

Regionale Pseudo-Nrn.-Gebührenordnung

Stand: 01.04.2018

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
Geförderte ambulante Operationen (bei Erbringung in einem OP-Zentrum)		
31101Z	104,83 €	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A1
31102Z	171,11 €	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A2
31103Z	244,30 €	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A3
31108Z	55,09 €	Zuschlag zu den Leistungen nach den Nrn. 31101 bis 31107
31112Z	190,63 €	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B2
31113Z	278,81 €	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B3
31114Z	370,91 €	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B4
31116Z	633,53 €	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B6
31118Z	63,31 €	Zuschlag zu den Leistungen nach den Nrn. 31111 bis 31117
31121Z	113,40 €	Eingriff der Kategorie C1
31122Z	183,49 €	Eingriff der Kategorie C2
31123Z	263,81 €	Eingriff der Kategorie C3
31124Z	348,18 €	Eingriff der Kategorie C4
31128Z	60,33 €	Zuschlag zu den Leistungen nach Nrn. 31221 bis 31227
31131Z	143,03 €	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D1
31132Z	231,68 €	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D2
31133Z	326,52 €	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D3
31134Z	423,74 €	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D4
31135Z	625,32 €	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D5
31136Z	763,95 €	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D6

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
31137Z	840,58 €	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D7
31138Z	67,35 €	Zuschlag zu den Leistungen nach Nrn. 31131 bis 31137
31141Z	185,16 €	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E1
31142Z	266,31 €	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E2
31143Z	375,55 €	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E3
31144Z	494,19 €	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E4
31145Z	643,41 €	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E5
31146Z	805,00 €	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E6
31147Z	884,73 €	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E7
31148Z	77,23 €	Zuschlag zu den Leistungen nach den Nrn. 31141 bis 31147
31152Z	183,85 €	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F2
31153Z	264,53 €	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F3
31154Z	344,61 €	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F4
31155Z	462,41 €	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F5
31156Z	589,14 €	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F6
31158Z	60,33 €	Zuschlag zu den Leistungen nach den Nrn. 31151 bis 31157
31162Z	213,12 €	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G2
31163Z	291,18 €	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G3
31164Z	384,35 €	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G4
31168Z	57,47 €	Zuschlag zu den Leistungen nach den Nrn. 31161 bis 31167
31172Z	207,88 €	Proktologischer Eingriff der Kategorie H2
31173Z	261,31 €	Proktologischer Eingriff der Kategorie H3
31174Z	335,33 €	Proktologischer Eingriff der Kategorie H4
31175Z	458,84 €	Proktologischer Eingriff der Kategorie H5
31178Z	56,76 €	Zuschlag zu den Leistungen nach den Nrn. 31171 bis 31177

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
31188Z	67,95 €	Zuschlag zu den Leistungen nach den Nrn. 31181 bis 31187
31198Z	67,95 €	Zuschlag zu den Leistungen nach den Nrn. 31191 bis 31197
31201Z	147,91 €	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K1
31202Z	212,76 €	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K2
31203Z	265,72 €	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K3
31204Z	357,10 €	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K4
31205Z	487,05 €	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K5
31208Z	58,07 €	Zuschlag zu den Leistungen nach den Nrn. 31201 bis 31207
31218Z	64,61 €	Zuschlag zu den Leistungen nach Nrn. 31211 bis 31217
31228Z	53,43 €	Zuschlag zu den Leistungen nach Nrn. 31221 bis 31227
31231Z	117,45 €	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N1
31232Z	189,56 €	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N2
31233Z	275,83 €	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N3
31234Z	378,29 €	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N4
31238Z	59,74 €	Zuschlag zu den Leistungen nach den Nrn. 31231 bis 31237
31242Z	175,87 €	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O2
31243Z	251,20 €	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O3
31244Z	344,37 €	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O4
31245Z	468,36 €	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O5
31246Z	591,05 €	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O6
31247Z	644,24 €	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O7
31248Z	56,76 €	Zuschlag zu den Leistungen nach den Nrn. 31241 bis 31247
31258Z	67,35 €	Zuschlag zu den Leistungen nach den Nrn. 31251 bis 31257
31268Z	64,02 €	Zuschlag zu den Leistungen nach den Nrn. 31261 bis 31267
31272Z	203,24 €	Urologischer Eingriff der Kategorie Q2

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
31274Z	397,68 €	Urologischer Eingriff der Kategorie Q4
31275Z	528,93 €	Urologischer Eingriff der Kategorie Q5
31278Z	67,11 €	Zuschlag zu den Leistungen nach den Nrn. 31271 bis 31277
31281Z	156,36 €	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R1
31282Z	232,75 €	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R2
31283Z	324,26 €	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R3
31288Z	63,54 €	Zuschlag zu den Leistungen nach den Nrn. 31281 bis 31287
31298Z	67,11 €	Zuschlag zu den Leistungen nach den Nrn. 31291 bis 31297
31301Z	111,74 €	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S1
31302Z	166,47 €	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S2
31303Z	208,96 €	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S3
31304Z	269,29 €	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S4
31305Z	361,51 €	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S5
31306Z	464,32 €	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S6
31307Z	499,54 €	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S7
31308Z	45,22 €	Zuschlag zu den Leistungen nach den Nrn. 31301 bis 31307
31312Z	228,23 €	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T2
31313Z	318,07 €	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T3
31314Z	419,58 €	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T4
31315Z	542,26 €	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T5
31318Z	62,47 €	Zuschlag zu den Leistungen nach den Nrn. 31311 bis 31317
31328Z	57,24 €	Zuschlag zu den Leistungen nach den Nrn. 31321 bis 31327
31338Z	74,85 €	Zuschlag zu den Leistungen nach Nrn. 31331 bis 31337
31348Z	42,48 €	Zuschlag zu den Leistungen nach den Nrn. 31341 bis 31347
31502Z	34,37 €	Postoperative Überwachung 2

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
31503Z	68,35 €	Postoperative Überwachung 3
31504Z	98,99 €	Postoperative Überwachung 4
31505Z	137,36 €	Postoperative Überwachung 5
31506Z	198,78 €	Postoperative Überwachung 6
31507Z	263,66 €	Postoperative Überwachung 7
31800Z	44,98 €	Regionalanästhesie durch den Operateur
31801Z	19,40 €	Retrobulbäre und/oder parabolbäre und/oder peribulbäre Anästhesie
31821Z	115,31 €	Anästhesie oder Kurznarkose 1
31822Z	149,58 €	Anästhesie oder Narkose 2
31823Z	183,49 €	Anästhesie oder Narkose 3
31824Z	217,52 €	Anästhesie oder Narkose 4
31825Z	286,18 €	Anästhesie oder Narkose 5
31826Z	339,97 €	Anästhesie oder Narkose 6
31827Z	353,89 €	Anästhesie oder Narkose 7
31828Z	34,03 €	Zuschlag zu den Anästhesieleistungen nach den Nrn. 31821 bis 31827
31840Z	52,71 €	Patientenadaptiertes Narkosemanagement I
31841Z	84,01 €	Patientenadaptiertes Narkosemanagement II
01950T	4,11 €	Substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger (Take-Home-Vergabe)
		Telefonkosten
80230	0,12 €	Telefonkosten gemäß I Allgemeine Bestimmungen 7.3 des EBM
		Abrechnungs-Kennziffer Vorsorgeuntersuchungen U10 / U11 / J2

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
81102	0,00 €	Abrechnungs-Kennziffer "U10" (7 bis 8 Jahre) für Knappschaft- oder Techniker-Versicherte
81120	0,00 €	Abrechnungs-Kennziffer "U11" (9 bis 10 Jahre) für Knappschaft- oder Techniker-Versicherte
81121	0,00 €	Abrechnungs-Kennziffer "J 2" (16 bis 17 Jahre) für Knappschaft- oder Techniker-Versicherte
		Techniker-Vertrag nach § 73c SGB V
81102B	52,10 €	Kindervorsorge "U10" (7 bis 8 Jahre)
81120B	52,10 €	Kindervorsorge "U11" (9 bis 10 Jahre)
81121B	52,10 €	Jugendgesundheitsuntersuchung "J2" (16 bis 17 Jahre)
		Knappschaft-Vertrag nach § 73c SGB V
81102C	52,10 €	Kindervorsorge "U10" (7 bis 8 Jahre)
81120C	52,10 €	Kindervorsorge "U11" (9 bis 10 Jahre)
81121C	52,10 €	Jugendgesundheitsuntersuchung "J2" (16 bis 17 Jahre)
		"BIG"-Vertrag nach § 73c SGB V
81103	26,00 €	Infektionsscreening zwischen der 16. bis 24. Schwangerschaftswoche (BIG-Versicherte)
		HZV-Vertrag "Knappschaft" nach § 73b SGB V
81110	0,00 €	HZV-Kennziffer für Knappschaft-Versicherte
81110B	4,00 €	Grundpauschale für die hausarztzentrierte Versorgung eines eingeschriebenen Versicherten der Knappschaft (pro Quartal)
81112	80,00 €	Medikationscheck eines eingeschriebenen Versicherten der Knappschaft
81113	160,00 €	Medikationscheck mit Konsil (eines eingeschriebenen Versicherten der Knappschaft)
		Homöopathie-Vereinbarung nach § 73c SGB V

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
81200	60,00 €	Homöopathische Erstanamnese bis zum vollendeten 12. Lebensjahr
81201	90,00 €	Homöopathische Erstanamnese vom Beginn des 13. Lebensjahres an
81202	20,00 €	Repertorisation
81203	20,00 €	Homöopathische Analyse
81204	45,00 €	Homöopathische Folgeanamnese (Mindestdauer 30 Minuten)
81205	22,50 €	Homöopathische Folgeanamnese (Mindestdauer 15 Minuten)
81206	10,00 €	Homöopathische Beratung (Mindestdauer 7 Minuten)
		Gesund schwanger nach § 140a SGB V
81300	60,00 €	Risikoscreening mit ausführlicher Beratung
81301	50,00 €	Frühultraschall in der 4. bis zur vollendeten 24 SSW
81302	26,00 €	Infektionsscreening in der 16. bis zur vollendeten 24. SSW
81303	15,00 €	Laborkostenpauschale für die Ermittlung des Nuget-Score und des Mykoseerregerbefalls
		Onkologie-Vereinbarung
86510	39,92 €	Behandlung florider Hämoblastosen entsprechend § 1 Abs. 2 d und e gemäß "Onkologie-Vereinbarung"
86510B	29,94 €	Basisvergütung - Behandlung florider Hämoblastosen entsprechend § 1 Abs. 2 d und e gemäß "Onkologie-Vereinbarung"
86512	28,37 €	Behandlung solider Tumore entsprechend § 1 Abs. 2 a - c unter tumorspezifischer Therapie gemäß "Onkologie-Vereinbarung"
86512B	21,28 €	Basisvergütung - Behandlung solider Tumore entsprechend § 1 Abs. 2 a - c unter tumorspezifischer Therapie gemäß "Onkologie-Vereinbarung"
86514	32,48 €	Zuschlag zu den Kostenpauschalen 86510 und 86512 für die intrakavitäre zytostatische Tumorthherapie gemäß "Onkologie-Vereinbarung"
86514B	24,36 €	Zuschlag zu den Kostenpauschalen 86510 und 86512 für die intrakavitäre zytostatische Tumorthherapie gemäß "Onkologie-Vereinbarung"

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
86516	185,27 €	Zuschlag zu den Kostenpauschalen 86510 und 86512 für Zuschlag für die intravenös und/oder intraarteriell applizierte zytostatische Tumortherapie gemäß "Onkologie-Vereinbarung"
86516B	138,95 €	Basisvergütung - Zuschlag zu den Kostenpauschalen 86510 und 86512 für Zuschlag für die intravenös und/oder intraarteriell applizierte zytostatische Tumortherapie gemäß "Onkologie-Vereinbarung"
86518	185,27 €	Zuschlag zu den Kostenpauschalen 86510 und 86512 für die Palliativversorgung gemäß "Onkologie-Vereinbarung"
86518B	138,95 €	Basisvergütung - Zuschlag zu den Kostenpauschalen 86510 und 86512 für die Palliativversorgung gemäß "Onkologie-Vereinbarung"
		Kostenerstattungen - Sonstige -
86800	25,60 €	Kostenersatz für die Entnahme einer Spendercornea zur Hornhauttransplantation
		Kostenpauschalen gemäß der Richtlinien zum eArztbrief
86900	0,28 €	Versenden eines elektronischen Briefes je Empfänger-Praxis
86901	0,27 €	Empfangen eines elektronischen Briefes
86902	0,55 €	Kostenpauschale entspr. 40120 für den Versand an nicht an der RL Elektron. Brief teiln. Empfänger
86903	0,90 €	Kostenpauschale entspr. 40122 für den Versand an nicht an der RL Elektron. Brief teiln. Empfänger
86904	1,45 €	Kostenpauschale entspr. 40124 für den Versand an nicht an der RL Elektron. Brief teiln. Empfänger
86905	2,20 €	Kostenpauschale entspr. 40126 für den Versand an nicht an der RL Elektron. Brief teiln. Empfänger
		Kennziffern
87777		Kennzeichnung von Labor-Auftragsscheinen (Muster 10) bei Knappschafts-versicherten, die keine GKV-Versicherte der Bundesknappschaft sind
88190		Kennzeichnung Kostenerstattungsprinzip nach § 13 Abs. 2 i. V. m. § 53 SGB V
88192		Kennzeichnung von Fällen gemäß der Bestimmung Nr. 3 zu Kapitel 32.3 bei in Selektivverträgen eingeschriebenen Versicherten, in denen keine Abrechnung von Leistungen gegenüber der KV erfolgt

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
88194		Kennzeichnung von Fällen gemäß 3.1 Nr. 11 EBM bei Selektivverträgen und/oder bei knappschaftsärztlicher Versorgung
		Sozialpsychiatrie-Vereinbarung
88895	163,00 €	Kostenerstattung für den bes. Aufwand gemäß § 6 Abs. 2 der Vereinbarung über bes. Maßnahmen der sozialpsychiatrischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen
		Impfvereinbarung
89100A	4,95 €	Schutzimpfung-Diphtherie (Standard)
89100B	4,95 €	Schutzimpfung-Diphtherie (Standard-letzte Dosis)
89100R	4,95 €	Schutzimpfung-Diphtherie (Standard-Auffrischung)
89101A	4,95 €	Schutzimpfung-Diphtherie
89101B	4,95 €	Schutzimpfung-Diphtherie (letzte Dosis)
89101R	4,95 €	Schutzimpfung-Diphtherie (Auffrischung)
89102A	7,14 €	Schutzimpfung-Frühsummermeningo-Enzephalitis (FSME)
89102B	7,14 €	Schutzimpfung-Frühsummermeningo-Enzephalitis (FSME-letzte Dosis)
89102R	7,14 €	Schutzimpfung-Frühsummermeningo-Enzephalitis (FSME-Auffrischung)
89103A	4,95 €	Schutzimpfung-Haemophilus influenzae Typ b (Standard)
89103B	4,95 €	Schutzimpfung-Haemophilus influenzae Typ b (Standard-letzte Dosis)
89104A	4,95 €	Schutzimpfung-Haemophilus influenzae Typ b
89104B	4,95 €	Schutzimpfung-Haemophilus influenzae Typ b (letzte Dosis)
89105A	7,14 €	Schutzimpfung-Hepatitis A
89105B	7,14 €	Schutzimpfung-Hepatitis A (letzte Dosis)
89105R	7,14 €	Schutzimpfung-Hepatitis A (Auffrischung)
89106A	7,14 €	Schutzimpfung-Hepatitis B (Standard)

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
89106B	7,14 €	Schutzimpfung-Hepatitis B (Standard-letzte Dosis)
89107A	7,14 €	Schutzimpfung-Hepatitis B
89107B	7,14 €	Schutzimpfung-Hepatitis B (letzte Dosis)
89107R	7,14 €	Schutzimpfung-Hepatitis B (Auffrischung)
89108A	7,14 €	Schutzimpfung-Hepatitis B Dialysepatienten
89108B	7,14 €	Schutzimpfung-Hepatitis B Dialysepatienten (letzte Dosis)
89108R	7,14 €	Schutzimpfung-Hepatitis B Dialysepatienten (Auffrischung)
89110A	7,14 €	Schutzimpfung-Humane Papillomviren (HPV)
89110B	7,14 €	Schutzimpfung-Humane Papillomviren (HPV-letzte Dosis)
89111	7,42 €	Schutzimpfung-Influenza (Standard)
89112	7,42 €	Schutzimpfung-Influenza
89112N	7,33 €	Schutzimpfung-Influenza nasal
89113	4,95 €	Schutzimpfung-Masern (Erwachsene)
89114	7,14 €	Schutzimpfung-Meningokokken Konjugatimpfstoff (Standardimpfung)
89115A	7,14 €	Schutzimpfung-Meningokokken
89115B	7,14 €	Schutzimpfung-Meningokokken (letzte Dosis)
89115R	7,14 €	Schutzimpfung-Meningokokken (Auffrischung)
89116A	7,14 €	Schutzimpfung-Pertussis (Standard)
89116B	7,14 €	Schutzimpfung-Pertussis (Standard-letzte Dosis)
89116R	7,14 €	Schutzimpfung-Pertussis (Standard-Auffrischung)
89117A	7,14 €	Schutzimpfung-Pertussis
89117B	7,14 €	Schutzimpfung-Pertussis (letzte Dosis)
89118A	7,42 €	Schutzimpfung-Pneumokokken Konjugatimpfstoff (Standardimpfung)
89118B	7,42 €	Schutzimpfung-Pneumokokken Konjugatimpfstoff (Standard-letzte Dosis)
89119	7,42 €	Schutzimpfung-Pneumokokken Polysaccharidimpfstoff (Standard)

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
89119R	7,42 €	Pneumokokken (Standardimpfung-Auffrischung)
89120	7,42 €	Schutzimpfung-Pneumokokken
89120R	7,42 €	Schutzimpfung-Pneumokokken (Auffrischung)
89121A	7,14 €	Schutzimpfung-Poliomyelitis (Standard)
89121B	7,14 €	Schutzimpfung-Poliomyelitis (Standard-letzte Dosis)
89121R	7,14 €	Schutzimpfung-Poliomyelitis (Standard-Auffrischung)
89122A	7,14 €	Schutzimpfung-Poliomyelitis
89122B	7,14 €	Schutzimpfung-Poliomyelitis (letzte Dosis)
89122R	7,14 €	Schutzimpfung-Poliomyelitis (Auffrischung)
89123	4,95 €	Schutzimpfung-Röteln (Erwachsene)
89124A	4,95 €	Schutzimpfung-Tetanus
89124B	4,95 €	Schutzimpfung-Tetanus (letzte Dosis)
89124R	4,95 €	Schutzimpfung-Tetanus (Auffrischung)
89125A	7,14 €	Schutzimpfung-Varizellen (Standard)
89125B	7,14 €	Schutzimpfung-Varizellen (Standard-letzte Dosis)
89126A	7,14 €	Schutzimpfung-Varizellen
89126B	7,14 €	Schutzimpfung-Varizellen (letzte Dosis)
89127A	7,42 €	Schutzimpfung-Rotavirus (RV)
89127B	7,42 €	Schutzimpfung-Rotavirus (letzte Dosis)
89200A	7,14 €	Schutzimpfung-Diphtherie, Tetanus (DT)
89200B	7,14 €	Schutzimpfung-Diphtherie, Tetanus (DT-letzte Dosis)
89201A	7,14 €	Schutzimpfung-Diphtherie, Tetanus (Td)
89201B	7,14 €	Schutzimpfung-Diphtherie, Tetanus (Td-letzte Dosis)
89201R	7,14 €	Schutzimpfung-Diphtherie, Tetanus (Td-Auffrischung)
89202A	7,14 €	Schutzimpfung-Hepatitis A und Hepatitis B (HA-HB)

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
89202B	7,14 €	Schutzimpfung-Hepatitis A und Hepatitis B (HA-HB-letzte Dosis)
89203A	4,95 €	Schutzimpfung-Haemophilus influenzae Typ b, Hepatitis B (Hib-HB)
89203B	4,95 €	Schutzimpfung-Haemophilus influenzae Typ b, Hepatitis B (Hib-HB-letzte Dosis)
89300A	4,95 €	Schutzimpfung-Diphtherie, Pertussis, Tetanus (DTaP)
89300B	4,95 €	Schutzimpfung-Diphtherie, Pertussis, Tetanus (DTaP-letzte Dosis)
89301A	10,99 €	Schutzimpfung-Masern, Mumps, Röteln (MMR)
89301B	10,99 €	Schutzimpfung-Masern, Mumps, Röteln (MMR-letzte Dosis)
89302	7,14 €	Schutzimpfung-Diphtherie, Tetanus, Poliomyelitis (TdIPV)
89302R	7,14 €	Schutzimpfung-Diphtherie, Tetanus, Poliomyelitis (TdIPV-Auffrischung)
89303	4,95 €	Schutzimpfung-Diphtherie, Pertussis, Tetanus (Tdap)
89303R	4,95 €	Schutzimpfung-Diphtherie, Pertussis, Tetanus (Tdap-Auffrischung)
89400	10,43 €	Schutzimpfung-Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Poliomyelitis (TdapIPV)
89400R	10,43 €	Schutzimpfung-Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Poliomyelitis (TdapIPV-Auffrischung)
89401A	10,99 €	Schutzimpfung-Masern, Mumps, Röteln, Varizellen (MMRV)
89401B	10,99 €	Schutzimpfung-Masern, Mumps, Röteln, Varizellen (MMRV-letzte Dosis)
89500A	12,09 €	Schutzimpfung-Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Poliomyelitis, Haemophilus influenzae Typ b
89500B	12,09 €	Schutzimpfung-DTaP-IPV-Hib (letzte Dosis)
89600A	20,82 €	Schutzimpfung-DTaP-IPV-Hib-HB
89600B	20,82 €	Schutzimpfung-DTaP-IPV-Hib-HB (letzte Dosis)
		BKK-Impfvereinbarung Auslandsreiseschutz
89601	15,00 €	Schutzimpfung - Cholera
89602	15,00 €	Schutzimpfung - FSME
89603	15,00 €	Schutzimpfung - Gelbfieber
89604	15,00 €	Schutzimpfung - Hepatitis A

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
89605	15,00 €	Schutzimpfung - Hepatitis B
89606	15,00 €	Schutzimpfung - Meningokokken
89607	15,00 €	Schutzimpfung - Tollwut
89608	15,00 €	Schutzimpfung - Typhus
89609	21,00 €	Schutzimpfung - Hepatitis A und B
89610	21,00 €	Schutzimpfung - Hepatitis A und Typhus
		Knappschaft-Impfvereinbarung und Auslandsreiseschutz
89620	15,00 €	Schutzimpfung - Cholera
89621	15,00 €	Schutzimpfung - FSME (Frühsommermeningoenzephalitis)
89622	15,00 €	Schutzimpfung - Hepatitis A
89623	15,00 €	Schutzimpfung - Hepatitis B
89624	21,00 €	Schutzimpfung - Hepatitis A und B (Kombinationsimpfstoff)
89625	15,00 €	Malariaprophylaxe
89626	15,00 €	Schutzimpfung - Meningokokken
89627	15,00 €	Schutzimpfung - Tollwut
89628	21,00 €	Schutzimpfung - Typhus und Hepatitis A (Kombinationsimpfstoff)
89629	15,00 €	Schutzimpfung - Typhus
		Wegegelder/-pauschalen
90036	35,16 €	WG (Pauschale) Tag oder Nacht im Ärztl. NFD
90040	9,06 €	Wegegeld-Pauschale (alle Kassen)
		Geförderte ambulante augenärztliche Operationen
93101	145,00 €	Augen-OP-Pauschale Lidkorrektur U2 / OP-Raum

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
93102	215,00 €	Augen-OP-Pauschale Lidkorrektur U3 / OP-Raum
93103	285,00 €	Augen-OP-Pauschale Lidkorrektur U4 / OP-Raum
93104	380,00 €	Augen-OP-Pauschale Lidkorrektur U5 / OP-Raum
93105	100,00 €	Augen-OP-Pauschale Schiel-OP U1 / OP-Raum
93106	155,00 €	Augen-OP-Pauschale Schiel-OP U2 / OP-Raum
93107	230,00 €	Augen-OP-Pauschale Schiel-OP U3 / OP-Raum
93108	305,00 €	Augen-OP-Pauschale Schiel-OP U4 / OP-Raum
93109	405,00 €	Augen-OP-Pauschale Schiel-OP U5 / OP-Raum
93110	785,00 €	Augen-OP-Pauschale Katarakt-OP X2 / OP-Raum
93112	200,00 €	Zuschlag zur Nr. 93110 bei komb. Katarakt/Glaukom-OP
93113	185,00 €	Augen-OP-Pauschale Glaukom V1 / OP-Raum
93114	235,00 €	Augen-OP-Pauschale Glaukom V2 / OP-Raum
93115	300,00 €	Augen-OP-Pauschale Glaukom V3 / OP-Raum
93117	635,00 €	Augen-OP-Pauschale Star-OP (mit Linse) V2 / OP-Raum
93118	700,00 €	Augen-OP-Pauschale Star-OP (mit Linse) V3-V4 / OP-Raum
93119	185,00 €	Augen-OP-Pauschale Star-OP (ohne Linse) V1 / OP-Raum
93120	235,00 €	Augen-OP-Pauschale Star-OP (ohne Linse) V2 / OP-Raum
93121	300,00 €	Augen-OP-Pauschale Star-OP (ohne Linse) V3 / OP-Raum
93122	185,00 €	Augen-OP-Pauschale Netzhautchirurgie V1 / OP-Raum
93123	235,00 €	Augen-OP-Pauschale Netzhautchirurgie V2 / OP-Raum
93124	300,00 €	Augen-OP-Pauschale Netzhautchirurgie V3 / OP-Raum
93125	545,00 €	Augen-OP-Pauschale Netzhautchirurgie V5 / OP-Raum
93201	125,00 €	Anästhesie-Pauschale bei Lidkorrektur U2 / OP-Raum
93202	150,00 €	Anästhesie-Pauschale bei Lidkorrektur U3 / OP-Raum
93203	180,00 €	Anästhesie-Pauschale bei Lidkorrektur U4 / OP-Raum

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
93204	235,00 €	Anästhesie-Pauschale bei Lidkorrektur U5 / OP-Raum
93205	100,00 €	Anästhesie-Pauschale bei Schiel-OP U1 / OP-Raum
93206	130,00 €	Anästhesie-Pauschale bei Schiel-OP U2 / OP-Raum
93207	160,00 €	Anästhesie-Pauschale bei Schiel-OP U3 / OP-Raum
93208	190,00 €	Anästhesie-Pauschale bei Schiel-OP U4 / OP-Raum
93209	250,00 €	Anästhesie-Pauschale bei Schiel-OP U5 / OP-Raum
93213	95,00 €	Anästhesie-Pauschale bei Glaukom V1 / OP-Raum
93214	125,00 €	Anästhesie-Pauschale bei Glaukom V2 / OP-Raum
93215	150,00 €	Anästhesie-Pauschale bei Glaukom V3 / OP-Raum
93217	125,00 €	Anästhesie-Pauschale bei Star-OP (mit Linse) V2 / OP-Raum
93218	150,00 €	Anästhesie-Pauschale bei Star-OP (mit Linse) V3-V4 / OP-Raum
93219	95,00 €	Anästhesie-Pauschale bei Star-OP (ohne Linse) V1 / OP-Raum
93220	125,00 €	Anästhesie-Pauschale bei Star-OP (ohne Linse) V2 / OP-Raum
93221	150,00 €	Anästhesie-Pauschale bei Star-OP (ohne Linse) V3 / OP-Raum
93222	95,00 €	Anästhesie-Pauschale bei Netzhautchirurgie V1 / OP-Raum
93223	125,00 €	Anästhesie-Pauschale bei Netzhautchirurgie V2 / OP-Raum
93224	150,00 €	Anästhesie-Pauschale bei Netzhautchirurgie V3 / OP-Raum
93225	235,00 €	Anästhesie-Pauschale bei Netzhautchirurgie V5 / OP-Raum
93301	160,00 €	Augen-OP-Pauschale Lidkorrektur U2 / OP-Zentrum
93302	230,00 €	Augen-OP-Pauschale Lidkorrektur U3 / OP-Zentrum
93303	310,00 €	Augen-OP-Pauschale Lidkorrektur U4 / OP-Zentrum
93304	415,00 €	Augen-OP-Pauschale Lidkorrektur U5 / OP-Zentrum
93305	110,00 €	Augen-OP-Pauschale Schiel-OP U1 / OP-Zentrum
93306	170,00 €	Augen-OP-Pauschale Schiel-OP U2 / OP-Zentrum
93307	250,00 €	Augen-OP-Pauschale Schiel-OP U3 / OP-Zentrum

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
93308	330,00 €	Augen-OP-Pauschale Schiel-OP U4 / OP-Zentrum
93309	440,00 €	Augen-OP-Pauschale Schiel-OP U5 / OP-Zentrum
93310	825,00 €	Augen-OP-Pauschale Katarakt-OP X2 / OP-Zentrum
93312	200,00 €	Zuschlag zur Nr. 93310 bei komb. Katarakt/Glaukom-OP
93313	200,00 €	Augen-OP-Pauschale Glaukom V1 / OP-Zentrum
93314	255,00 €	Augen-OP-Pauschale Glaukom V2 / OP-Zentrum
93315	325,00 €	Augen-OP-Pauschale Glaukom V3 / OP-Zentrum
93317	655,00 €	Augen-OP-Pauschale Star-OP (mit Linse) V2 / OP-Zentrum
93318	725,00 €	Augen-OP-Pauschale Star-OP (mit Linse) V3-V4 / OP-Zentrum
93319	200,00 €	Augen-OP-Pauschale Star-OP (ohne Linse) V1 / OP-Zentrum
93320	255,00 €	Augen-OP-Pauschale Star-OP (ohne Linse) V2 / OP-Zentrum
93321	325,00 €	Augen-OP-Pauschale Star-OP (ohne Linse) V3 / OP-Zentrum
93322	200,00 €	Augen-OP-Pauschale Netzhautchirurgie V1 / OP-Zentrum
93323	255,00 €	Augen-OP-Pauschale Netzhautchirurgie V2 / OP-Zentrum
93324	325,00 €	Augen-OP-Pauschale Netzhautchirurgie V3 / OP-Zentrum
93325	590,00 €	Augen-OP-Pauschale Netzhautchirurgie V5 / OP-Zentrum
93401	135,00 €	Anästhesie-Pauschale bei Lidkorrektur U2 / OP-Zentrum
93402	170,00 €	Anästhesie-Pauschale bei Lidkorrektur U3 / OP-Zentrum
93403	200,00 €	Anästhesie-Pauschale bei Lidkorrektur U4 / OP-Zentrum
93404	260,00 €	Anästhesie-Pauschale bei Lidkorrektur U5 / OP-Zentrum
93405	110,00 €	Anästhesie-Pauschale bei Schiel-OP U1 / OP-Zentrum
93406	145,00 €	Anästhesie-Pauschale bei Schiel-OP U2 / OP-Zentrum
93407	175,00 €	Anästhesie-Pauschale bei Schiel-OP U3 / OP-Zentrum
93408	210,00 €	Anästhesie-Pauschale bei Schiel-OP U4 / OP-Zentrum
93409	275,00 €	Anästhesie-Pauschale bei Schiel-OP U5 / OP-Zentrum

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
93413	105,00 €	Anästhesie-Pauschale bei Glaukom V1 / OP-Zentrum
93414	140,00 €	Anästhesie-Pauschale bei Glaukom V2 / OP-Zentrum
93415	165,00 €	Anästhesie-Pauschale bei Glaukom V3 / OP-Zentrum
93417	140,00 €	Anästhesie-Pauschale bei Star-OP (mit Linse) V2 / OP-Zentrum
93418	165,00 €	Anästhesie-Pauschale bei Star-OP (mit Linse) V3-V4 / OP-Zentrum
93419	105,00 €	Anästhesie-Pauschale bei Star-OP (ohne Linse) V1 / OP-Zentrum
93420	140,00 €	Anästhesie-Pauschale bei Star-OP (ohne Linse) V2 / OP-Zentrum
93421	165,00 €	Anästhesie-Pauschale bei Star-OP (ohne Linse) V3 / OP-Zentrum
93422	105,00 €	Anästhesie-Pauschale bei Netzhautchirurgie V1 / OP-Zentrum
93423	140,00 €	Anästhesie-Pauschale bei Netzhautchirurgie V2 / OP-Zentrum
93424	165,00 €	Anästhesie-Pauschale bei Netzhautchirurgie V3 / OP-Zentrum
93425	260,00 €	Anästhesie-Pauschale bei Netzhautchirurgie V5 / OP-Zentrum
		HZV-Ergänzungsvereinbarung "Ambulantes Operieren" nach § 73 a SGB V
		GOP's für Anästhesist:
95001	1.937,73 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 1)
95002	1.431,60 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 2)
95003	1.043,45 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 3)
95004	1.431,60 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 4)
95005	1.431,60 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 5)
95006	2.029,35 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 6)
95007	1.431,60 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 7)
95008	1.937,73 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 8)
95009	1.431,60 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 9)
95010	1.431,60 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 10)

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
95011	691,23 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 11)
95012	1.937,73 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 12)
95013	1.937,73 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 13)
95014	1.937,73 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 14)
95015	1.937,73 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 15)
95016	1.937,73 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 16)
95017	1.937,73 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 17)
95018	2.007,88 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 18)
95019	2.007,88 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 19)
95020	2.007,88 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 20)
95021	2.007,88 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 21)
95022	2.007,88 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 22)
95023	2.007,88 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 23)
95024	2.368,25 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 24)
95025	2.368,25 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 25)
95026	2.368,25 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 26)
95027	2.368,25 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 27)
95028	2.368,25 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 28)
95029	2.368,25 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 29)
95030	1.014,59 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 30)
95031	1.014,59 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 31)
95032	909,77 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 32)
95033	2.368,25 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 33)
95034	2.368,25 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 34)
95035	2.368,25 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 35)

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
95036	3.090,25 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 36)
95037	3.090,25 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 37)
95038	2.368,25 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 38)
95039	3.090,25 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 39)
95040	3.090,25 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 40)
95041	2.368,25 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 41)
95042	1.431,60 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 42)
95043	1.431,60 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 43)
95044	1.431,60 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 44)
95045	1.431,60 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 45)
95046	1.014,59 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 46)
95047	1.937,73 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 47)
95048	1.937,73 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 48)
95049	1.937,73 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 49)
95050	1.937,73 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 50)
95051	1.975,78 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 51)
95052	1.975,78 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 52)
95053	1.975,78 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 53)
95054	1.362,68 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 54)
95055	1.043,46 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 55)
95056	1.024,33 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 56)
95057	1.024,33 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 57)
95058	1.024,33 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 58)
95059	1.024,33 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 59)
95060	1.024,33 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 60)

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
95061	1.024,33 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 61)
95062	1.024,33 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 62)
95063	1.024,33 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 63)
95064	1.024,33 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 64)
95065	1.024,33 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 65)
95066	1.024,33 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 66)
95067	1.024,33 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 67)
95068	1.024,33 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 68)
95069	1.024,33 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 69)
95070	1.024,33 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 70)
95071	1.024,33 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 71)
95072	1.024,33 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 72)
95073	1.024,33 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 73)
95074	1.024,33 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 74)
95075	1.024,33 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 75)
95076	1.024,33 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 76)
95077	1.024,33 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 77)
		GOP's für Operateur:
95101	1.707,65 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 1)
95102	1.458,16 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 2)
95103	1.024,33 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 3)
95104	1.458,16 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 4)
95105	1.458,16 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 5)
95106	1.707,65 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 6)

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
95107	1.458,16 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 7)
95108	1.707,65 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 8)
95109	1.458,16 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 9)
95110	1.458,16 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 10)
95111	713,76 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 11)
95112	1.707,65 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 12)
95113	1.707,65 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 13)
95114	1.707,65 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 14)
95115	1.707,65 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 15)
95116	1.707,65 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 16)
95117	1.707,65 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 17)
95118	1.917,05 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 18)
95119	1.917,05 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 19)
95120	1.917,05 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 20)
95121	1.917,05 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 21)
95122	1.917,05 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 22)
95123	1.917,05 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 23)
95124	2.371,26 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 24)
95125	2.371,26 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 25)
95126	2.371,26 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 26)
95127	2.371,26 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 27)
95128	2.371,26 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 28)
95129	2.371,26 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 29)
95130	935,44 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 30)
95131	935,44 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 31)

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
95132	935,44 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 32)
95133	2.371,26 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 33)
95134	2.371,26 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 34)
95135	2.371,26 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 35)
95136	3.132,29 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 36)
95137	3.132,29 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 37)
95138	2.371,26 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 38)
95139	2.371,26 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 39)
95140	2.371,26 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 40)
95141	2.371,26 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 41)
95142	1.458,16 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 42)
95143	1.458,16 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 43)
95144	1.458,16 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 44)
95145	1.458,16 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 45)
95146	935,44 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 46)
95147	1.707,65 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 47)
95148	1.707,65 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 48)
95149	1.707,65 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 49)
95150	1.705,95 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 50)
95151	1.852,72 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 51)
95152	1.852,72 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 52)
95153	1.852,72 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 53)
95154	1.316,68 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 54)
95155	1.024,33 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 55)
95156	1.024,33 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 56)

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
95203	902,65 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 3)
95204	1.470,22 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 4)
95205	782,26 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 5)
95206	1.470,22 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 6)
95207	902,65 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 7)
95208	1.470,22 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 8)
95209	902,65 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 9)
95210	1.470,22 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 10)
95211	782,26 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 11)
95212	1.470,22 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 12)
95213	1.167,62 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 13)
95214	902,65 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 14)
95215	922,71 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 15)
95216	922,71 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 16)
95217	902,65 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 17)
95218	748,16 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 18)
95219	782,26 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 19)
95220	542,72 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 20)
95221	1.109,04 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 21)
95222	1.109,04 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 22)
95223	782,26 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 23)
95224	563,45 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 24)
95225	568,22 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 25)
95226	825,55 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 26)
95227	849,44 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 27)

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
95228	825,55 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 28)
95229	664,54 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 29)
95230	770,26 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 30)
95231	1.058,82 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 31)
95232	770,26 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 32)
		GOP´s für Operateur:
95301	813,01 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 1)
95302	883,01 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 2)
95303	902,65 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 3)
95304	1.470,22 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 4)
95305	782,26 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 5)
95306	1.470,22 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 6)
95307	902,65 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 7)
95308	1.470,22 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 8)
95309	902,65 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 9)
95310	1.470,22 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 10)
95311	782,26 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 11)
95312	1.470,22 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 12)
95313	1.167,62 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 13)
95314	902,65 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 14)
95315	922,71 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 15)
95316	922,71 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 16)
95317	902,65 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 17)
95318	748,16 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 18)

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
95319	782,26 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 19)
95320	542,72 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 20)
95321	1.109,04 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 21)
95322	1.109,04 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 22)
95323	782,26 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 23)
95324	563,45 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 24)
95325	568,22 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 25)
95326	825,55 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 26)
95327	849,44 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 27)
95328	825,55 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 28)
95329	664,54 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 29)
95330	770,26 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 30)
95331	1.058,82 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 31)
95332	770,26 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 32)
		GOP´s für Anästhesist:
95401	824,30 €	Anästhesie-Pauschale / HNO (Nr. 1)
95402	824,30 €	Anästhesie-Pauschale / HNO (Nr. 2)
95403	824,30 €	Anästhesie-Pauschale / HNO (Nr. 3)
95404	824,30 €	Anästhesie-Pauschale / HNO (Nr. 4)
95405	824,30 €	Anästhesie-Pauschale / HNO (Nr. 5)
95406	824,30 €	Anästhesie-Pauschale / HNO (Nr. 6)
95410	449,37 €	Anästhesie-Pauschale / HNO (Nr. 10)
95412	1.477,85 €	Anästhesie-Pauschale / HNO (Nr. 12)
95413	1.881,07 €	Anästhesie-Pauschale / HNO (Nr. 13)

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
95414	793,38 €	Anästhesie-Pauschale / HNO (Nr. 14)
95415	793,38 €	Anästhesie-Pauschale / HNO (Nr. 15)
95416	743,38 €	Anästhesie-Pauschale / HNO (Nr. 16)
95417	824,30 €	Anästhesie-Pauschale / HNO (Nr. 17)
95418	824,30 €	Anästhesie-Pauschale / HNO (Nr. 18)
		GOP´s für Operateur:
95501	824,30 €	OP-Pauschale / HNO (Nr. 1)
95502	824,30 €	OP-Pauschale / HNO (Nr. 2)
95503	824,30 €	OP-Pauschale / HNO (Nr. 3)
95504	824,30 €	OP-Pauschale / HNO (Nr. 4)
95505	824,30 €	OP-Pauschale / HNO (Nr. 5)
95506	824,30 €	OP-Pauschale / HNO (Nr. 6)
95510	449,37 €	OP-Pauschale / HNO (Nr. 10)
95512	1.477,85 €	OP-Pauschale / HNO (Nr. 12)
95513	1.881,07 €	OP-Pauschale / HNO (Nr. 13)
95514	793,38 €	OP-Pauschale / HNO (Nr. 14)
95515	793,38 €	OP-Pauschale / HNO (Nr. 15)
95516	743,38 €	OP-Pauschale / HNO (Nr. 16)
95517	824,30 €	OP-Pauschale / HNO (Nr. 17)
95518	824,30 €	OP-Pauschale / HNO (Nr. 18)
		Dialysekosten
96919	1.195,00 €	LDL-Apherese (HELP-Dialyse) (genehmigungspflicht.)
96920	900,00 €	LDL-Apherese (Kaskadenfiltr.) (genehmigungspflicht.)

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
		Vertrag "NierenTX 360°"
98011	25,38 €	Telemedizinische Nachuntersuchung
98012	25,38 €	Außerordentliche Televisite
98013	25,38 €	Quartalspauschale
		Strukturpauschale fachärztl. Kinderärzte
98040	15,34 €	Zusatzpauschale zu GOP 04000F
98040F	13,85 €	< 400 Fälle = mit F
98040G	16,83 €	> 1.200 Fälle = mit G
98040E	7,67 €	Zusatzpauschale zu 1 x GOP 04030F
98040H	6,93 €	< 400 Fälle und Zusatzpauschale zu 1 x GOP 04030F
98040I	8,42 €	> 1.200 Fälle und Zusatzpauschale zu 1 x GOP 04030F
		Pseudo-Nrn.
90000		Pseudo-Nr. / Kennzeichnung der 1. Visite am Tag bei Beleg
98999		Pseudo-Nr. / Kennzeichnung Sachkosten
99000		Pseudo-Nr. / für Behandlungstage ohne Leistungen
		Vergütung gem. § 7 Honorarvertrag KVHB (Multimorbide Patienten)
99021	24,85 €	Zuschlag zur VP 03001 / 04001
99022	15,80 €	Zuschlag zur VP 03002 / 04002
99023	12,85 €	Zuschlag zur VP 03003 / 04003

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
99024	16,53 €	Zuschlag zur VP 03004 / 04004
99025	22,11 €	Zuschlag zur VP 03005 / 04005
		Diagnostische Herzkatheter-Untersuchungen und Koronardilatationen (PTCA)
99030	590,00 €	Leistungspauschale Kardiologie
99031	670,00 €	Leistungspauschale Kardiologie
		Sachkostenpauschalen
99051	120,00 €	Sprechstundenbedarf, Zuschlag zu den Nrn. 99311-99316
		Allergologie (gem. Honorarvertrag 2016)
99054	3,34 €	Zuschlag zur GOP 30130 "Hyposensibilisierungsbehandlung"
99055	70,00 €	erfolgreiche Beendigung einer subcutanen Therapie
		Pädaudiologie/Phoniatrie (gem. Honorarvertrag 2016)
99060	30,00 €	Zuschlag zur GOP 20210 "Pädaudiologie/Phoniatrie"
99061	10,00 €	Zuschlag zur GOP 20211 "Pädaudiologie/Phoniatrie"
99062	14,00 €	Zuschlag zur GOP 20335 "Pädaudiologie/Phoniatrie"
99063	17,00 €	Zuschlag zur GOP 20336 "Pädaudiologie/Phoniatrie"
		Pauschalen für Ambulanzen / Krankenhäuser / Institute
99095	66,47 €	Kinderneurologische Ambulanz
99100		Pseudo-Nr. für Fälle ohne Leistungen - nur Krankenhäuser
99101	17,90 €	Krankenhäuser HB/BHV Erstversorgung - Arzt -

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
99102	31,19 €	Krankenhäuser HB/BHV Erstversorgung - Sachkst. -
99105	537,78 €	Fallpauschale Kinderzentrum Bremen
99107	8,95 €	Krankenhäuser HB/BHV Nachbehandlung - Arzt -
99108	9,56 €	Krankenhäuser HB/BHV Nachbehandlung - Sachkst. -
Reha-Maßnahmen		
99110	11,76 €	Beratung/Verordnung e. Reha-Maßn.gem. § 43 SGB V - nur AOK HB/BHV
99110E	12,78 €	Beratung/Verordnung e. Reha-Maßn.gem. § 43 SGB V - HKK
99111	6,14 €	Wiedervorstellung nach Reha-Maßn.gem. § 43 SGB V - nur AOK HB/BHV
99111E	6,65 €	Wiedervorstellung nach Reha-Maßn.gem. § 43 SGB V - HKK
Sonstige Sondervereinbarungen		
99130	511,29 €	Kosten Hornhautimplantat
99131	35,00 €	Onkologische Strukturpauschale (gem. § 5 zum Honorarvertrag KVHB)
99132	30,00 €	"Amb. Betreuung onkolog. Patienten" (gem. § 5 zum Honorarvertrag KVHB)
99133	25,80 €	Zuschlag zur GOP 30704 für aussch. schmerztherapeutisch tätige Ärzte
99134	5,00 €	Zuschlag zur GOP 06333 für Diabetiker (gem. § 5 zum Honorarvertrag KVHB)
Vereinbarung nach § 73a SGB V - "Augenärztl. Vorsorgeuntersuchung"		

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
99137	40,00 €	Augenärztl. Vorsorgeuntersuchung bei Kindern (vom 21. bis 42. Lebensmonat) -IKK gesund plus
		Vergütung gem. Anlage 4 Honorarvertrag - KiM
99160	250,00 €	Erstvorstellung
99161	300,00 €	Erstvorstellung mit besonderem, ggf. interdisziplinärem Aufwand
99162	100,00 €	Verlaufskontrolle
99163	150,00 €	Verlaufskontrolle mit besonderem, ggf. interdisziplinärem Aufwand
99164	450,00 €	Erstvorstellung mit besonderem Aufwand, wiederholte Funktionsteste
		Vereinbarung "Jugendarbeitsschutzuntersuchungen"
99170	23,79 €	Erstuntersuchung Jugendarbeitsschutz
99171	23,79 €	Nachuntersuchung Jugendarbeitsschutz
99172	23,79 €	Weitere Nachuntersuchung Jugendarbeitsschutz
99173	23,79 €	Außerordentliche Nachuntersuchung Jugendarbeitsschutz
		Sonstige Sondervereinbarungen
99180	7,50 €	Antrag bei der QSK zur Durchführung einer Analyse (Substitution)
99181	7,50 €	Bericht außerhalb der Vordruckvereinbarung „nur für AOK und EKK´s“
99185	8,50 €	Überweisung an Kinderzentrum Bremen
		HZV-Ergänzungsvereinbarung nach § 73a SGB V - Dringende ÜW
99186	7,50 €	Dringende Überweisung von Hausarzt an Facharzt
99187	7,50 €	Fachärztl. Mitbehandlung eines Patienten auf dringender Überweisung
		HZV-Ergänzungsvereinbarung "Kindervorsorge"

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
99207	49,15 €	Kindervorsorge "U10" (7 bis 8 Jahre)
99208	49,15 €	Kindervorsorge "U11" (9 bis 10 Jahre)
99209	49,15 €	Jugendgesundheitsuntersuchung "J2" (16 bis 17 Jahre)
		Vereinbarung nach § 73c SGB V - "Kindervorsorge - IKK Gesund plus"
99210	49,15 €	Kindervorsorge "U10" (7 bis 8 Jahre)
99211	49,15 €	Kindervorsorge "U11" (9 bis 10 Jahre)
99212	49,15 €	Jugendgesundheitsuntersuchung "J2" (16 bis 17 Jahre)
		Vereinbarung nach § 73c SGB V - "Kindervorsorge - AOK Bremen/Brhv."
99210A	49,15 €	Kindervorsorge "U10" (7 bis 8 Jahre)
99211A	49,15 €	Kindervorsorge "U11" (9 bis 10 Jahre)
99212A	49,15 €	Jugendgesundheitsuntersuchung "J2" (16 bis 17 Jahre)
		Vereinbarung nach § 73c SGB V - "Kindervorsorge - Hkk"
99213	49,15 €	Kindervorsorge "U10" (7 bis 8 Jahre)
99214	49,15 €	Kindervorsorge "U11" (9 bis 10 Jahre)
99215	49,15 €	Jugendgesundheitsuntersuchung "J2" (16 bis 17 Jahre)
		Vereinbarung nach § 73c SGB V - "Kindervorsorge - BKK"
99216	49,15 €	Kinder-Vorsorgeuntersuchung U10 (Grundschulcheck)
99217	49,15 €	Kinder-Vorsorgeuntersuchung (U11)
		Sonstige Sondervereinbarungen
99220	19,25 €	Glaukom-Früherkennung (nur Freie Heilfürsorge 03 871 / 03 879)

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
		Hautkrebs-Vorsorgeuntersuchungen
99224	25,00 €	Hautkrebs-Vorsorgeuntersuchung - Knappschaft (1x alle 2 Jahre / unter 35 Jahre)
99225	24,00 €	Hautkrebs-Vorsorgeuntersuchung - Barmer GEK (1x alle 2 Jahre / 19. bis 34. Jahre)
99226	22,00 €	Hautkrebs-Vorsorgeuntersuchung - BKK
99227	21,00 €	Hautkrebs-Vorsorgeuntersuchung - AOK HB/BHV
99228	29,67 €	Hautkrebs-Vorsorgeuntersuchung - TK (weibliche Versicherte / 20. Lbj. bis 34. Lbj.)
99229	29,67 €	Hautkrebs-Vorsorgeuntersuchung - TK (männliche Versicherte / 20. Lbj. bis 34. Lbj.)
99230	26,00 €	Hautkrebs-Vorsorgeuntersuchung - HEK (1x alle 2 Jahre / 18. bis 34. Jahre)
99230M	26,00 €	GOP 99230 bei Männern
99231	7,00 €	Zuschlag zur GOP 99230 für die Durchführung der Auflichtmikroskopie
99231M	7,00 €	GOP 99231 bei Männern
		Hausärztliche Versorgung - Kinderärzte BKK'en
99240	0,00 €	Einschreibepauschale HZV
99241	17,50 €	Kontaktabhängige Betreuungspauschale HZV
99245	6,01 €	Chroniker-Zuschlag zur VP i.Z. mit HZV
99245R	6,77 €	Chroniker-Zuschlag zur VP i.Z. mit HZV
99246	4,78 €	Chroniker-Zuschlag zur VP i.Z. mit HZV
99246R	5,26 €	Chroniker-Zuschlag zur VP i.Z. mit HZV

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
99247	4,38 €	Chroniker-Zuschlag zur VP i.Z. mit HZV
99247R	4,77 €	Chroniker-Zuschlag zur VP i.Z. mit HZV
99248	4,88 €	Chroniker-Zuschlag zur VP i.Z. mit HZV
99248R	5,38 €	Chroniker-Zuschlag zur VP i.Z. mit HZV
99249	5,64 €	Chroniker-Zuschlag zur VP i.Z. mit HZV
99249R	6,31 €	Chroniker-Zuschlag zur VP i.Z. mit HZV
		Hausärztliche Versorgung - Barmer GEK
99250	0,00 €	Einschreibepauschale HZV Barmer GEK
99251	17,50 €	Kontaktabhängige Betreuungspauschale HZV Barmer GEK
		<i>Chronikerzuschläge siehe GOP 99401-99405R (gilt nur für Barmer GEK)</i>
		Hausärztliche Versorgung - AOK, HKK, IKK gesund Plus, IKK Nord
99250	0,00 €	Einschreibepauschale HZV AOK, HKK, IKK gesund plus, IKK Nord
99251	17,50 €	Kontaktabhängige Betreuungspauschale HZV AOK, HKK, IKK gesund plus, IKK Nord
		<i>Chronikerzuschläge siehe GOP 99421-99423 (gilt nur für AOK, HKK, IKK gesund plus, IKK Nord, Bahn BKK)</i>
		HZV-Ergänzungsvereinbarung "Rheumatologie" nach § 73c SGB V
99255	95,00 €	Pauschale für Erstuntersuchung i.R.d. Rheumatologie
99256	70,00 €	Betreuungs-Pauschale i.R.d. Rheumatologie
99257	25,00 €	Überprüfung des Behandlungsverlaufs
		Anlage 6 Honorarvertrag KVHB
99258	330,00 €	Indikation, Beratung, Aufklärung i.Z.m. der Kardioversion

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
		Hausärztliche Versorgung - BKK'en
99260	0,00 €	Einschreibepauschale HZV BKK
99261	17,50 €	Kontaktabhängige Betreuungspauschale HZV BKK
		<i>Chronikerzuschläge siehe GOP 99411-99415R</i>
		Strukturvertrag nach § 73a SGB V
99270	6,15 €	Behandlungspauschale Pflegeheim Friedehorst (je Kalendertag)
99270F	6,15 €	Behandlungspauschale - für fremde Versicherte mit Wohnort nicht Bremen
		Sonstige Sondervereinbarungen
99273	6,14 €	Krankh.bericht zu Berufserkrank.(auf bes.Verlangen der AOK HB/BHV)
		Vereinbarung "Mamma-MRT" nach § 73c SGB V
99280	4,63 €	Konsiliarkomplex 6. bis 59. Lebensjahr (analog GOP 24211)
99280R	5,10 €	Konsiliarkomplex 6. bis 59. Lebensjahr (analog GOP 24211R)
99281	5,58 €	Konsiliarkomplex ab 60. Lebensjahr (analog GOP 24212)
99281R	6,14 €	Konsiliarkomplex ab 60. Lebensjahr (analog GOP 24212R)
99282	230,92 €	MRT-Untersuchung der Mamma (analog GOP 34431)
99283	78,00 €	Kontrastmittelpauschale - Zuschlag zur GOP 99282
		"Homöopathie"-Vereinbarung nach § 73 c SGB V
99290	90,03 €	Erstanamnese bei homöopathischer Behandlung (pro Krankheitsfall)
99291	61,36 €	Anamnese gem. Homöopathie-Verinbarung, im ersten Folgequartal
99292	40,90 €	Anamnese gem. Homöopathie-Verinbarung, im zweiten Folgequartal
99293	30,68 €	Anamnese gem. Homöopathie-Verinbarung, im dritten bis einschl. fünften Folgequartal

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
		"Infektionsscreening"-Vertrag nach § 73c SGB V
99295	29,00 €	Infektionsscreening zwischen der 16. bis 24. Schwangerschaftswoche
		OP- / Anästhesie - Pauschalen - ambulante vitreoretinale Chirurgie
99301	836,62 €	Fallpauschale für augenärztliche OP-Leistung
99302	790,00 €	Fallpauschale für augenärztliche OP-Leistung
99303	918,84 €	Fallpauschale für augenärztliche OP-Leistung
99304	959,73 €	Fallpauschale für augenärztliche OP-Leistung
99305	1.652,72 €	Fallpauschale für augenärztliche OP-Leistung
99306	2.054,18 €	Fallpauschale für augenärztliche OP-Leistung
99307	247,91 €	Zuschlag zur Nr. 99305 bei Vorliegen einer komplexen operativen Situation
99308	308,13 €	Zuschlag zur Nr. 99306 bei Vorliegen einer komplexen operativen Situation
99309	650,00 €	Zuschlag zu den Nrn. 99301-99306 bei gleichzeitiger Katarakt-Operation
99311	283,50 €	Fallpauschale für Anästhesie-Leistung
99312	333,37 €	Fallpauschale für Anästhesie-Leistung
99313	316,74 €	Fallpauschale für Anästhesie-Leistung
99314	416,47 €	Fallpauschale für Anästhesie-Leistung
99315	416,47 €	Fallpauschale für Anästhesie-Leistung
99316	449,72 €	Fallpauschale für Anästhesie-Leistung
99317	100,00 €	Zuschlag zu den Nrn. 99311-99316 bei gleichzeitiger Katarakt-OP
		Hausärztliche Versorgung - Barmer GEK
99401	6,01 €	Chronikerzuschlag zur VP i. Z. mit HZV
99401R	6,77 €	Chronikerzuschlag zur VP i. Z. mit HZV

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
99402	4,78 €	Chronikerzuschlag zur VP i. Z. mit HZV
99402R	5,26 €	Chronikerzuschlag zur VP i. Z. mit HZV
99403	4,38 €	Chronikerzuschlag zur VP i. Z. mit HZV
99403R	4,77 €	Chronikerzuschlag zur VP i. Z. mit HZV
99404	4,88 €	Chronikerzuschlag zur VP i. Z. mit HZV
99404R	5,38 €	Chronikerzuschlag zur VP i. Z. mit HZV
99405	5,64 €	Chronikerzuschlag zur VP i. Z. mit HZV
99405R	6,31 €	Chronikerzuschlag zur VP i. Z. mit HZV
		Hausärztliche Versorgung - BKK'en
99411	6,01 €	Chronikerzuschlag zur VP i. Z. mit HZV
99411R	6,77 €	Chronikerzuschlag zur VP i. Z. mit HZV
99412	4,78 €	Chronikerzuschlag zur VP i. Z. mit HZV
99412R	5,26 €	Chronikerzuschlag zur VP i. Z. mit HZV
99413	4,38 €	Chronikerzuschlag zur VP i. Z. mit HZV
99413R	4,77 €	Chronikerzuschlag zur VP i. Z. mit HZV
99414	4,88 €	Chronikerzuschlag zur VP i. Z. mit HZV
99414R	5,38 €	Chronikerzuschlag zur VP i. Z. mit HZV
99415	5,64 €	Chronikerzuschlag zur VP i. Z. mit HZV
99415R	6,31 €	Chronikerzuschlag zur VP i. Z. mit HZV
		Hausärztliche Versorgung - AOK, HKK, IKK gesund plus, IKK Nord, Bahn BKK
99421	2,00 €	Chronikerzuschlag HZV - Stufe I
99422	3,00 €	Chronikerzuschlag HZV - Stufe II
99423	6,00 €	Chronikerzuschlag HZV - Stufe III

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
		Modul Orthopädie - AOK
99431	15,00 €	Erstuntersuchung - Orthopädie AOK
99432	15,00 €	Folgeuntersuchung - Orthopädie AOK
		Modul Gerinnungshemmer - AOK, HKK
99435	80,00 €	VKA-Einstellung - Gerinnungshemmer
99436	7,50 €	VKA-Therapie - Gerinnungshemmer
99437	80,00 €	VKA-Schulung - Gerinnungshemmer
		"Tonsillotomie" - Vertrag nach § 73c SGB V / Barmer GEK
99500	440,00 €	Durchführung einer Tonsillotomie
99501	550,00 €	Durchführung einer Tonsillotomie in Kombination mit einer Adenotomie
99502	585,00 €	Durchführung einer Tonsillotomie in Kombination mit einer Adenotomie und einer Parazentese mit Paukendrainage, jeweils einseitiger Eingriff
99503	600,00 €	Durchführung einer Tonsillotomie in Kombination mit einer Adenotomie und einer Parazentese mit Paukendrainage, jeweils beidseitiger Eingriff
99504	475,00 €	Durchführung einer Tonsillotomie in Kombination mit einer Parazentese mit Paukendrainage, einseitiger Eingriff
99505	490,00 €	Durchführung einer Tonsillotomie in Kombination mit einer Parazentese mit Paukendrainage, beidseitiger Eingriff
99506	10,00 €	Durchführung der zweiten postoperativen Nachbehandlung (Operateur) 1 Woche nach erfolgter Operation
99507	10,00 €	Durchführung der dritten postoperativen Nachbehandlung (Operateur) 4 bis 6 Wochen nach erfolgter Operation
99508	10,00 €	Durchführung der zweiten postoperativen Nachbehandlung 1 Woche nach erfolgter Operation
99509	10,00 €	Durchführung der dritten postoperativen Nachbehandlung 4 bis 6 Wochen nach erfolgter Operation
99510	150,00 €	Durchführung der Anästhesie zur Tonsillotomie
99511	150,00 €	Durchführung der Anästhesie zur Tonsillotomie in Kombination mit einer Adenotomie

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
99512	185,00 €	Durchführung der Anästhesie zur Tonsillotomie in Kombination mit einer Adenotomie und einer Parazentese mit Paukendrainage, jeweils einseitiger Eingriff
99513	185,00 €	Durchführung der Anästhesie zur Tonsillotomie in Kombination mit einer Adenotomie und einer Parazentese mit Paukendrainage, jeweils beidseitiger Eingriff
99514	185,00 €	Durchführung der Anästhesie zur Tonsillotomie in Kombination mit einer Parazentese mit Paukendrainage, einseitiger Eingriff
99515	185,00 €	Durchführung der Anästhesie zur Tonsillotomie in Kombination mit einer Parazentese mit Paukendrainage, beidseitiger Eingriff
		TK-Versorgungsvertrag
		Anlage 1 - Betreuungsstruktur
99521	4,00 €	Vergütungspauschale für eine Diagnose im Rahmen des TK-Betreuungsstrukturvertrags
99522	6,00 €	Vergütungspauschale für zwei Diagnosen im Rahmen des TK-Betreuungsstrukturvertrags
99523	8,00 €	Vergütungspauschale für drei Diagnosen im Rahmen des TK-Betreuungsstrukturvertrags
99524	10,00 €	Vergütungspauschale für vier oder fünf Diagnose im Rahmen des TK-Betreuungsstrukturvertrags
99525	25,00 €	Vergütungspauschale für sechs oder sieben Diagnosen im Rahmen des TK-Betreuungsstrukturvertrags
99526	45,00 €	Vergütungspauschale für acht und mehr Diagnosen im Rahmen des TK-Betreuungsstrukturvertrags
		Anlage 2 - Überweisungssteuerung
99530	7,50 €	TK- Überweisungssteuerung überweisender Arzt
99531	7,50 €	TK- Überweisungssteuerung übernehmender Arzt
		Anlage 3 - Ergänzende Leistungen für Familien mit Kindern von schwer erkrankten Eltern
99535	120,00 €	schwer erkrankte Eltern "Erstberatung"
99536	100,00 €	schwer erkrankte Eltern "Weitere Sitzung"

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
		Ärztl. Bereitschaftsdienst
99751	70,00 €	Ärztl. Bereitschaftsdienst Bremen-Nord - Fahrdienst
99752	25,00 €	Ärztl. Bereitschaftsdienst Bremen-Nord - Innendienst
99760	44,18 €	Kinderärztl. Notfalldienst Bremen und Bremen-Nord
99762	44,18 €	Kinderärztl. Notfalldienst Brhv.
99763	75,00 €	Ärztl. Bereitschaftsdienst Brhv. - Fahrdienst
99764	29,00 €	Ärztl. Bereitschaftsdienst Brhv. - Innendienst
99765	12,00 €	Ärztl. Bereitschaftsdienst Bremen-Mitte - Telefondienst
99766	40,00 €	Ärztl. Bereitschaftsdienst Bremen-Mitte - Fahrdienst
99767	16,50 €	Ärztl. Bereitschaftsdienst Bremen-Mitte - Behandlungsdienst
		DMP - Diabetes mellitus - Typ 1
99880	20,00 €	DMP-Diab. mell. Typ 1- Einschreibung/Erstdokumentation/Versand
99881	20,00 €	DMP-Diab. mell. Typ 1 Folgedokumentation/Erstellung/Versand
99884	25,00 €	DMP-Diab. mell. Typ 1-Behand./Schulungsprogramm f. intensivierete Insulientherapie
99885	25,00 €	DMP-Diab. mell. Typ 1-Schulungsprogramm: Diabetesbuch f. Kinder
99886	25,00 €	DMP-Diab. mell. Typ 1-Schulungsprogramm: Jugendliche mit Diabetes
99887	20,00 €	DMP-Diab. mell. Typ 1-Strukt. Hypertonie-Behand./Schulung (HBSP)
99888	20,00 €	DMP-Diab. mell. Typ 1-Strukt. Therapie-/Schulungsprogr. f. Pat. m. Hypertonie
99889	20,00 €	DMP-Diab. mell. Typ 1-Nachschulung
99890	19,90 €	DMP-Diab. mell. Typ 1-Kosten f. Schulungsmaterial: Diabetesbuch f. Kinder
99891	100,00 €	DMP-Diab. mell. Typ 1-Kosten f. Schulungsmaterial: Jugendliche m. Diabetes
99892	9,55 €	DMP-Diab. mell. Typ 1-Kosten f. weitere Schulungsprogramme
		DMP - Diabetes mellitus - Typ 2

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
99900	20,00 €	DMP-Diab. mell. Typ 2 Einschreibung/Erstdokumentation/Versand
99901	20,00 €	DMP-Diab. mell. Typ 2 Folgedokumentation Erstellung/Versand
99902	20,00 €	DMP Schulung Typ-2-Diab., die nicht Insulin spritzen
99903	20,00 €	DMP Schulung Typ-2-Diab., die Insulin spritzen
99904	20,00 €	DMP Schulung Typ-2-Diab. Normalinsulin
99905	20,00 €	DMP-Diab. mell. Typ 2 Strukturierte Hypertonie-Behandl./Schulung
99906	20,00 €	DMP-Diab. mell. Typ 2 Therapie- + Schulungsprogr. Hypertoniker
99907	20,00 €	DMP-Diab. mell. Typ 2-Nachschulung
99908	9,55 €	DMP-Diab. mell. Typ 2-Kosten f. Schulungsmat.
99912	20,00 €	DMP Medias 2 (Mehr Diabetes Selbst-Management für Typ 2)
99913	13,35 €	DMP Medias 2 (Mehr Diabetes Selbst-Management für Typ 2)
99914	20,00 €	DMP Medias 2 ICT (intensivierte Insulientherapie)
		DMP - Brustkrebs
99920	20,00 €	DMP-BK Einschreibung/Erstdokumentation/Versand
99921	20,00 €	DMP-BK Folgedokumentation Erstellung/Versand
99922	25,00 €	DMP-BK Gespräch/Beratung vor stat. Aufnahme
99923	15,00 €	DMP-BK Gespräch/Beratung nach stat. Aufenthalt
99924	10,00 €	DMP-BK Ausführliches Gespräch/Beratung nach stat. Aufenthalt (einschl. Nr. 99923)
99925	15,00 €	DMP-BK Gespräch/Beratung i.R. der Nachsorge
99926	10,00 €	DMP-BK Ausführliches Gespräch/Beratung i.R.d. Nachsorge (einschl. Nr. 99925)
		DMP-KHK
99930	20,00 €	DMP-KHK Einschreibung/Erstdokumentation/Versand
99931	20,00 €	DMP-KHK Folgedokumentation

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
99932	10,00 €	DMP-KHK Folgedokumentation i.R. der Zweiteinschreibung
99933	20,00 €	DMP-KHK Das strukturierte Hypertonie-Behandlungs- und Schulungsprogramm (HBSP)
99934	20,00 €	DMP-KHK Strukturiertes Therapie- und Schulungsprogramm für Patienten mit Hypertonie
99935	20,00 €	DMP-KHK Schulung für orale Gerinnungshemmung
99936	20,00 €	DMP-KHK Schulungsprogramm für Typ-2-Diabetiker, die nicht Insulin spritzen
99937	20,00 €	DMP-KHK Schulungsprogramm für Typ-2-Diabetiker, die Insulin spritzen
99938	20,00 €	DMP-KHK Schulungsprogramm für Typ 2 Diabetiker, die Normalinsulin spritzen
99939	20,00 €	DMP-KHK Medias 2 (Mehr Diabetes Selbst-Management für Typ 2) 8 Doppelstunden
99940	13,35 €	DMP-KHK Medias 2 (Mehr Diabetes Selbst-Management für Typ 2) 12 Doppelstunden
99941	9,55 €	DMP-KHK Kosten f. Schulungsmat. je Patient - nicht neben 99943 -
99943	20,00 €	DMP-KHK Nachschulung, je Patient und Schulung
99944	20,00 €	DMP-KHK Medias 2 ICT (intensivierte Insulientherapie)
		DMP-Asthma bronchiale
99949	15,00 €	DMP-Asthma - Selbstmanagement bei Kindern (nach Diagnosestellung und Einschreibung)
99949B	15,00 €	DMP-Asthma - Selbstmanagement bei Kindern (bei Verschlechterung des Schweregrades)
99950	20,00 €	DMP-Asthma Einschreibung/Erstdokumentation/Versand
99951	20,00 €	DMP-Asthma Folgedokumentation
99953	19,00 €	DMP-Asthmaschulung von Kindern und Jugendlichen
99954	18,00 €	DMP-Asthma, NASA = Amb. Schulungsprogramm für erwachs. Asthmatiker
99955	19,00 €	DMP-Asthma Nachschulung Kinder und Jugendliche, je Patient und Schulung
99956	18,00 €	DMP-Asthma Nachschulung NASA, je Patient und Schulung
99957	9,55 €	DMP-Asthma Kosten f. Schulungsmaterial, je Patient
		DMP-COPD

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
99960	20,00 €	DMP-COPD Einschreibung/Erstdokumentation/Versand
99961	20,00 €	DMP-COPD Folgedokumentation
99963	20,00 €	DMP-COPD, COBRA = Amb. Schulungsprogramm
99964	20,00 €	DMP-COPD Nachschulung COBRA, je Patient und Schulung
99965	9,55 €	DMP-COPD Kosten f. Schulungsmaterial, je Patient
99966	36,00 €	Selbstmanagement-Programm für COPD-Patienten / Atemtherapie-Training-Ernährung-Medikation (ATEM)
99967	20,00 €	Nachschulung ATEM, je Patient und Schulung (max. 1x im Jahr)
		Strukturvertrag - Diabetologische Schwerpunktpraxen
99970	50,00 €	Diab. Strukturvertrag Pauschale f. überwies. Pat.(max. für 2 Quart. in 12 Mtn.)
99971	50,00 €	Diab. Strukturvertrag Kinder + Jugendliche bis 18 Jahre, je Quartal
99973	50,00 €	Diab. Strukturvertrag Schwangere Diabetikerinnen, je Quartal
99974	50,00 €	Diab. Strukturvertrag Gestationsdiabetikerinnen, je Quartal
99975	25,00 €	Diab. Strukturvertrag Typ 1-Diabetiker -1 Quart. innerh. von 12 Monaten -
99978	20,00 €	Diab. Strukturvertrag Schulung für Gestationsdiabetikerinnen
99979	40,00 €	Diab. Strukturvertrag Schulung für Gestationsdiabetikerinnen (Insulin)
99982	25,00 €	Diab. Strukturvertrag Insulin-Pumpenschulung