

Regionale Pseudo-Nrn.-Gebührenordnung

Stand: 01.07.2018

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 parabulbäre 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
		Telefonkosten
80230	0,12 €	Telefonkosten gemäß I Allgemeine Bestimmungen 7.3 des EBM
		Abrechnungs-Kennziffer Vorsorgeuntersuchungen U10 / U11 / J2
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

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
		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
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

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
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"
86516	185,27 €	Zuschlag zu den Kostenpauschalen 86510 und 86512 für Zuschlag für die intravenös und/oder intraarteriell applizierte zytostatische Tumorthherapie gemäß "Onkologie-Vereinbarung"

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
86516B	138,95 €	Basisvergütung - Zuschlag zu den Kostenpauschalen 86510 und 86512 für Zuschlag für die intravenös und/oder intraarteriell applizierte zytostatische Tumorthherapie 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
88194		Kennzeichnung von Fällen gemäß 3.1 Nr. 11 EBM bei Selektivverträgen und/oder bei knappschaftsärztlicher Versorgung

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
		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)
89106B	7,14 €	Schutzimpfung-Hepatitis B (Standard-letzte Dosis)
89107A	7,14 €	Schutzimpfung-Hepatitis B

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
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)
89119R	7,42 €	Pneumokokken (Standardimpfung-Auffrischung)
89120	7,42 €	Schutzimpfung-Pneumokokken

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
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)
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)

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
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
89605	15,00 €	Schutzimpfung - Hepatitis B
89606	15,00 €	Schutzimpfung - Meningokokken

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
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
93102	215,00 €	Augen-OP-Pauschale Lidkorrektur U3 / OP-Raum
93103	285,00 €	Augen-OP-Pauschale Lidkorrektur U4 / OP-Raum

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
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
93204	235,00 €	Anästhesie-Pauschale bei Lidkorrektur U5 / OP-Raum
93205	100,00 €	Anästhesie-Pauschale bei Schiel-OP U1 / OP-Raum

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
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
93308	330,00 €	Augen-OP-Pauschale Schiel-OP U4 / OP-Zentrum
93309	440,00 €	Augen-OP-Pauschale Schiel-OP U5 / OP-Zentrum

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
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
93413	105,00 €	Anästhesie-Pauschale bei Glaukom V1 / OP-Zentrum
93414	140,00 €	Anästhesie-Pauschale bei Glaukom V2 / OP-Zentrum

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
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)
95011	691,23 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 11)
95012	1.937,73 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 12)

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
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)
95036	3.090,25 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 36)
95037	3.090,25 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 37)

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
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)
95061	1.024,33 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 61)
95062	1.024,33 €	Anästhesie-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 62)

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
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)
95107	1.458,16 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 7)
95108	1.707,65 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 8)

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
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)
95132	935,44 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 32)
95133	2.371,26 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 33)

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
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)
95157	1.024,33 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 57)
95158	1.024,33 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 58)

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
95159	1.024,33 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 59)
95160	1.024,33 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 60)
95161	1.024,33 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 61)
95162	1.024,33 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 62)
95163	1.024,33 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 63)
95164	1.024,33 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 64)
95165	1.024,33 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 65)
95166	1.024,33 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 66)
95167	1.024,33 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 67)
95168	1.024,33 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 68)
95169	1.024,33 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 69)
95170	1.024,33 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 70)
95171	1.024,33 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 71)
95172	1.024,33 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 72)
95173	1.024,33 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 73)
95174	1.024,33 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 74)
95175	1.024,33 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 75)
95176	1.024,33 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 76)
95177	1.024,33 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 77)
		GOP's für Anästhesist:
95201	813,01 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 1)
95202	883,01 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 2)
95203	902,65 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 3)
95204	1.470,22 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 4)

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
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)
95228	825,55 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 28)
95229	664,54 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 29)

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
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)
95319	782,26 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 19)
95320	542,72 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 20)

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
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)
95414	793,38 €	Anästhesie-Pauschale / HNO (Nr. 14)
95415	793,38 €	Anästhesie-Pauschale / HNO (Nr. 15)

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
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.)
		Vertrag "NierenTX 360°"

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
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
99024	16,53 €	Zuschlag zur VP 03004 / 04004
99025	22,11 €	Zuschlag zur VP 03005 / 04005

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
		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 -
99102	31,19 €	Krankenhäuser HB/BHV Erstversorgung - Sachkst. -

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
99105	537,78 €	Fallpauschale Kinderzentrum Bremen
99107	8,95 €	Krankenhäuser HB/BHV Nachbehandlung - Arzt -
99108	9,56 €	Krankenhäuser HB/BHV Nachbehandlung - Sachst. -
		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 ausschl. schmerztherapeutisch tätige Ärzte
99134	5,00 €	Zuschlag zur GOP 06333 für Diabetiker (gem. § 5 zum Honorarvertrag KVHB)
		Vereinbarung nach § 73a SGB V - "Augenärztl. Vorsorgeuntersuchung"
99137	40,00 €	Augenärztl. Vorsorgeuntersuchung bei Kindern (vom 21. bis 42. Lebensmonat) -IKK gesund plus

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
		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"
99207	49,15 €	Kindervorsorge "U10" (7 bis 8 Jahre)
99208	49,15 €	Kindervorsorge "U11" (9 bis 10 Jahre)

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
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)
		Hautkrebs-Vorsorgeuntersuchungen

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
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
99247	4,38 €	Chroniker-Zuschlag zur VP i.Z. mit HZV
99247R	4,77 €	Chroniker-Zuschlag zur VP i.Z. mit HZV

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
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, IKK gesund Plus, IKK Nord
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
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)</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
		Hausärztliche Versorgung - BKK'en
99260	0,00 €	Einschreibepauschale HZV BKK

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
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
		"Infektionsscreening"-Vertrag nach § 73c SGB V

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
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, IKK gesund plus, IKK Nord
99401	6,01 €	Chronikerzuschlag zur VP i. Z. mit HZV
99401R	6,77 €	Chronikerzuschlag zur VP i. Z. mit HZV
99402	4,78 €	Chronikerzuschlag zur VP i. Z. mit HZV
99402R	5,26 €	Chronikerzuschlag zur VP i. Z. mit HZV

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
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 und HKK
99421	2,00 €	Chronikerzuschlag HZV - Stufe I
99422	3,00 €	Chronikerzuschlag HZV - Stufe II
99423	6,00 €	Chronikerzuschlag HZV - Stufe III
		Modul Orthopädie - AOK

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
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
99512	185,00 €	Durchführung der Anästhesie zur Tonsillotomie in Kombination mit einer Adenotomie und einer Parazentese mit Paukendrainage, jeweils einseitiger Eingriff

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
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

Ärztl. Bereitschaftsdienst

DMP - Diabetes mellitus - Typ 1

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
99885N	20,00 €	Nachschulung Schulungsprogramm: Diabetesbuch für Kinder
99886	25,00 €	DMP-Diab. mell. Typ 1-Schulungsprogramm: Jugendliche mit Diabetes
99886N	20,00 €	Nachschulung Schulungsprogramm: Jugendliche mit Diabetes
99887	20,00 €	DMP-Diab. mell. Typ 1-Strukt. Hypertonie-Behandl./Schulung (HBSP)
99887N	20,00 €	Nachschulung Strukturierte Hypertonie-Behandl. / Schulung (HBSP)
99888	20,00 €	DMP-Diab. mell. Typ 1-Strukt. Therapie-/Schulungsprogr. f. Pat. m. Hypertonie
99888N	20,00 €	Nachschulung Strukturiertes Therapie- und Schulungsprogramm für Pat. mit Hypertonie
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
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
99902N	20,00 €	Nachschulung Schulung Typ-2-Diab. Insulin spritzen - je Einheit
99903	20,00 €	DMP Schulung Typ-2-Diab., die Insulin spritzen
99903N	20,00 €	Nachschulung Schulung Typ-2-Diab. Insulin spritzen - je Einheit
99904	20,00 €	DMP Schulung Typ-2-Diab. Normalinsulin
99904N	20,00 €	Nachschulung Schulung Typ-2-Diab. Normalinsulin spritzen - je Einheit
99905	20,00 €	DMP-Diab. mell. Typ 2 Strukturierte Hypertonie-Behandl./Schulung
99905N	20,00 €	Nachschulung Strukturierte Hypertonie-Behandl. / Schulung - je Einheit
99906	20,00 €	DMP-Diab. mell. Typ 2 Therapie- + Schulungsprogr. Hypertoniker
99906N	20,00 €	Nachschulung Therapie- und Schulungsprogramm Hypertoniker - je Einheit
99908	9,55 €	DMP-Diab. mell. Typ 2-Kosten f. Schulungsmat.

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
99912	20,00 €	DMP Medias 2 (Mehr Diabetes Selbst-Management für Typ 2)
99912N	20,00 €	Nachschulung Medias 2 (Mehr Diabetes Selbst-Management für Typ 2) - 8 Doppelstunden
99913	13,35 €	DMP Medias 2 (Mehr Diabetes Selbst-Management für Typ 2)
99913N	20,00 €	Nachschulung Medias 2 (Mehr Diabetes Selbst-Management für Typ 2) - 12 Doppelstunden
99914	20,00 €	DMP Medias 2 ICT (intensivierte Insulientherapie)
99914N	20,00 €	Nachschulung Medias 2 ICT (intensivierte Insulientherapie)
99915	13,50 €	SGS-Strukturiertes Geriatisches Schukungsprogramm für Typ-2-Diabetiker im höheren Lebensalter
99915N	13,50 €	Nachschulung SGS-Strukturiertes Geriatisches Schukungsprogramm für Typ-2-Diabetiker im höheren Lebensalter
99916N	20,00 €	HyPOS
99916	20,00 €	Nachschulung HyPOS
		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
99932	10,00 €	DMP-KHK Folgedokumentation i.R. der Zweiteinschreibung
99933	20,00 €	DMP-KHK Das strukturierte Hypertonie-Behandlungs- und Schulungsprogramm (HBSP)

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
99933N	20,00 €	Nachschulung Das strukturierte Hypertonie-Behandlungs- und Schulungsprogramm (HBSP)
99934	20,00 €	DMP-KHK Strukturiertes Therapie- und Schulungsprogramm für Patienten mit Hypertonie
99934N	20,00 €	Nachschulung Strukturiertes Therapie- und Schulungsprogramm für Patienten mit Hypertonie (ZI-Schulung)
99935	20,00 €	DMP-KHK Schulung für orale Gerinnungshemmung
99935N	20,00 €	Nachschulung Schulung für orale Gerinnungshemmung
99936	20,00 €	DMP-KHK Schulungsprogramm für Typ-2-Diabetiker, die nicht Insulin spritzen
99936N	20,00 €	Nachschulung Schulungsprogramm für Typ-2-Diabetiker, die nicht Insulin spritzen (ZI-Schulung)
99937	20,00 €	DMP-KHK Schulungsprogramm für Typ-2-Diabetiker, die Insulin spritzen
99937N	20,00 €	Nachschulung Schulungsprogramm für Typ-2-Diabetiker, die Insulin spritzen (ZI-Schulung)
99938	20,00 €	DMP-KHK Schulungsprogramm für Typ 2 Diabetiker, die Normalinsulin spritzen
99938N	20,00 €	Nachschulung Schulungsprogramm für Typ-2-Diabetiker, die Normalinsulin spritzen (ZI-Schulung)
99939	20,00 €	DMP-KHK Medias 2 (Mehr Diabetes Selbst-Management für Typ 2) 8 Doppelstunden
99939N	20,00 €	Nachschulung 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
99940N	20,00 €	Nachschulung 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 -
99944	20,00 €	DMP-KHK Medias 2 ICT (intensivierte Insulientherapie)
99944	20,00 €	Nachschulung 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

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
99951	20,00 €	DMP-Asthma Folgedokumentation
99953	19,00 €	DMP-Asthmaschulung von Kindern und Jugendlichen
99953N	19,00 €	Nachschulung Asthmaschulung von Kindern und Jugendlichen
99954	18,00 €	DMP-Asthma, NASA = Amb. Schulungsprogramm für erwachs. Asthmatiker
99954N	18,00 €	Nachschulung NASA = Ambulantes Schulungsprogramm für erwachsene Asthmatiker
99957	9,55 €	DMP-Asthma Kosten f. Schulungsmaterial, je Patient
		DMP-COPD
99960	20,00 €	DMP-COPD Einschreibung/Erstdokumentation/Versand
99961	20,00 €	DMP-COPD Folgedokumentation
99963	20,00 €	DMP-COPD, COBRA = Amb. Schulungsprogramm
99963N	20,00 €	Nachschulung COBRA Ambulantes Schulungsprogramm
99965	9,55 €	DMP-COPD Kosten f. Schulungsmaterial, je Patient
99966	36,00 €	Selbstmanagement-Programm für COPD-Patienten / Atemtherapie-Training-Ernährung-Medikation (ATEM)
99966N	20,00 €	Nachschulung Atemtherapie-Training-Ernährung-Medikation (ATEM)/Programm für COPD-Patienten
		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