

Regionale Pseudo-Nrn.-Gebührenordnung

Stand: 01.04.2019

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
		Geförderte ambulante Operationen (bei Erbringung in einem OP-Zentrum)
31101Z	107,41 €	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A1
31102Z	175,32 €	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A2
31103Z	250,30 €	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A3
31108Z	56,45 €	Zuschlag zu den Leistungen nach den Nrn. 31101 bis 31107
31112Z	195,32 €	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B2
31113Z	285,66 €	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B3
31114Z	380,03 €	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B4
31116Z	649,11 €	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B6
31118Z	64,86 €	Zuschlag zu den Leistungen nach den Nrn. 31111 bis 31117
31121Z	116,19 €	Eingriff der Kategorie C1
31122Z	188,00 €	Eingriff der Kategorie C2
31123Z	270,30 €	Eingriff der Kategorie C3
31124Z	356,74 €	Eingriff der Kategorie C4
31128Z	61,81 €	Zuschlag zu den Leistungen nach Nrn. 31221 bis 31227
31131Z	146,55 €	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D1
31132Z	237,38 €	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D2
31133Z	334,55 €	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D3
31134Z	434,16 €	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D4
31135Z	640,69 €	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D5
31136Z	782,73 €	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D6

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
31137Z	861,25 €	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D7
31138Z	69,01 €	Zuschlag zu den Leistungen nach Nrn. 31131 bis 31137
31141Z	189,71 €	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E1
31142Z	272,86 €	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E2
31143Z	384,78 €	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E3
31144Z	506,34 €	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E4
31145Z	659,23 €	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E5
31146Z	824,80 €	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E6
31147Z	906,48 €	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E7
31148Z	79,13 €	Zuschlag zu den Leistungen nach den Nrn. 31141 bis 31147
31152Z	188,37 €	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F2
31153Z	271,03 €	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F3
31154Z	353,08 €	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F4
31155Z	473,79 €	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F5
31156Z	603,63 €	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F6
31158Z	61,81 €	Zuschlag zu den Leistungen nach den Nrn. 31151 bis 31157
31162Z	218,36 €	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G2
31163Z	298,34 €	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G3
31164Z	393,80 €	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G4
31168Z	58,89 €	Zuschlag zu den Leistungen nach den Nrn. 31161 bis 31167
31172Z	213,00 €	Proktologischer Eingriff der Kategorie H2
31173Z	267,74 €	Proktologischer Eingriff der Kategorie H3
31174Z	343,57 €	Proktologischer Eingriff der Kategorie H4
31175Z	470,13 €	Proktologischer Eingriff der Kategorie H5
31178Z	58,16 €	Zuschlag zu den Leistungen nach den Nrn. 31171 bis 31177

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
31188Z	69,62 €	Zuschlag zu den Leistungen nach den Nrn. 31181 bis 31187
31198Z	69,62 €	Zuschlag zu den Leistungen nach den Nrn. 31191 bis 31197
31201Z	151,55 €	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K1
31202Z	217,99 €	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K2
31203Z	272,25 €	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K3
31204Z	365,88 €	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K4
31205Z	499,02 €	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K5
31208Z	59,50 €	Zuschlag zu den Leistungen nach den Nrn. 31201 bis 31207
31218Z	66,20 €	Zuschlag zu den Leistungen nach Nrn. 31211 bis 31217
31228Z	54,74 €	Zuschlag zu den Leistungen nach Nrn. 31221 bis 31227
31231Z	120,34 €	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N1
31232Z	194,22 €	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N2
31233Z	282,61 €	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N3
31234Z	387,59 €	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N4
31238Z	61,20 €	Zuschlag zu den Leistungen nach den Nrn. 31231 bis 31237
31242Z	180,20 €	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O2
31243Z	257,38 €	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O3
31244Z	352,84 €	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O4
31245Z	479,88 €	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O5
31246Z	605,58 €	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O6
31247Z	660,08 €	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O7
31248Z	58,16 €	Zuschlag zu den Leistungen nach den Nrn. 31241 bis 31247
31258Z	69,01 €	Zuschlag zu den Leistungen nach den Nrn. 31251 bis 31257
31268Z	65,59 €	Zuschlag zu den Leistungen nach den Nrn. 31261 bis 31267
31272Z	208,24 €	Urologischer Eingriff der Kategorie Q2

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
31274Z	407,46 €	Urologischer Eingriff der Kategorie Q4
31275Z	541,94 €	Urologischer Eingriff der Kategorie Q5
31278Z	68,76 €	Zuschlag zu den Leistungen nach den Nrn. 31271 bis 31277
31281Z	160,20 €	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R1
31282Z	238,48 €	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R2
31283Z	332,23 €	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R3
31288Z	65,11 €	Zuschlag zu den Leistungen nach den Nrn. 31281 bis 31287
31298Z	68,76 €	Zuschlag zu den Leistungen nach den Nrn. 31291 bis 31297
31301Z	114,48 €	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S1
31302Z	170,57 €	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S2
31303Z	214,09 €	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S3
31304Z	275,91 €	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S4
31305Z	370,40 €	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S5
31306Z	475,74 €	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S6
31307Z	511,82 €	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S7
31308Z	46,33 €	Zuschlag zu den Leistungen nach den Nrn. 31301 bis 31307
31312Z	233,84 €	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T2
31313Z	325,89 €	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T3
31314Z	429,89 €	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T4
31315Z	555,59 €	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T5
31318Z	64,01 €	Zuschlag zu den Leistungen nach den Nrn. 31311 bis 31317
31328Z	58,64 €	Zuschlag zu den Leistungen nach den Nrn. 31321 bis 31327
31338Z	76,69 €	Zuschlag zu den Leistungen nach Nrn. 31331 bis 31337
31348Z	43,53 €	Zuschlag zu den Leistungen nach den Nrn. 31341 bis 31347
31502Z	35,13 €	Postoperative Überwachung 2

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
31503Z	69,85 €	Postoperative Überwachung 3
31504Z	101,16 €	Postoperative Überwachung 4
31505Z	140,38 €	Postoperative Überwachung 5
31506Z	203,14 €	Postoperative Überwachung 6
31507Z	269,45 €	Postoperative Überwachung 7
31800Z	46,09 €	Regionalanästhesie durch den Operateur
31801Z	19,87 €	Retrobulbäre und/oder parabolbäre und/oder peribulbäre Anästhesie
31821Z	118,14 €	Anästhesie oder Kurznarkose 1
31822Z	153,25 €	Anästhesie oder Narkose 2
31823Z	188,00 €	Anästhesie oder Narkose 3
31824Z	222,87 €	Anästhesie oder Narkose 4
31825Z	293,22 €	Anästhesie oder Narkose 5
31826Z	348,33 €	Anästhesie oder Narkose 6
31827Z	362,59 €	Anästhesie oder Narkose 7
31828Z	34,87 €	Zuschlag zu den Anästhesieleistungen nach den Nrn. 31821 bis 31827
31840Z	54,01 €	Patientenadaptiertes Narkosemanagement I
31841Z	86,08 €	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"
86520	92,64 €	Zuschlag zu den Kostenpauschalen 86510 und 86512 für die orale zytostatische Tumorthherapie
86520B	69,48 €	Basisvergütung-Zuschlag zu den Kostenpauschalen 86510 und 86512 für die orale zytostatische Tumorthherapie
		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

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
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
88895	186,00 €	Kostenerstattung für den bes. Aufwand gemäß § 6 Abs. 2 der Vereinbarung über bes. Maßnahmen der sozialpsychiatrischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
89105R	7,62 €	Schutzimpfung-Hepatitis A (Auffrischung)
89106A	7,62 €	Schutzimpfung-Hepatitis B (Standard)
89106B	7,62 €	Schutzimpfung-Hepatitis B (Standard-letzte Dosis)
89107A	7,62 €	Schutzimpfung-Hepatitis B
89107B	7,62 €	Schutzimpfung-Hepatitis B (letzte Dosis)
89107R	7,62 €	Schutzimpfung-Hepatitis B (Auffrischung)
89108A	7,62 €	Schutzimpfung-Hepatitis B Dialysepatienten
89108B	7,62 €	Schutzimpfung-Hepatitis B Dialysepatienten (letzte Dosis)
89108R	7,62 €	Schutzimpfung-Hepatitis B Dialysepatienten (Auffrischung)
89110A	7,62 €	Schutzimpfung-Humane Papillomviren (HPV)
89110B	7,62 €	Schutzimpfung-Humane Papillomviren (HPV-letzte Dosis)
89111	7,62 €	Schutzimpfung-Influenza (Standard)
89112	7,62 €	Schutzimpfung-Influenza
89112N	7,62 €	Schutzimpfung-Influenza nasal
89113	7,62 €	Schutzimpfung-Masern (Erwachsene)
89114	7,62 €	Schutzimpfung-Meningokokken Konjugatimpfstoff (Standardimpfung)
89115A	7,62 €	Schutzimpfung-Meningokokken
89115B	7,62 €	Schutzimpfung-Meningokokken (letzte Dosis)
89115R	7,62 €	Schutzimpfung-Meningokokken (Auffrischung)
89116A	7,62 €	Schutzimpfung-Pertussis (Standard)
89116B	7,62 €	Schutzimpfung-Pertussis (Standard-letzte Dosis)
89116R	7,62 €	Schutzimpfung-Pertussis (Standard-Auffrischung)
89117A	7,62 €	Schutzimpfung-Pertussis
89117B	7,62 €	Schutzimpfung-Pertussis (letzte Dosis)
89118A	7,62 €	Schutzimpfung-Pneumokokken Konjugatimpfstoff (Standardimpfung)

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
89118B	7,62 €	Schutzimpfung-Pneumokokken Konjugatimpfstoff (Standard-letzte Dosis)
89119	7,62 €	Schutzimpfung-Pneumokokken Polysaccharidimpfstoff (Standard)
89119R	7,62 €	Pneumokokken (Standardimpfung-Auffrischung)
89120	7,62 €	Schutzimpfung-Pneumokokken
89120R	7,62 €	Schutzimpfung-Pneumokokken (Auffrischung)
89121A	7,62 €	Schutzimpfung-Poliomyelitis (Standard)
89121B	7,62 €	Schutzimpfung-Poliomyelitis (Standard-letzte Dosis)
89121R	7,62 €	Schutzimpfung-Poliomyelitis (Standard-Auffrischung)
89122A	7,62 €	Schutzimpfung-Poliomyelitis
89122B	7,62 €	Schutzimpfung-Poliomyelitis (letzte Dosis)
89122R	7,62 €	Schutzimpfung-Poliomyelitis (Auffrischung)
89123	7,62 €	Schutzimpfung-Röteln (Erwachsene)
89124A	7,62 €	Schutzimpfung-Tetanus
89124B	7,62 €	Schutzimpfung-Tetanus (letzte Dosis)
89124R	7,62 €	Schutzimpfung-Tetanus (Auffrischung)
89125A	7,62 €	Schutzimpfung-Varizellen (Standard)
89125B	7,62 €	Schutzimpfung-Varizellen (Standard-letzte Dosis)
89126A	7,62 €	Schutzimpfung-Varizellen
89126B	7,62 €	Schutzimpfung-Varizellen (letzte Dosis)
89127A	7,62 €	Schutzimpfung-Rotavirus (RV)
89127B	7,62 €	Schutzimpfung-Rotavirus (letzte Dosis)
89200A	7,62 €	Schutzimpfung-Diphtherie, Tetanus (DT)
89200B	7,62 €	Schutzimpfung-Diphtherie, Tetanus (DT-letzte Dosis)
89201A	7,62 €	Schutzimpfung-Diphtherie, Tetanus (Td)
89201B	7,62 €	Schutzimpfung-Diphtherie, Tetanus (Td-letzte Dosis)

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
89201R	7,62 €	Schutzimpfung-Diphtherie, Tetanus (Td-Auffrischung)
89202A	7,62 €	Schutzimpfung-Hepatitis A und Hepatitis B (HA-HB)
89202B	7,62 €	Schutzimpfung-Hepatitis A und Hepatitis B (HA-HB-letzte Dosis)
89203A	7,62 €	Schutzimpfung-Haemophilus influenzae Typ b, Hepatitis B (Hib-HB)
89203B	7,62 €	Schutzimpfung-Haemophilus influenzae Typ b, Hepatitis B (Hib-HB-letzte Dosis)
89300A	11,28 €	Schutzimpfung-Diphtherie, Pertussis, Tetanus (DTaP)
89300B	11,28 €	Schutzimpfung-Diphtherie, Pertussis, Tetanus (DTaP-letzte Dosis)
89301A	11,28 €	Schutzimpfung-Masern, Mumps, Röteln (MMR)
89301B	11,28 €	Schutzimpfung-Masern, Mumps, Röteln (MMR-letzte Dosis)
89302	11,28 €	Schutzimpfung-Diphtherie, Tetanus, Poliomyelitis (TdIPV)
89302R	11,28 €	Schutzimpfung-Diphtherie, Tetanus, Poliomyelitis (TdIPV-Auffrischung)
89303	11,28 €	Schutzimpfung-Diphtherie, Pertussis, Tetanus (Tdap)
89303R	11,28 €	Schutzimpfung-Diphtherie, Pertussis, Tetanus (Tdap-Auffrischung)
89400	11,28 €	Schutzimpfung-Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Poliomyelitis (TdapIPV)
89400R	11,28 €	Schutzimpfung-Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Poliomyelitis (TdapIPV-Auffrischung)
89401A	11,28 €	Schutzimpfung-Masern, Mumps, Röteln, Varizellen (MMRV)
89401B	11,28 €	Schutzimpfung-Masern, Mumps, Röteln, Varizellen (MMRV-letzte Dosis)
89500A	12,41 €	Schutzimpfung-Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Poliomyelitis, Haemophilus influenzae Typ b
89500B	12,41 €	Schutzimpfung-DTaP-IPV-Hib (letzte Dosis)
89600A	21,37 €	Schutzimpfung-DTaP-IPV-Hib-HB
89600B	21,37 €	Schutzimpfung-DTaP-IPV-Hib-HB (letzte Dosis)
		BKK-Impfvereinbarung Auslandsreiseschutz
89601	15,00 €	Schutzimpfung - Cholera
89602	15,00 €	Schutzimpfung - FSME

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
89603	15,00 €	Schutzimpfung - Gelbfieber
89604	15,00 €	Schutzimpfung - Hepatitis A
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	58,77 €	WG (Pauschale) Tag oder Nacht im Ärztl. NFD
90040	9,20 €	Wegegeld-Pauschale (alle Kassen)

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
		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
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

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
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
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

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
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
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

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
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
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)

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
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)
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)

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
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)
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)

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
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)
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	1.937,73 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 1)
95102	1.431,60 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 2)
95103	1.043,45 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 3)
95104	1.431,60 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 4)

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
95105	1.431,60 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 5)
95106	2.029,35 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 6)
95107	1.431,60 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 7)
95108	1.937,73 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 8)
95109	1.431,60 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 9)
95110	1.431,60 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 10)
95111	691,23 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 11)
95112	1.937,73 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 12)
95113	1.937,73 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 13)
95114	1.937,73 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 14)
95115	1.937,73 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 15)
95116	1.937,73 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 16)
95117	1.937,73 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 17)
95118	2.007,88 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 18)
95119	2.007,88 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 19)
95120	2.007,88 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 20)
95121	2.007,88 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 21)
95122	2.007,88 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 22)
95123	2.007,88 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 23)
95124	2.368,25 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 24)
95125	2.368,25 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 25)
95126	2.368,25 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 26)
95127	2.368,25 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 27)
95128	2.368,25 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 28)
95129	2.368,25 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 29)

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
95130	1.014,59 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 30)
95131	1.014,59 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 31)
95132	909,77 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 32)
95133	2.368,25 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 33)
95134	2.368,25 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 34)
95135	2.368,25 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 35)
95136	3.090,25 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 36)
95137	3.090,25 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 37)
95138	2.368,25 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 38)
95139	3.090,25 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 39)
95140	3.090,25 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 40)
95141	2.368,25 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 41)
95142	1.431,60 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 42)
95143	1.431,60 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 43)
95144	1.431,60 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 44)
95145	1.431,60 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 45)
95146	1.014,59 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 46)
95147	1.937,73 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 47)
95148	1.937,73 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 48)
95149	1.937,73 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 49)
95150	1.937,73 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 50)
95151	1.975,78 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 51)
95152	1.975,78 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 52)
95153	1.975,78 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 53)
95154	1.362,68 €	OP-Pauschale / Gefäßchirurgie (Nr. 54)

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
95155	1.043,46 €	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)
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:

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
95201	845,05 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 1)
95202	915,05 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 2)
95203	948,12 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 3)
95204	1.551,33 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 4)
95205	788,91 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 5)
95206	1.551,33 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 6)
95207	948,12 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 7)
95208	1.551,33 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 8)
95209	948,12 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 9)
95210	1.551,33 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 10)
95211	788,91 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 11)
95212	1.551,33 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 12)
95213	1.165,88 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 13)
95214	948,12 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 14)
95215	957,02 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 15)
95216	957,02 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 16)
95217	948,12 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 17)
95218	848,45 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 18)
95219	788,91 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 19)
95220	533,99 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 20)
95221	1.175,56 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 21)
95222	1.175,56 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 22)
95223	788,91 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 23)
95224	572,34 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 24)
95225	559,49 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 25)

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
95226	870,21 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 26)
95227	876,14 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 27)
95228	870,21 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 28)
95229	724,69 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 29)
95230	776,91 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 30)
95231	1.105,22 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 31)
95232	776,91 €	Anästhesie-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 32)
		GOP's für Operateur:
95301	845,05 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 1)
95302	915,05 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 2)
95303	948,12 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 3)
95304	1.551,33 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 4)
95305	788,91 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 5)
95306	1.551,33 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 6)
95307	948,12 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 7)
95308	1.551,33 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 8)
95309	948,12 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 9)
95310	1.551,33 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 10)
95311	788,91 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 11)
95312	1.551,33 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 12)
95313	1.165,88 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 13)
95314	948,12 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 14)
95315	957,02 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 15)
95316	957,02 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 16)

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
95317	948,12 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 17)
95318	848,45 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 18)
95319	788,91 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 19)
95320	533,99 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 20)
95321	1.175,56 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 21)
95322	1.175,56 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 22)
95323	788,91 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 23)
95324	572,34 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 24)
95325	559,49 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 25)
95326	870,21 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 26)
95327	876,14 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 27)
95328	870,21 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 28)
95329	724,69 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 29)
95330	776,91 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 30)
95331	1.105,22 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 31)
95332	776,91 €	OP-Pauschale / Gynäkologie (Nr. 32)
		GOP's für Anästhesist:
95401	868,02 €	Anästhesie-Pauschale / HNO (Nr. 1)
95402	868,02 €	Anästhesie-Pauschale / HNO (Nr. 2)
95403	868,02 €	Anästhesie-Pauschale / HNO (Nr. 3)
95404	868,02 €	Anästhesie-Pauschale / HNO (Nr. 4)
95405	868,02 €	Anästhesie-Pauschale / HNO (Nr. 5)
95406	868,02 €	Anästhesie-Pauschale / HNO (Nr. 6)
95410	466,44 €	Anästhesie-Pauschale / HNO (Nr. 10)

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
95412	1.479,83 €	Anästhesie-Pauschale / HNO (Nr. 12)
95413	1.851,64 €	Anästhesie-Pauschale / HNO (Nr. 13)
95414	834,18 €	Anästhesie-Pauschale / HNO (Nr. 14)
95415	834,18 €	Anästhesie-Pauschale / HNO (Nr. 15)
95416	784,18 €	Anästhesie-Pauschale / HNO (Nr. 16)
95417	868,02 €	Anästhesie-Pauschale / HNO (Nr. 17)
95418	868,02 €	Anästhesie-Pauschale / HNO (Nr. 18)
		GOP's für Operateur:
95501	868,02 €	OP-Pauschale / HNO (Nr. 1)
95502	868,02 €	OP-Pauschale / HNO (Nr. 2)
95503	868,02 €	OP-Pauschale / HNO (Nr. 3)
95504	868,02 €	OP-Pauschale / HNO (Nr. 4)
95505	868,02 €	OP-Pauschale / HNO (Nr. 5)
95506	868,02 €	OP-Pauschale / HNO (Nr. 6)
95510	466,44 €	OP-Pauschale / HNO (Nr. 10)
95512	1.479,83 €	OP-Pauschale / HNO (Nr. 12)
95513	1.851,64 €	OP-Pauschale / HNO (Nr. 13)
95514	834,18 €	OP-Pauschale / HNO (Nr. 14)
95515	834,18 €	OP-Pauschale / HNO (Nr. 15)
95516	784,18 €	OP-Pauschale / HNO (Nr. 16)
95517	868,02 €	OP-Pauschale / HNO (Nr. 17)
95518	868,02 €	OP-Pauschale / HNO (Nr. 18)
		Dialysekosten

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
96919	1.195,00 €	LDL-Apherese (HELP-Dialyse) (genehmigungspflicht.)
96920	900,00 €	LDL-Apherese (Kaskadenfiltr.) (genehmigungspflicht.)
		Vertrag "NierenTX 360"
98011	26,14 €	Telemedizinische Nachuntersuchung
98012	26,14 €	Außerordentliche Televisite
98013	26,14 €	Quartalspauschale
		Strukturpauschale fachärztl. Kinderärzte
98040	15,58 €	Zusatzpauschale zu GOP 04000F
98040F	14,07 €	< 400 Fälle = mit F
98040G	17,10 €	> 1.200 Fälle = mit G
98040E	7,79 €	Zusatzpauschale zu 1 x GOP 04030F
98040H	7,03 €	< 400 Fälle und Zusatzpauschale zu 1 x GOP 04030F
98040I	8,55 €	> 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	25,54 €	Zuschlag zur VP 03001 / 04001

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
99022	16,23 €	Zuschlag zur VP 03002 / 04002
99023	13,20 €	Zuschlag zur VP 03003 / 04003
99024	16,99 €	Zuschlag zur VP 03004 / 04004
99025	22,84 €	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

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
99101	17,90 €	Krankenhäuser HB/BHV Erstversorgung - Arzt -
99102	31,19 €	Krankenhäuser HB/BHV Erstversorgung - Sachkst. -
99105	567,49 €	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 ausschl. schmerztherapeutisch tätige Ärzte
99134	5,00 €	Zuschlag zur GOP 06333 für Diabetiker (gem. § 5 zum Honorarvertrag KVHB)

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
		Vereinbarung nach § 73a SGB V - "Augenärztl. Vorsorgeuntersuchung"
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

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
		HZV-Ergänzungsvereinbarung "Kindervorsorge"
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 - 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
99224	25,00 €	Hautkrebs-Vorsorgeuntersuchung - Knappschaft (1x alle 2 Jahre / unter 35 Jahre)

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
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	30,03 €	Hautkrebs-Vorsorgeuntersuchung - TK (weibliche Versicherte / 20. Lbj. bis 34. Lbj.)
99229	30,03 €	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
99248	4,88 €	Chroniker-Zuschlag zur VP i.Z. mit HZV

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
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
99250	0,00 €	Einschreibepauschale HZV
99251	17,50 €	Kontaktabhängige Betreuungspauschale HZV Barmer
		<i>Chronikerzuschläge siehe GOP 99401-99405R (gilt nur für Barmer)</i>
		Hausärztliche Versorgung - AOK, HKK, IKK gesund plus, IKK Nord
99250	0,00 €	Einschreibepauschale HZV AOK, HKK, IKK gesund plus, IKK Nord
99252	5,50 €	Kontaktabhängige Quartalspauschale AOK Bremen/Bhv., HKK, IKK gesund plus, IKK Nord
99253	12,50 €	Umsetzung des Modells SDM bei chronisch erkrankten Pat.
99253H	12,50 €	Umsetzung des Modells SDM bei chronisch erkrankten Pat. <i>bei Hausarztwechsel</i>
99254	10,00 €	Neue manifestierte Grunderkrankung
		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
		Hausärztliche Versorgung - BKK'en
99260	0,00 €	Einschreibepauschale HZV BKK
99261	17,50 €	Kontaktabhängige Betreuungspauschale HZV BKK
		<i>Chronikerzuschläge siehe GOP 99411-99415R</i>

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
		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	4,76 €	Konsiliarkomplex 6. bis 59. Lebensjahr (analog GOP 24211)
99280R	5,24 €	Konsiliarkomplex 6. bis 59. Lebensjahr (analog GOP 24211R)
99281	5,74 €	Konsiliarkomplex ab 60. Lebensjahr (analog GOP 24212)
99281R	6,31 €	Konsiliarkomplex ab 60. Lebensjahr (analog GOP 24212R)
99282	237,34 €	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
99295	29,00 €	Infektionsscreening zwischen der 16. bis 24. Schwangerschaftswoche

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
		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
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
99403	4,38 €	Chronikerzuschlag zur VP i. Z. mit HZV
99403R	4,77 €	Chronikerzuschlag zur VP i. Z. mit HZV

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
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
		Modul Orthopädie - AOK
99430	0,00 €	Einschreibepauschale Orthopädie
99431	15,00 €	Erstuntersuchung - Orthopädie AOK
99432	15,00 €	Folgeuntersuchung - Orthopädie AOK
		Modul Gerinnungshemmer - AOK, HKK
99434	0,00 €	Einschreibepauschale Gerinnungshemmer

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
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
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

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
99515	185,00 €	Durchführung der Anästhesie zur Tonsillotomie in Kombination mit einer Parazentese mit Paukendrainage, beidseitiger Eingriff
		Diabetes Vertrag - Modul 1 Einschreibung Neuropathie im Bereich der distalen Extremitäten
99610	0,00 €	Einschreibung Neuropathie im Bereich der distalen Extremitäten
99611	20,00 €	Screeningprogramm ohne auffälligen Untersuchungsbefund
99612	20,00 €	Screeningprogramm mit auffälligem Untersuchungsbefund
99613	20,00 €	Weiterbetreuungsprogramm
99614	17,00 €	Diagnosemittel zur Schweißsekretionsbestimmung
		Diabetes Vertrag - Modul 2 „LUTS (lover urinary tract symptoms)“
99620	0,00 €	Einschreibung LUTS (lover urinary tract symptoms)
99621	20,00 €	Screeningprogramm ohne auffälligen Untersuchungsbefund
99622	20,00 €	Screeningprogramm mit auffälligen Untersuchungsbefund
99623	20,00 €	Weiterbetreuungsprogramm
		Diabetes Vertrag - Modul 3 PAVK (ab Vollendung des 50. Lebensjahres)
99630	0,00 €	Einschreibung PAVK
99631	20,00 €	Screeningprogramm ohne auffälligen Untersuchungsbefund
99632	20,00 €	Screeningprogramm mit auffälligen Untersuchungsbefund
99633	20,00 €	Weiterbetreuungsprogramm
		Diabetes Vertrag - Modul 4 Diabetesleber
99640	0,00 €	Einschreibung Diabetesleber
99641	20,00 €	Screeningprogramm ohne auffälligen Untersuchungsbefund

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
99642	20,00 €	Screeningprogramm mit auffälligen Untersuchungsbefund
99643	20,00 €	Weiterbetreuungsprogramm
		Diabetes Vertrag - Modul 5 Chronische Nierenkrankheit
99650	0,00 €	Einschreibung Chronische Nierenkrankheiten
99651	20,00 €	Screeningprogramm ohne auffälligen Untersuchungsbefund
99652	20,00 €	Screeningprogramm mit auffälligem Untersuchungsbefund
99653	20,00 €	Weiterbetreuungsprogramm
99654	2,00 €	Teststreifen Mikroalbumine
		Hypertonie Vertrag - Modul 1 Periphere arterielle Verschlusskrankheit bei Hypertonie (ab Vollen. des 50. Lj.)
99660	0,00 €	Einschreibung Periphere arterielle Verschlusskrankheit bei Hypertonie
99661	20,00 €	Screeningprogramm ohne auffälligen Untersuchungsbefund
99662	20,00 €	Screeningprogramm mit auffälligen Untersuchungsbefund
99663	20,00 €	Weiterbetreuungsprogramm
		Hypertonie Vertrag - Modul 2 Chr. Nierenerkrankung bei Hypertonie ohne bekannten Diab. mellitus
99670	0,00 €	Einschreibung Nierenerkrankung bei Hypertonie ohne bekannten Diab. mellitus
99671	20,00 €	Screeningprogramm ohne auffälligen Untersuchungsbefund
99672	20,00 €	Screeningprogramm mit auffälligen Untersuchungsbefund
99673	20,00 €	Weiterbetreuungsprogramm
99674	2,00 €	Teststreifen Mikroalbuminurie
		Ärztl. Bereitschaftsdienst
99751	70,00 €	Ärztl. Bereitschaftsdienst Bremen-Nord - Fahrdienst

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
99752	25,00 €	Ärztl. Bereitschaftsdienst Bremen-Nord - Innendienst
99760	45,40 €	Kinderärztl. Notfalldienst Bremen und Bremen-Nord
99762	45,40 €	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
99884N	20,00 €	Nachschulung Behandlungs-/Schulungsprogramm für intensivierete Insulientherapie
99885	25,00 €	DMP-Diab. mell. Typ 1-Schulungsprogramm: Diabetesbuch f. Kinder
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-Behand./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

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
99893	20,00 €	HyPOS
99893	20,00 €	HyPOS Nachschulung
		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. Die nicht 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.
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 Geriatrisches Schukungsprogramm für Typ-2-Diabetiker im höheren Lebensalter
99915N	20,00 €	Nachschulung SGS-Strukturiertes Geriatrisches Schukungsprogramm für Typ-2-Diabetiker im höheren Lebensalter

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
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
99925	15,00 €	DMP-BK Gespräch/Beratung i.R. der Nachsorge
99927	20,00 €	DMP BK - Anlassbezogenes Gespräch/Beratung durch den koordinierenden Arzt im Rahmen der Nachsorge.
		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)
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

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
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)
99944N	20,00 €	Nachschulung Medias 2 ICT (intensivierte Insulientherapie)
99945	20,00 €	Kardio-Fit
99945N	20,00 €	Kardio-Fit Nachschulung
99946	13,50 €	SGS- Strukturiertes Geriatisches Schulungsprogramm für Typ- 2- Diabetiker im höheren Lebensalter
99946N	20,00 €	SGS Nachschulung
99947	13,50 €	DMP KHK - SGS- Strukturiertes Geriatisches Schulungsprogramm für Typ- 2- Diabetiker im höheren Lebensalter
99947N	20,00 €	DMP KHK - Nachschulung SGS- Strukturiertes Geriatisches Schulungsprogramm für Typ- 2- Diabetiker im höheren Lebensalter
		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
99953N	19,00 €	Nachschulung Asthmaschulung von Kindern und Jugendlichen

GOP	Wert amb.	Bezeichnung
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
99958	19,00 €	DMP Asthma - ASEV- Schulung für Kinder ab dem vollendeten ersten Lebensjahr
99958N	19,00 €	DMP Asthma - Nachschulung ASEV- Schulung für Kinder ab dem vollendeten ersten Lebensjahr
		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