

Regionale EBM Euro-Gebührenordnung

Stand: 01.01.2017

Orientierungs-Punktwert = 10,5300

GOP	Wertamb.	Wertstat.*)	Bezeichnung
mit A			Physikalische Therapie bei Zuzahlungsbefreiung
mit B			Einbeziehung einer Bezugsperson bei Psychotherapie-Leistungen
mit F			Versichertenpauschalen Kinderärzte = bei fachärztl. Behandlung eines Kindes
mit G			Versichertenpauschalen Kinderärzte = bei fachärztl. Behandlung und ausschl. Auftragsleistungen aus Anhang 1 EBM
mit H			Versicherten- / Grundpauschalen = bei ausschl. Auftragsleistungen aus Anhang 1 EBM oder der 2. Patienten-Kontakt bei belegärztl. und amb. Behandlung eines Patienten
mit I			Leistungen Kap. 4.4 / 4.5 / 13.3 = bei schwerpunktübergreifender Behandlung eines Arztes
mit I			Versichertenpauschalen Kinderärzte = bei fachärztl. Behandlung eines Kindes i.Z. mit Kap. 4.5.4
mit J			Versichertenpauschalen Kinderärzte = GOP ´s mit Sachverhalt siehe Suffix F für arztgruppen- und schwerpunktgleiche BAG ´s oder Praxen mit angest. Ärzten gleicher AG
mit K			Versichertenpauschalen Kinderärzte = GOP ´s mit Sachverhalt siehe Suffix G für arztgruppen- und schwerpunktgleiche BAG ´s oder Praxen mit angest. Ärzten gleicher AG
mit M			Früherkennung bei Männern
mit N			Versichertenpauschalen Kinderärzte = bei fachärztl. Behandlung eines Kindes i.Z. mit Kap. 4.5.4 in BAG
mit R			Versicherten- / Grund- / Konsiliarpauschalen = gem. Allg. Best. 5.1 für arztgruppen- und schwerpunktgleiche BAG ´s oder Praxen mit angest. Ärzten gleicher AG
mit S			Drogensuchtests (f.d. Anwendung unterschiedlicher Höchstwerte)
mit W			Versicherten- / Grundpauschalen = GOP ´s mit Sachverhalt siehe Suffix H für arztgruppen- und schwerpunktgleiche BAG ´s oder Praxen mit angest. Ärzten gleicher AG
mit X			Leistungen i. Zusammenhang m. künstl. Befruchtung § 27a SGB V
01100	20,64 €		Unvorhergesehene Inanspruchnahme I

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
01101	32,96 €		Unvorhergesehene Inanspruchnahme II
01102	10,64 €		Inanspruchnahme an Samstagen
01220	108,14 €		Reanimationskomplex
01221	21,38 €		Zuschlag Beatmung
01222	30,33 €		Zuschlag Defibrillation
01320	9,69 €		Grundpauschale I für ermächtigte Ärzte, Institute und Krankenhäuser
01320H	4,84 €		Grundpauschale I für ermächtigte Ärzte, Institute und Krankenhäuser
01321	16,74 €		Grundpauschale II für ermächtigte Ärzte, Institute und Krankenhäuser
01321H	8,37 €		Grundpauschale II für ermächtigte Ärzte, Institute und Krankenhäuser
01410	22,32 €		Besuch
01411	49,39 €		Dringender Besuch I
01412	65,92 €		Dringender Besuch II
01413	11,16 €		Besuch eines weiteren Kranken
01414		9,16 €	Visite auf der Belegstation, je Patient
01415	57,49 €		Dringender Besuch eines Patienten in beschützenden Wohnheimen bzw. Einrichtungen bzw. Pflege- oder Altenheimen mit Pflegepersonal
01416	9,48 €		Begleitung eines Kranken durch den behandelnden Arzt beim Transport
01420	9,90 €		Prüfung der Notwendigkeit und Koordination der häuslichen Krankenpflege
01422	14,11 €		Erstverordnung von Behandlungsmaßnahmen zur psychiatrischen häuslichen Krankenpflege
01424	14,11 €		Folgeverordnung von Behandlungsmaßnahmen zur psychiatrischen häuslichen Krankenpflege
01425	26,64 €		Erstverordnung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung
01426	16,01 €		Folgeverordnung zur Fortführung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung
01430	1,26 €		Verwaltungskomplex
01435	9,27 €		Haus-/Fachärztliche Bereitschaftspauschale
01436	1,90 €		Konsultationspauschale
01438	9,27 €		Telefonische Kontaktaufnahme Telemedizin

GOP	Wertamb.	Wertstat.*)	Bezeichnung
01440	25,90 €		Verweilen außerhalb der Praxis
01510	52,86 €		Praxisklinische Betreuung 2h
01510X	26,43 €		Praxisklinische Betreuung 2h
01511	100,56 €		Praxisklinische Betreuung 4h
01511X	50,28 €		Praxisklinische Betreuung 4h
01512	147,84 €		Praxisklinische Betreuung 6h
01512X	73,92 €		Praxisklinische Betreuung 6h
01520	101,30 €		Zusatzpauschale für Beobachtung nach diagnostischer Koronarangiografie
01521	175,54 €		Zusatzpauschale für Beobachtung nach therapeutischer Koronarangiografie
01530	101,30 €		Zusatzpauschale für Beobachtung nach diagnostischer Angiografie
01531	175,54 €		Zusatzpauschale für Beobachtung nach therapeutischer Angiografie
01600	4,11 €		Ärztlicher Bericht nach Untersuchung
01601	7,79 €		Individueller Arztbrief
01602	1,26 €		Mehrfertigung (z. B. Kopie) eines Berichtes oder Briefes an den Hausarzt
01605	18,95 €		Höchstwert für die Gebührenordnungspositionen 01600 bis 01601
01610	1,47 €		Bescheinigung zur Belastungsgrenze
01611	31,80 €		Verordnung von medizinischer Rehabilitation
01612	3,90 €		Konsiliarbericht vor Psychotherapie
01620	3,16 €		Bescheinigung oder Zeugnis
01621	4,63 €		Krankheitsbericht
01622	8,74 €		Kurplan, Gutachten, Stellungnahme
01623	5,58 €		Kurvorschlag
01630	4,11 €		Zuschlag für Erstellung eines Medikationsplans
01700	2,42 €		Grundpauschale für Fachärzte für Laboratoriumsmedizin u.a.
01701	0,53 €		Grundpauschale für Vertragsärzte aus nicht in der Nr. 01700 aufgeführten Arztgruppen
01704	3,13 €		Zuschlag für die Beratung im Rahmen des Neugeborenen-Hörscreenings

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
01705	17,54 €		Neugeborenen-Hörscreening
01706	27,82 €		Kontroll-AABR
01707	15,08 €		Erweitertes Neugeborenen-Screening gemäß der Kinder-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses
01709	5,59 €		Screening auf Mukoviszidose gemäß Abschnitt C Kapitel II der Kinder-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses
01711	14,08 €		U1
01712	44,79 €		U2
01713	44,79 €		U3
01714	44,79 €		U4
01715	44,79 €		U5
01716	44,79 €		U6
01717	44,79 €		U7
01718	44,79 €		U8
01719	44,79 €		U9
01720	39,66 €		J1
01721	22,12 €		Besuch wegen U1 - U2
01722	18,99 €		Sonographie der Säuglingshöften bei U3
01723	44,79 €		U7a
01724	13,07 €		Erweiterte Neugeborenen-Screeninguntersuchung der Zielkrankheiten mittels Laboruntersuchungsverfahren bzw. mittels der Tandemmassenspektrometrie
01725	2,57 €		Immunologische Bestimmung des immunreaktiven Trypsins (IRT)
01726	44,57 €		Immunologische Bestimmung Pankreatitisassoziertes Protein (PAP)
01727	418,46 €		Gezielte molekulargenetische Untersuchung des Cystic Fibrosis Transmembran Regulator-Gens (CFTR-Gens) gemäß Anlage 4a DNA-Mutationsanalyse“ der Kinder-Richtlinie
01730	20,11 €		Krebsfrüherkennungs- Untersuchung bei der Frau

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
01731	15,97 €		Krebsfrüherkennungs- Untersuchung beim Mann
01732	33,74 €		Gesundheitsuntersuchung
01733	8,27 €		Zytologische Untersuchung (Krebsvorsorge)
01734	2,79 €		Untersuchung auf Blut im Stuhl
01734M	2,79 €		Untersuchung auf Blut im Stuhl
01735	11,51 €		Beratung gemäß § 4 der Chroniker-Richtlinie zu Früherkennungsuntersuchungen für nach dem 1. April 1987 geborene Frauen
01740	11,51 €		Beratung zur Früherkennung des kolorektalen Karzinoms
01740M	11,51 €		Beratung zur Früherkennung des kolorektalen Karzinoms
01741	217,27 €		Totale Koloskopie gem. Krebsfrüherkennungsrichtlinien
01741M	217,27 €		Totale Koloskopie gem. Krebsfrüherkennungsrichtlinien
01742	32,17 €		Zuschlag zu Nr. 01741 für Abtragung von Polypen
01742M	32,17 €		Zuschlag zu Nr. 01741 für Abtragung von Polypen
01743	14,63 €		Histologie bei Früherkennungskoloskopie
01743M	14,63 €		Histologie bei Früherkennungskoloskopie
01745	23,91 €		Früherkennungsuntersuchung auf Hautkrebs
01745M	23,91 €		Früherkennungsuntersuchung auf Hautkrebs
01746	18,99 €		Zuschlag zur Gebührenordnungsposition 01732 für die Früherkennungsuntersuchung auf Hautkrebs
01746M	18,99 €		Zuschlag zur Gebührenordnungsposition 01732 für die Früherkennungsuntersuchung auf Hautkrebs
01750	55,21 €		Röntgenuntersuchung im Rahmen des Mammographie-Screening
01751	6,29 €		Aufklärungsgespräch im Rahmen des Mammographie-Screening
01752	4,09 €		Beurteilung von Mammographieaufnahmen im Rahmen des Mammographie-Screening
01753	89,56 €		Abklärungsdiagnostik I im Rahmen des Mammographie-Screening
01754	62,90 €		Abklärungsdiagnostik II einschl. ultraschallgest. Biopsie im Rahmen des Mammographie-Screening
01755	112,22 €		Stanzbiopsie unter Röntgenkontrolle im Rahmen des Mammographie-Screening
01756	9,68 €		Histopathologische Untersuchung im Rahmen des Mammographie-Screening

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
01757	10,58 €		Zuschlag zu der Nr. 01756 für Aufarbeitung
01758	6,39 €		Teilnahme an einer multidisziplinären Fallkonferenz im Rahmen des Mammographie-Screening
01759	28,85 €		Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 01753 oder 01755 für Vakuumbiopsie(n) der Mamma
01770	122,10 €		Betreuung einer Schwangeren
01771	49,15 €		Zuschlag im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 01770
01772	42,67 €		Weiterführende Sonographie I
01773	66,58 €		Weiterführende Sonographie II
01774	88,47 €		Weiterführende Dopplersonographie I
01775	52,73 €		Weiterführende Dopplersonographie II
01776	11,84 €		Vortest auf Gestationsdiabetes
01777	14,41 €		Oraler Glukosetoleranztest (oGTT)
01780	38,87 €		Planung der Geburtsleitung
01781	58,42 €		Fruchtwasserentnahme durch Amniozentese
01782	81,32 €		Blutentnahme aus der Nabelschnur
01783	6,70 €		AFP-Bestimmung
01784	6,93 €		Amnioskopie
01785	10,50 €		Tokographie vor 28. Woche
01786	13,07 €		CTG
01787	84,12 €		Chorionzotten-Biopsie
01790	20,33 €		Humangenetische Beurteilung
01791	40,89 €		Humangenetische Beurteilung nach Fremdbefunden
01792	167,45 €		Ausführliche humangenetische Beurteilung wegen evidentem genetischen und/oder teratogenem Risiko
01793	588,25 €		Pränatale zytogenetische Untersuchung(en) im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge
01800	4,92 €		TPHA/TPPA-Antikörper-Test
01802	10,84 €		Rötelnantikörper-Bestimmung mittels Immunoassay

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
01803	10,84 €		Röteln-IgM-Immunoassay
01804	9,27 €		Blutgruppen- und Rhesusfaktor Bestimmung
01805	7,26 €		Untersuchung auf Dweak
01806	4,58 €		Bestimmung der Rhesusformel
01807	7,26 €		Antikörper-Suchtest
01808	15,42 €		Antikörper-Differenzierung
01809	8,94 €		Quantitativer Antikörperrnachweis
01810	6,14 €		HBs-Antigen-Test
01811	4,58 €		HIV-Immunoassay
01812	1,79 €		Glukosebestimmung (Screening zum Gestationsdiabetes)
01815	14,97 €		Untersuchung und Beratung der Wöchnerin
01816	9,50 €		Chlamydia trachomatis - Nachweis im Urin gemäß Mutterschaftsrichtlinie
01820	1,16 €		Rezepte, Überweisungen, Befundübermittlung
01821	7,48 €		Beratung im Rahmen der Empfängnisregelung
01822	11,90 €		Beratung ggf. einschl. Untersuchung im Rahmen der Empfängnisregelung
01825	2,00 €		Entnahme von Zellmaterial von der Ektozervix und aus der Endozervix im Rahmen der Empfängnisregelung
01826	6,11 €		Zytologische Untersuchung (Empfängnisregelung)
01827	2,84 €		Scheidensekret- Mikroskopie
01828	2,00 €		Blutentnahme für Varicella-Zoster-Virus-Antikörper-Nachweis
01830	21,38 €		Applikation eines Intrauterinpressars (IUP)
01831	15,69 €		Ultraschallkontrolle nach IUP-Applikation
01832	6,84 €		Subkutane Applikation eines Depot-Kontrazeptivums
01833	11,16 €		Varicella-Zoster-Virus-Antikörper-Nachweis
01835	15,06 €		Humangenetische Beurteilung
01836	30,33 €		Humangenetische Beurteilung nach Fremdbefunden

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
01837	124,15 €		Ausführliche humangenetische Beurteilung wegen evidentem genetischen und/oder teratogenem Risiko
01838	146,68 €		Postnatale zytogenetische Untersuchung
01839	47,07 €		Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 01838 für die spezielle Darstellung der Strukturen einzelner Chromosomen durch Anwendung besonderer Techniken
01840	7,06 €		Chlamydia trachomatis - Nachweis im Urin gemäß Richtlinie zur Empfängnisregelung und zum Schwangerschaftsabbruch
01850	7,48 €		Beratung wegen Sterilisation
01851	7,27 €		Untersuchung vor Sterilisation
01852	18,85 €		Präanästhesiologische Untersuchung
01853	5,58 €		Lokale Anästhesie vor Sterilisation des Mannes
01854	84,35 €		Sterilisation des Mannes
01855	137,21 €		Sterilisation der Frau
01856	136,68 €		Narkose bei Sterilisation
01857	52,86 €		Beobachtung und Betreuung nach Sterilisation
01900	8,53 €		Beratung wegen geplanter Abruption
01901	10,00 €		Untersuchung vor Abruption
01902	15,69 €		Feststellung des Schwangerschaftsalters
01903	18,85 €		Präanästhesiologische Untersuchung
01904	101,51 €		Abruption, medizinische oder kriminologische Indikation, operativ
01905	116,04 €		Abruption, medizinische Indikation
01906	59,07 €		Abruption, medizinische oder kriminologische Indikation, medikamentös
01910	52,86 €		Dauer mehr als 2 Stunden
01911	106,35 €		Dauer mehr als 4 Stunden
01912	21,80 €		Kontrolluntersuchung nach Abruption
01913	136,68 €		Narkose bei Abruption

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
01915	7,06 €		Chlamydia trachomatis - Nachweis im Urin gemäß Richtlinie zur Empfängnisregelung und zum Schwangerschaftsabbruch
01950	4,11 €		Substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger
01951	8,74 €		Zuschlag Wochenende, Feiertage
01952	12,64 €		Zuschlag Therapiegespräch
01955	28,54 €		Diamorphingestützte Behandlung Opiatabhängiger
01956	17,48 €		Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 01955
02100	6,00 €		Infusion
02100X	3,00 €		Infusion
02101	16,53 €		Infusion, Dauer mind. 60 Minuten
02110	22,32 €		Erst-Transfusion
02111	8,95 €		Folge-Transfusion
02112	7,06 €		Eigenblut-Reinfusion
02120	12,32 €		Erstprogrammierung einer Zytostatikapumpe
02200	0,95 €		Tuberkulintestung
02300	6,00 €		Kleinchirurgischer Eingriff I und/oder primäre Wundversorgung und/oder Epilation
02301	13,58 €		Kleinchirurgischer Eingriff II und/oder primäre Wundversorgung mittels Naht
02302	25,17 €		Kleinchirurgischer Eingriff III und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern
02310	21,59 €		Behandlungskomplex einer/von sekundär heilenden Wunde(n)
02311	14,74 €		Behandlung Diabetischer Fuß
02312	5,79 €		Behandlungskomplex eines oder mehrerer chronisch venöser Ulcera cruris
02313	6,00 €		Kompressionstherapie bei der chronisch venösen Insuffizienz, beim postthrombotischen Syndrom, bei oberflächlichen und tiefen Beinvenenthrombosen und/oder bei Lymphödem
02318	446,89 €		Höchstwert für die Gebührenordnungsposition 02312
02319	446,89 €		Höchstwert für die Gebührenordnungsposition 02313

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
02320	4,63 €		Magenverweilsonde
02321	13,27 €		Legen eines suprapubischen Harnblasenkatheter
02322	5,37 €		Wechsel/Entfernung suprapubischer Harnblasenkatheter
02323	7,27 €		Legen/Wechsel transurethraler Dauerkatheter
02330	5,79 €		Blutentnahme durch Arterienpunktion
02331	7,79 €		Intraarterielle Injektion
02340	4,84 €		Punktion I
02341	12,32 €		Punktion II
02341X	6,16 €		Punktion II
02342	41,38 €		Lumbalpunktion
02343	26,96 €		Entlastungspunktion des Pleuraraums und/oder Pleuradrainage
02350	11,16 €		Fixierender Verband
02360	9,90 €		Anwendung von Lokalanästhetika
02400	2,42 €		¹³ C-Harnstoff-Atemtest
02401	11,37 €		H ₂ -Atemtest
02500	1,47 €		Einzelinhalationstherapie mit Vernebler
02501	4,63 €		Einzelinhalationstherapie mit speziellem Verneblersystem
02510	2,00 €		Wärmetherapie
02511	1,16 €		Elektrotherapie
02512	2,00 €		Gezielte Elektrostimulation
02520	10,42 €		Phototherapie eines Neugeborenen
03001	24,85 €		bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03001H	12,43 €		bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03001R	30,44 €		bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03001W	15,23 €		bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03002	15,80 €		ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
03002H	7,90 €		ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03002R	19,35 €		ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03002W	9,68 €		ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03003	12,85 €		ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03003H	6,42 €		ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03003R	15,74 €		ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03003W	7,87 €		ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03004	16,53 €		ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03004H	8,27 €		ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03004R	20,25 €		ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03004W	10,13 €		ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03005	22,11 €		ab Beginn des 76. Lebensjahres
03005H	11,06 €		ab Beginn des 76. Lebensjahres
03005R	27,09 €		ab Beginn des 76. Lebensjahres
03005W	13,54 €		ab Beginn des 76. Lebensjahres
03030	8,11 €		Versichertenpauschale bei unvorhergesehener Inanspruchnahme
03030R	9,93 €		Versichertenpauschale bei unvorhergesehener Inanspruchnahme
03040	15,16 €		Zusatzpauschale zu den Gebührenordnungspositionen 03000 und 03030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
03040E	7,58 €		Zusatzpauschale zu den Gebührenordnungspositionen 03000 und 03030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
03040F	13,69 €		Zusatzpauschale zu den Gebührenordnungspositionen 03000 und 03030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
03040G	16,64 €		Zusatzpauschale zu den Gebührenordnungspositionen 03000 und 03030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
03040H	6,84 €		Zusatzpauschale zu den Gebührenordnungspositionen 03000 und 03030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
03040I	8,32 €		Zusatzpauschale zu den Gebührenordnungspositionen 03000 und 03030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
03060	2,32 €		Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 03040
03061	1,26 €		Zuschlag zur Gebührenordnungsposition 03060
03062	17,48 €		Ärztlich angeordnete Hilfeleistungen anderer Personen
03063	12,85 €		Ärztlich angeordnete Hilfeleistungen anderer Personen für einen weiteren Patienten
03064	2,11 €		Zuschlag zur Gebührenordnungsposition 03062
03065	1,47 €		Zuschlag zur Gebührenordnungsposition 03063
03220	13,69 €		Zuschlag zur GOP 03000 für die Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung
03220H	13,69 €		Zuschlag zur GOP 03000 für die Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung
03221	4,21 €		Zuschlag zur GOP 03220 für die intensive Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung
03221H	4,21 €		Zuschlag zur GOP 03220 für die intensive Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung
03222	1,05 €		Zuschlag zur Gebührenordnungsposition 03220
03230	9,48 €		Problemorientiertes ärztliches Gespräch, das aufgrund von Art und Schwere der Erkrankung erforderlich ist
03241	9,69 €		Computergestützte Auswertung eines kontinuierlich aufgezeichneten Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer
03242	2,00 €		Testverfahren bei Demenzverdacht
03321	21,06 €		Belastungs-Elektrokardiographie (Belastungs-EKG)
03322	7,06 €		Aufzeichnung eines Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer
03324	8,21 €		Langzeit-Blutdruckmessung

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
03330	6,32 €		Spirographische Untersuchung
03331	8,95 €		Prokto-/Rektoskopischer Untersuchungskomplex
03335	9,27 €		Orientierende audiometrische Untersuchung nach vorausgegangener, dokumentierter, auffälliger Hörprüfung
03350	10,00 €		Entwicklungsneurologische Untersuchung
03351	17,48 €		Untersuchung zur Sprachentwicklung
03352	7,58 €		Zuschlag neben Früherkennungsuntersuchungen
03360	12,85 €		Hausärztlich-geriatrisches Basisassessment
03362	16,74 €		Hausärztlich-geriatrischer Betreuungskomplex
03370	35,91 €		Palliativmedizinische Ersterhebung des Patientenstatus inkl. Behandlungsplan
03371	16,74 €		Zuschlag zu der Versichertenpauschale 03000 für die palliativmedizinische Betreuung des Patienten in der Arztpraxis
03372	13,06 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 01410 oder 01413 für die palliativmedizinische Betreuung in der Häuslichkeit
03373	13,06 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 01411, 01412 oder 01415 für die palliativmedizinische Betreuung in der Häuslichkeit
03374	65,29 €		Höchstwert für die Gebührenordnungsposition 03372
04001	24,85 €		bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04001F	39,76 €		bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04001G	19,88 €		bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04001H	12,43 €		bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04001I	39,76 €		bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04001J	48,71 €		bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04001K	24,36 €		bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04001N	48,71 €		bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04001R	30,44 €		bis zum vollendeten 4. Lebensjahr

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
04001W	15,23 €		bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04002	15,80 €		ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04002F	25,27 €		ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04002G	12,64 €		ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04002H	7,90 €		ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04002I	25,27 €		ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04002J	30,96 €		ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04002K	15,48 €		ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04002N	30,96 €		ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04002R	19,35 €		ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04002W	9,68 €		ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04003	12,85 €		ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04003F	20,55 €		ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04003G	10,28 €		ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04003H	6,42 €		ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04003I	20,55 €		ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04003J	25,18 €		ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04003K	12,59 €		ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04003N	25,18 €		ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04003R	15,74 €		ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04003W	7,87 €		ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04004	16,53 €		ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04004F	26,45 €		ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04004G	13,23 €		ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04004H	8,27 €		ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04004I	26,45 €		ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
04004J	32,40 €		ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04004K	16,21 €		ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04004N	32,40 €		ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04004R	20,25 €		ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04004W	10,13 €		ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04005	22,11 €		ab Beginn des 76. Lebensjahres
04005F	35,38 €		ab Beginn des 76. Lebensjahres
04005G	17,69 €		ab Beginn des 76. Lebensjahres
04005H	11,06 €		ab Beginn des 76. Lebensjahres
04005I	35,38 €		ab Beginn des 76. Lebensjahres
04005J	43,34 €		ab Beginn des 76. Lebensjahres
04005K	21,67 €		ab Beginn des 76. Lebensjahres
04005N	43,34 €		ab Beginn des 76. Lebensjahres
04005R	27,09 €		ab Beginn des 76. Lebensjahres
04005W	13,54 €		ab Beginn des 76. Lebensjahres
04030	8,11 €		Versichertenpauschale bei unvorhergesehener Inanspruchnahme
04030F	12,97 €		Versichertenpauschale bei unvorhergesehener Inanspruchnahme
04030J	15,89 €		Versichertenpauschale bei unvorhergesehener Inanspruchnahme
04030R	9,93 €		Versichertenpauschale bei unvorhergesehener Inanspruchnahme
04040	15,16 €		Zusatzpauschale zu den Gebührenordnungspositionen 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
04040D	15,16 €		Zusatzpauschale zu den Gebührenordnungspositionen 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
04040E	7,58 €		Zusatzpauschale zu den Gebührenordnungspositionen 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
04040F	13,69 €		Zusatzpauschale zu den Gebührenordnungspositionen 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
04040G	16,64 €		Zusatzpauschale zu den Gebührenordnungspositionen 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
04040H	6,84 €		Zusatzpauschale zu den Gebührenordnungspositionen 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
04040I	8,32 €		Zusatzpauschale zu den Gebührenordnungspositionen 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
04040K	13,69 €		Zusatzpauschale zu den Gebührenordnungspositionen 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
04040L	16,64 €		Zusatzpauschale zu den Gebührenordnungspositionen 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
04220	13,69 €		Zuschlag zur GOP 04000 für die Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung
04220H	13,69 €		Zuschlag zur GOP 04000 für die Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung
04221	4,21 €		Zuschlag zur GOP 04220 für die intensive Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung
04221H	4,21 €		Zuschlag zur GOP 04220 für die intensive Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung
04222	1,05 €		Zuschlag zur Gebührenordnungsposition 04220
04230	9,48 €		Problemorientiertes ärztliches Gespräch, das aufgrund von Art und Schwere der Erkrankung erforderlich ist
04230D	9,48 €		Problemorientiertes ärztliches Gespräch, das aufgrund von Art und Schwere der Erkrankung erforderlich ist
04241	9,69 €		Computergestützte Auswertung eines kontinuierlich aufgezeichneten Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
04242	9,16 €		Funktionelle Einzel-Entwicklungstherapie
04243	4,32 €		Funktionelle Gruppen-Entwicklungstherapie
04321	21,06 €		Belastungs-Elektrokardiographie (Belastungs-EKG)
04322	7,06 €		Aufzeichnung eines Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer
04324	8,21 €		Langzeit-Blutdruckmessung
04330	6,32 €		Spirographische Untersuchung
04331	8,95 €		Prokto-/Rektoskopischer Untersuchungskomplex
04335	9,27 €		Orientierende audiometrische Untersuchung nach vorausgegangener, dokumentierter, auffälliger Hörprüfung
04350	17,90 €		Untersuchung zur funktionellen Entwicklung
04351	10,00 €		Entwicklungsneurologische Untersuchung
04352	30,01 €		Vollständiger Entwicklungsstatus
04353	17,48 €		Untersuchung zur Sprachentwicklung
04354	7,58 €		Zuschlag neben Früherkennungsuntersuchungen
04355	15,27 €		Sozialpädiatrisch orientierte eingehende Beratung, Erörterung und/oder Abklärung
04356	20,53 €		Zuschlag im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 04355 für die weiterführende sozialpädiatrisch orientierte Versorgung
04370	35,91 €		Palliativmedizinische Ersterhebung des Patientenstatus inkl. Behandlungsplan
04371	16,74 €		Zuschlag zu der Versichertenpauschale 04000 für die palliativmedizinische Betreuung des Patienten in der Arztpraxis
04372	13,06 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 01410 oder 01413 für die palliativmedizinische Betreuung in der Häuslichkeit
04373	13,06 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 01411, 01412 oder 01415 für die palliativmedizinische Betreuung in der Häuslichkeit
04374	65,29 €		Höchstwert für die Gebührenordnungsposition 04372
04410	71,50 €		Zusatzpauschale Kinderkardiologie

GOP	Wertamb.	Wertstat.*)	Bezeichnung
04410I	64,35 €		Zusatzpauschale Kinderkardiologie
04417	53,81 €		Telemedizinische Kontrolle Kardioverter bzw. Defibrillator und/oder CRT
04417I	48,43 €		Telemedizinische Kontrolle Kardioverter bzw. Defibrillator und/oder CRT
04418	53,81 €		Kontrolle Herzschrittmacher und/oder Kardioverter bzw. Defibrillator und/oder CRT
04418I	48,43 €		Kontrolle eines Herzschrittmachers und/oder eines implantierten Kardioverters bzw. Defibrilators
04419	42,86 €		Ergospirometrische Untersuchung
04419I	38,57 €		Ergospirometrische Untersuchung
04420	22,01 €		Behandlung eines Herz-Transplantatträgers
04420I	19,81 €		Behandlung eines Herz-Transplantatträgers
04430	9,48 €		Neuropädiatisches Gespräch, Behandlung, Beratung, Erörterung und/oder Abklärung (Einzelbehandlung)
04430I	8,53 €		Neuropädiatisches Gespräch, Behandlung, Beratung, Erörterung und/oder Abklärung
04431	9,16 €		Ausführliche neurologisch-motoskopische Untersuchung
04431I	8,24 €		Ausführliche neurologisch-motoskopische Untersuchung
04433	31,48 €		Zusatzpauschale Koordination der neuropädiatischen Betreuung
04433I	28,34 €		Zusatzpauschale Koordination der neuropädiatischen Betreuung
04434	26,43 €		EEG
04434I	23,79 €		EEG
04435	57,70 €		Pädiatrische Schlaf-EEG-Untersuchung
04435I	51,93 €		Pädiatrische Schlaf-EEG-Untersuchung
04436	27,69 €		Neurophysiologische Untersuchung (SEP, VEP, AEP, MEP)
04436I	24,92 €		Neurophysiologische Untersuchung (SEP, VEP, AEP, MEP)
04437	19,38 €		Zusatzpauschale Abklärung einer peripheren neuromuskulären Erkrankung
04437I	17,44 €		Zusatzpauschale Abklärung einer peripheren neuromuskulären Erkrankung
04439	13,27 €		Elektronystagmo-/Okulographie, Blinkreflexprüfung
04439I	11,94 €		Elektronystagmo-/Okulographie, Blinkreflexprüfung

GOP	Wertamb.	Wertstat.*)	Bezeichnung
04441	20,11 €		Zusatzpauschale Behandlung einer Systemerkrankung
04441I	18,10 €		Zusatzpauschale Behandlung einer Systemerkrankung
04442	20,11 €		Zusatzpauschale intensive, aplasieinduzierende und/oder toxisitätsadaptierte, antiproliferative Behandlung
04442I	18,10 €		Zusatzpauschale intensive, aplasieinduzierende und/oder toxisitätsadaptierte, antiproliferative
04443	20,11 €		Zusatzpauschale intensivierte Nachbetreuung nach Tumorbehandlung und/oder Transplantation(en) hämatopoetischer Stammzellen
04443I	18,10 €		Zusatzpauschale intensivierte Nachbetreuung nach Tumorbehandlung und/oder Transplantation(en)
04511	87,93 €		Zusatzpauschale Ösophago-Gastroduodenoskopie
04511I	79,13 €		Zusatzpauschale Ösophago-Gastroduodenoskopie
04512	54,02 €		Langzeit-ph-Metrie des Ösophagus
04512I	48,62 €		Langzeit-ph-Metrie des Ösophagus
04513	104,25 €		Perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG)
04513I	93,82 €		Perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG)
04514	185,96 €		Zusatzpauschale Koloskopie
04514I	167,36 €		Zusatzpauschale Koloskopie
04515	62,34 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 04511, 04513 und 04514
04515I	56,10 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 04511, 04513 und 04514
04516	8,95 €		Zusatzpauschale Rektoskopie
04516I	8,06 €		Zusatzpauschale Rektoskopie
04517	19,59 €		Rektumsaugbiopsie
04517I	17,63 €		Rektumsaugbiopsie
04518	113,72 €		Zusatzpauschale (Teil-)Koloskopie und/oder Sigmoidoskopie
04518I	102,35 €		Zusatzpauschale (Teil-)Koloskopie und/oder Sigmoidoskopie
04520	27,59 €		Zusätzliche Leistung(en) im Zusammenhang mit den Gebührenordnungspositionen 04514 oder 04518
04520I	24,83 €		Zusätzliche Leistung(en) im Zusammenhang mit den Gebührenordnungspositionen 04514 oder 04518

GOP	Wertamb.	Wertstat.*)	Bezeichnung
04521	18,85 €		Dünndarmsaugbiopsie
04521I	16,96 €		Dünndarmsaugbiopsie
04523	22,01 €		Zusatzpauschale Behandlung eines Lebertransplantatträgers
04523I	19,81 €		Zusatzpauschale Behandlung eines Lebertransplantatträgers
04525	22,01 €		Zusatzpauschale Behandlung eines Dünndarmtransplantatträgers
04525I	19,81 €		Zusatzpauschale Behandlung eines Dünndarmtransplantatträgers
04527	22,01 €		Zusatzpauschale Behandlung eines Bauchspeicheldrüsen- oder Nieren- Bauchspeicheldrüsen-Transplantatträgers
04527I	19,81 €		Zusatzpauschale Behandlung eines Bauchspeicheldrüsen- oder Nieren-Bauchspeicheldrüsen-Transplantatträgers
04528	119,94 €		Zusatzpauschale Durchführung einer Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms
04528I	107,94 €		Zusatzpauschale Durchführung einer Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms
04529	256,41 €		Zusatzpauschale Auswertung einer Untersuchung mittels Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms
04529I	230,76 €		Zusatzpauschale Auswertung einer Untersuchung mittels Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms
04530	39,70 €		Zusatzpauschale pädiatrische Pneumologie
04530I	35,73 €		Zusatzpauschale pädiatrische Pneumologie
04532	39,49 €		Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 04530 für die Durchführung eines unspezifischen bronchialen Provokationstests
04532I	35,54 €		Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 04530 für die Durchführung eines unspezifischen
04534	42,86 €		Ergospirometrische Untersuchung
04534I	38,57 €		Ergospirometrische Untersuchung
04535	8,21 €		Schweißtest
04535I	7,39 €		Schweißtest
04536	13,79 €		Bestimmung des Säurebasenhaushalts und Blutgasanalyse

GOP	Wertamb.	Wertstat.*)	Bezeichnung
04536I	12,41 €		Bestimmung des Säurebasenhaushalts und Blutgasanalyse
04537	22,01 €		Zusatzpauschale Behandlung eines Lungen- oder Herz-Lungen-Transplantatträgers
04537I	19,81 €		Zusatzpauschale Behandlung eines Lungen- oder Herz-Lungen-Transplantatträgers
04550	20,11 €		Zusatzpauschale pädiatrische Rheumatologie
04550I	18,10 €		Zusatzpauschale pädiatrische Rheumatologie
04551	16,95 €		Zusatzpauschale spezielle kinderrheumatologische Funktionsdiagnostik
04551I	15,26 €		Zusatzpauschale spezielle kinderrheumatologische Funktionsdiagnostik
04560	22,01 €		Zusatzpauschale kontinuierliche Betreuung eines chronisch niereninsuffizienten Patienten
04560I	19,81 €		Zusatzpauschale kontinuierliche Betreuung eines chronisch niereninsuffizienten Patienten
04561	22,01 €		Zusatzpauschale kindernephrologische Behandlung eines Nierentransplantatträgers
04561I	19,81 €		Zusatzpauschale kindernephrologische Behandlung eines Nierentransplantatträgers
04562	31,80 €		Zusatzpauschale kontinuierliche Betreuung eines dialysepflichtigen Patienten
04562I	28,62 €		Zusatzpauschale kontinuierliche Betreuung eines dialysepflichtigen Patienten
04564	15,69 €		Zusatzpauschale kindernephrologische Betreuung bei Durchführung der Hämodialyse
04564I	14,12 €		Zusatzpauschale kindernephrologische Betreuung bei Durchführung der Hämodialyse
04565	7,79 €		Zusatzpauschale kindernephrologische Betreuung bei Durchführung einer Peritonealdialyse
04565I	7,01 €		Zusatzpauschale kindernephrologische Betreuung bei Durchführung einer Peritonealdialyse
04566	23,69 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 04564 und 04565 für die Durchführung einer Trainingsdialyse
04566I	21,32 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 04564 und 04565 für die Durchführung einer
04572	15,69 €		Zusatzpauschale kindernephrologische Betreuung bei LDL-Apherese
04572I	14,12 €		Zusatzpauschale kindernephrologische Betreuung bei LDL-Apherese
04573	15,69 €		Zusatzpauschale kindernephrologische Betreuung bei Apherese bei rheumatoider Arthritis
04573I	14,12 €		Zusatzpauschale kindernephrologische Betreuung bei Apherese bei rheumatoider Arthritis
04580	17,48 €		Zusatzpauschale Diagnostik und Behandlung eines Patienten mit morphologischen Veränderungen einer Hormondrüse

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
04580I	15,73 €		Zusatzpauschale Diagnostik und Behandlung eines Patienten mit morphologischen Veränderungen
05210	10,21 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
05210G	5,11 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
05210H	5,11 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
05210R	11,24 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
05210V	5,62 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
05210W	5,62 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
05210Y	11,24 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
05210Z	10,21 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
05211	10,00 €		Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
05211G	5,00 €		Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
05211H	5,00 €		Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
05211R	11,00 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
05211V	5,51 €		Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
05211W	5,51 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
05211Y	11,00 €		Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
05211Z	10,00 €		Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
05212	11,69 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
05212G	5,84 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
05212H	5,84 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
05212R	12,86 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
05212V	6,43 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
05212W	6,43 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
05212Y	12,86 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
05212Z	11,69 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
05220	7,90 €		Zuschlag für die anästhesiologische Grundversorgung

GOP	Wertamb.	Wertstat.*)	Bezeichnung
05222	2,11 €		Zuschlag zur GOP 05220
05227	0,32 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 05210 bis 05212
05230	6,00 €		Aufwandsersatzung für das Aufsuchen eines Kranken
05230Z	6,00 €		Aufwandsersatzung für das Aufsuchen eines Kranken
05310	18,85 €		Präanästhesiologische Untersuchung
05310X	9,42 €		Präanästhesiologische Untersuchung
05315	1,58 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31840, 31841, 36840 und 36841
05320	17,48 €		Leitungsanästhesie an der Schädelbasis
05330	88,45 €		Anästhesie oder Kurznarkose
05330X	44,23 €		Anästhesie oder Kurznarkose
05330Z	88,45 €		Anästhesie oder Kurznarkose
05331	26,11 €		Zuschlag weitere 15 Minuten
05331Z	26,11 €		Zuschlag weitere 15 Minuten
05340	14,53 €		Überwachung der Vitalfunktionen
05340X	7,27 €		Überwachung der Vitalfunktionen
05340Z	14,53 €		Überwachung der Vitalfunktionen
05341	14,53 €		Analgesie
05341X	7,27 €		Analgesie
05341Z	14,53 €		Analgesie
05350	52,86 €		Beobachtung und Betreuung
05350X	26,43 €		Beobachtung und Betreuung
05350Z	52,86 €		Beobachtung und Betreuung
05360	37,59 €		Periduralanästhesie im Zusammenhang mit der Erbringung einer der Gebührenordnungspositionen 08411 bis 08416
05361	17,27 €		Dokumentierte Überwachung im Anschluss an die Gebührenordnungsposition 05360
05370	71,08 €		Anästhesie und/oder Narkose, bis zu einer Schnitt-Naht-Zeit von 15 Minuten

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
05371	25,69 €		Zuschlag zu der Nr. 05370 bei Fortsetzung einer Anästhesie und/oder Narkose
05372	53,60 €		Beobachtung und Betreuung eines Patienten nach einem operativen oder diagnostischen Eingriff nach der Nr. 05370
06210	16,22 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
06210H	8,11 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
06210R	17,84 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
06210W	8,92 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
06211	13,37 €		Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
06211H	6,69 €		Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
06211R	14,71 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
06211W	7,36 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
06212	15,80 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
06212H	7,90 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
06212R	17,37 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
06212W	8,69 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
06220	2,21 €		Zuschlag für die augenärztliche Grundversorgung
06222	0,63 €		Zuschlag zur GOP 06220
06225	11,69 €		Zuschlag für die Behandlung durch (einen) konservativ tätige(n) Augenarzt/-ärzte
06227	0,21 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 06210 bis 06212
06310	9,27 €		Fortlaufende Tonometrie
06312	18,85 €		Elektrophysiologische Untersuchung
06320	22,32 €		Zusatzpauschale Schielbehandlung bis 5. Lebensjahr
06321	18,95 €		Zusatzpauschale Schielbehandlung ab 6. Lebensjahr
06330	14,74 €		Perimetrie
06331	46,02 €		Fluoreszenzangiographie
06332	234,92 €		PDT

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
06333	5,37 €		Binokulare Untersuchung des Augenhintergrundes
06334	10,53 €		Zusatzpauschale für die Betreuung eines Patienten nach Eingriff gemäß 31371, 31373, 36371 oder 36373 am rechten Auge
06335	10,53 €		Zusatzpauschale für die Betreuung eines Patienten nach Eingriff gemäß 31372, 31373, 36372 oder 36373 am linken Auge
06340	13,79 €		Anpassung einer Verbandlinse
06341	43,59 €		Erstanpassung und Auswahl der Kontaktlinse(n)
06342	8,00 €		Prüfung auf Sitz und Verträglichkeit einer (von) Kontaktlinsen
06343	21,80 €		Bestimmung von Sehhilfen
06350	7,27 €		Kleinchirurgischer Eingriff am Auge I und/oder primäre Wundversorgung am Auge
06351	12,43 €		Kleinchirurgischer Eingriff am Auge II und/oder primäre Wundversorgung am Auge
06352	26,96 €		Kleinchirurgischer Eingriff am Auge III und/oder primäre Wundversorgung am Auge bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern
07210	22,11 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
07210H	11,06 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
07210R	24,32 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
07210W	12,16 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
07211	23,27 €		Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
07211H	11,64 €		Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
07211R	25,60 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
07211W	12,80 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
07212	26,85 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
07212H	13,43 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
07212R	29,54 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
07212W	14,77 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
07220	3,37 €		Zuschlag für die chirurgische Grundversorgung

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
07222	0,95 €		Zuschlag zur GOP 07220
07227	0,21 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 07210 bis 07212
07310	22,74 €		Zusatzpauschale Behandlung und ggf. Diagnostik von Erkrankung(en) des Stütz- und Bewegungsapparates bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern
07311	22,85 €		Zusatzpauschale Behandlung und ggf. Diagnostik von Erkrankung(en) des Stütz- und Bewegungsapparates bei Jugendlichen und Erwachsenen
07320	16,01 €		Zusatzpauschale Diagnostik und/oder Therapie bei visceralchirurgischer(n) Erkrankung(en) und/oder Eingriff(en)
07330	22,85 €		Zusatzpauschale Behandlung eines Patienten mit einer Funktionsstörung der Hand
07340	28,64 €		Behandlung sekundär heilender Wunde(n)
07345	20,11 €		Zusatzpauschale Onkologie
08210	11,90 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
08210H	5,95 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
08210R	13,09 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
08210W	6,55 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
08211	15,27 €		Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
08211H	7,63 €		Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
08211R	16,80 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
08211W	8,40 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
08212	15,48 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
08212H	7,74 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
08212R	17,03 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
08212W	8,52 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
08220	2,53 €		Zuschlag für die gynäkologische Grundversorgung
08222	0,63 €		Zuschlag zur GOP 08220
08227	0,21 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 08210 bis 08212

GOP	Wertamb.	Wertstat.*)	Bezeichnung
08230	21,38 €		Zuschlag Reproduktionsmedizin
08231	9,48 €		Zusatzpauschale Geburtshilfe
08310	63,71 €		Apparative Untersuchung bei Harninkontinenz
08311	28,64 €		Urethro(-zysto)skopie
08320	44,54 €		Mammastanzbiopsie
08330	6,84 €		Ring, Pessar Applikation
08331	6,84 €		Subkutane Applikation eines Depot-Kontrazeptivums
08332	7,58 €		Vaginoskopie
08333	8,95 €		Zusatzpauschale Prokto-/Rektoskopie
08334	6,00 €		Zuschlag für die Polypenentfernung
08340	8,42 €		Gewinnung von Zellmaterial aus der Gebärmutterhöhle
08341	11,69 €		Prüfung der Eileiter auf Durchgängigkeit mittels sonographischer Kontrastmitteluntersuchung
08345	20,11 €		Zusatzpauschale Onkologie
08410	25,90 €	30,75 €	Verweilen im Gebärraum
08411	213,76 €	253,67 €	Geburt
08412	54,55 €	64,76 €	Zuschlag Leitung und Betreuung einer komplizierten Geburt
08413	28,85 €	34,22 €	Äußere Wendung
08414	43,38 €	51,49 €	Innere oder kombinierte Wendung
08415	72,66 €	86,24 €	Zuschlag Schnittentbindung
08416	29,80 €	35,38 €	Entfernung der Nachgeburt
08510	8,48 €		Erstellung eines Behandlungsplans
08510X	4,24 €		Erstellung eines Behandlungsplans
08520	10,25 €		Beratung des Ehepaares gemäß Nr. 16 der Richtlinien über künstliche Befruchtung
08521	14,04 €		Beratung des Ehepaares gemäß Nr. 14 der Richtlinien über künstliche Befruchtung
08530	11,92 €		Intrazervikale, intrauterine oder intratubare homologe Insemination im Spontanzyklus
08530X	5,96 €		Intrazervikale, intrauterine oder intratubare homologe Insemination im Spontanzyklus

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
08531	21,42 €		Intrazervikale, intrauterine oder intratubare homologe Insemination nach hormoneller Stimulation
08531X	10,71 €		Intrazervikale, intrauterine oder intratubare homologe Insemination nach hormoneller Stimulation
08540	21,25 €		Gewinnung und Untersuchung(en) des Spermas
08540X	10,63 €		Gewinnung und Untersuchung(en) des Spermas
08541	66,04 €		Ultraschallgezielte und/oder laparoskopische Eizellentnahme
08541X	33,02 €		Ultraschallgezielte und/oder laparoskopische Eizellentnahme
08542	56,55 €		Zuschlag zu Gebührenordnungsposition 08541 bei ambulanter Durchführung
08542X	28,27 €		Zuschlag zu Gebührenordnungsposition 08541 bei ambulanter Durchführung
08550	968,34 €		In-vitro-Fertilisation (IVF) mit anschließendem Embryo-Transfer (ET)
08550X	484,17 €		In-vitro-Fertilisation (IVF) mit anschließendem Embryo-Transfer (ET)
08551	825,61 €		Maßnahmen zur In-vitro-Fertilisation (IVF) entsprechend der Gebührenordnungsposition 08550 bis zum Ausbleiben der Zellteilung
08551X	412,80 €		Maßnahmen zur In-vitro-Fertilisation (IVF) entsprechend der Gebührenordnungsposition 08550 bis zum Ausbleiben der Zellteilung
08552	219,79 €		Maßnahmen zur In-vitro-Fertilisation (IVF) entsprechend der Gebührenordnungspositionen 08550 bzw. 08560 bis frühestens zwei Tage vor der geplanten Follikelpunktion
08552X	109,89 €		Maßnahmen zur In-vitro-Fertilisation (IVF) entsprechend der Gebührenordnungspositionen 08550 bzw. 08560 bis frühestens zwei Tage vor der geplanten Follikelpunktion
08560	1.364,20 €		IVF einschl. ICSI mit anschließendem Embryo-Transfer (ET)
08560X	682,10 €		IVF einschl. ICSI mit anschließendem Embryo-Transfer (ET)
08561	1.221,69 €		IVF einschl. ICSI bis zum Ausbleiben der Zellteilung
08561X	610,84 €		IVF einschl. ICSI bis zum Ausbleiben der Zellteilung
08570	18,09 €		Humangenetische Abklärung
08570X	9,05 €		Humangenetische Abklärung
08571	36,43 €		Ausführliches schriftliches wissenschaftlich begründetes humangenetisches Gutachten
08571X	18,22 €		Ausführliches schriftliches wissenschaftlich begründetes humangenetisches Gutachten

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
08572	149,15 €		Humangenetische Beratung und Begutachtung
08572X	74,58 €		Humangenetische Beratung und Begutachtung
08573	176,23 €		Chromosomenanalyse
08573X	88,11 €		Chromosomenanalyse
08574	56,55 €		Spezielle Darstellung der Strukturen einzelner Chromosomen durch Anwendung besonderer Techniken
08574X	28,27 €		Spezielle Darstellung der Strukturen einzelner Chromosomen durch Anwendung besonderer Techniken
09210	25,27 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
09210H	12,64 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
09210R	27,80 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
09210W	13,90 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
09211	20,85 €		Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
09211H	10,42 €		Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
09211R	22,93 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
09211W	11,47 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
09212	21,59 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
09212H	10,79 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
09212R	23,75 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
09212W	11,88 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
09220	2,84 €		Zuschlag für die Hals-Nasen-Ohrenärztliche Grundversorgung
09222	0,74 €		Zuschlag zur GOP 09220
09227	0,21 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 09210 bis 09212
09310	14,32 €		Tamponade der hinteren Nasenabschnitte und/oder des Nasenrachenraumes
09311	8,00 €		Lupenlaryngoskopie
09312	18,11 €		Schwebe- oder Stützlarngoskopie

GOP	Wertamb.	Wertstat.*)	Bezeichnung
09313	19,90 €		Direkte Laryngoskopie mittels Endoskop beim Neugeborenen, Säugling, Kleinkind oder Kind bis zum vollendeten 5. Lebensjahr
09314	8,74 €		Stroboskopische Untersuchung der Stimmlippen
09315	104,04 €		Bronchoskopie
09316	25,48 €		Zuschlag Intervention, Perbronchiale Biopsie, BAL
09317	35,17 €		Ösophagoskopie
09318	16,01 €		Videostroboskopie
09320	15,48 €		Tonschwellenaudiometrie
09321	15,69 €		Zuschlag Sprachaudiometrie
09322	3,37 €		Zuschlag Kinderaudiometrie an einer sonstigen Kinderaudiometrieanlage
09323	8,21 €		Reflexbestimmung an den Mittelohrmuskeln
09324	12,64 €		Abklärung einer vestibulo-cochleären Erkrankung mittels Messung(en) otoakustischer Emissionen
09325	27,59 €		Prüfung der Labyrinth mit nystagmographischer Aufzeichnung
09326	35,17 €		Retro-cochleäre Erkrankung
09327	57,18 €		Hörschwellenbestimmung in Sedierung
09329	30,75 €		Zusatzpauschale bei der Behandlung eines Patienten mit akuter, schwer stillbarer Nasenblutung
09330	21,38 €		Zusatzpauschale Untersuchung der Stimme
09331	30,75 €		Zusatzpauschale Untersuchung des Sprechens und der Sprache
09332	34,12 €		Zusatzpauschale Aphasie, Dysarthrie und/oder Dysphagie
09333	6,32 €		Stimmfeldmessung
09335	14,74 €		Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 09320 bei Durchführung einer Kinderaudiometrie an einer speziellen Kinderaudiometrieanlage
09336	17,69 €		Kindersprachaudiometrie an einer speziellen Kinderaudiometrieanlage
09343	16,22 €		Zusatzpauschale bei der Diagnostik des Tinnitus
09345	20,11 €		Zusatzpauschale Onkologie
09350	14,00 €		Wechsel und/oder Entfernung einer pharyngo-trachealen Sprechprothese

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
09351	17,69 €		Anlage einer Paukenhöhlendrainage
09360	6,32 €		Kleinchirurgischer Eingriff I im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich
09361	13,58 €		Kleinchirurgischer Eingriff II im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich und/oder primäre Wundversorgung im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich
09362	23,06 €		Kleinchirurgischer Eingriff III im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich
09364	8,74 €		Zusatzpauschale für die Nachsorge der operativen Behandlung eines Patienten mit chronischer Sinusitis
09365	8,74 €		Zusatzpauschale für die postoperative Nachsorge nach Tympanoplastik
09372	49,39 €		Hörgeräteversorgung beim Jugendlichen und Erwachsenen
09373	42,23 €		Zusatzpauschale für die erste Nachuntersuchung nach Hörgeräteversorgung beim Jugendlichen und Erwachsenen
09374	36,54 €		Zusatzpauschale für die Nachsorge(n) bei Hörgeräteversorgung
09375	6,53 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 09373 und 09374 bei Abstimmung mit dem Hörgeräteakustiker
10210	13,58 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
10210H	6,79 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
10210R	14,94 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
10210W	7,48 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
10211	14,74 €		Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
10211H	7,37 €		Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
10211R	16,22 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
10211W	8,11 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
10212	15,06 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
10212H	7,53 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
10212R	16,56 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
10212W	8,29 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
10220	1,90 €		Zuschlag für die hautärztliche Grundversorgung
10222	0,53 €		Zuschlag zur GOP 10220
10227	0,21 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 10210 bis 10212
10310	8,21 €		Bestimmung der Erythemschwelle
10320	19,59 €		Behandlung von Naevi flammei
10322	16,01 €		Behandlung von Hämangiomen
10324	15,69 €		Behandlung von Naevi flammei und/oder Hämangiomen
10330	28,64 €		Komplex Wundbehandlung
10340	6,00 €		Kleinchirurgischer Eingriff I und/oder primäre Wundversorgung oder Epilation
10341	13,58 €		Kleinchirurgischer Eingriff II und/oder primäre Wundversorgung
10342	25,17 €		Kleinchirurgischer Eingriff III und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern
10343	14,32 €		(Teil-)Exzision am Körperstamm bzw. Extremitäten
10344	25,90 €		(Teil-)Exzision im Kopf-/Gesichtsbereich bzw. Hand
10345	20,11 €		Zusatzpauschale Onkologie
10350	41,91 €		Balneophototherapie
11210	39,28 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
11210H	19,64 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
11210R	43,20 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
11210W	21,61 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
11211	43,80 €		Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
11211H	21,90 €		Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
11211R	48,19 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
11211W	24,09 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
11212	41,17 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
11212H	20,59 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
11212R	45,29 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
11212W	22,65 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
11230	15,06 €		Humangenetische Beurteilung
11233	58,23 €		Ausführliche humangenetische Beurteilung wegen evidentem genetischen und/oder teratogenen Risiko
11234	58,23 €		Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 11233
11235	80,13 €		Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 11233 für komplexe genetisch bedingte manifeste Erkrankungen
11236	90,87 €		Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 11233 für Fehlbildungssyndrome bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
11301	23,59 €		Grundpauschale humangenetische in-vitro-Diagnostik bei Probeneinsendung
11301X	11,79 €		Grundpauschale humangenetische in-vitro-Diagnostik bei Probeneinsendung
11302	97,61 €		Zuschlag für Gemeinkosten und die wissenschaftliche ärztliche Beurteilung und Befundung komplexer genetischer Analysen im individuellen klinischen Kontext bei seltenen Erkrankungen
11302X	48,75 €		Zuschlag für Gemeinkosten und die wissenschaftliche ärztliche Beurteilung und Befundung komplexer genetischer Analysen im individuellen klinischen Kontext bei seltenen Erkrankungen
11303	51,81 €		Erneute Beurteilung und Befundung von vor mindestens 4 Jahren erhobenen Rohdaten genetischer Analysen
11304	63,18 €		Schriftliches wissenschaftlich begründetes ärztliches Gutachten zum Antrag des Versicherten auf Durchführung einer Mutationssuche nach den Gebührenordnungspositionen 11449 oder 11514
11351	310,11 €		Cystische Fibrose - Gezielte Untersuchung auf die häufigsten Mutationen im CFTR-Gen
11351X	155,05 €		Cystische Fibrose - Gezielte Untersuchung auf die häufigsten Mutationen im CFTR-Gen
11352	1.157,56 €		Cystische Fibrose - vollständige Untersuchung
11352X	578,78 €		Cystische Fibrose - vollständige Untersuchung
11355	457,00 €		Noonan-Syndrom - Mutationssuche
11356	4.005,30 €		Noonan-Syndrom - weitere Gene

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
11360	223,55 €		Fragiles-X- und Fragiles-X-assoziiertes Tremor-/Ataxie-Syndrom - Analyse einer Repeat-Expansion - auch bei bekannter Mutation
11370	258,72 €		Muskeldystrophie Typ Duchenne/Becker - Untersuchung auf Deletionen und Duplikationen - auch bei bekannter Mutation
11371	2.170,76 €		Muskeldystrophie Typ Duchenne/Becker - vollständige Untersuchung
11380	91,30 €		Chorea Huntington - auch bei bekannter Mutation
11390	179,54 €		Myotone Dystrophie Typ 1 (DM1, Curshman-Steinert) - Analyse einer Repeat-Expansion - auch bei bekannter Mutation
11395	166,16 €		Myotone Dystrophie Typ 2 (DM2, PROMM) - Analyse einer Repeat-Expansion - auch bei bekannter Mutation
11400	91,30 €		Hämophilie A - Analyse einer Inversion - auch bei bekannter Mutation
11401	1.728,82 €		Hämophilie A - vollständige Untersuchung
11410	129,41 €		Spinale Muskelatrophie - Untersuchung auf eine Deletion und Duplikation - auch bei bekannter Mutation
11411	472,17 €		Spinale Muskelatrophie - vollständige Untersuchung
11420	528,82 €		Sensorineurale Schwerhörigkeit Typ I
11431	1.414,71 €		Lynch-Syndrom (Hereditäres non-polypöses kolorektales Karzinom, HNPCC) - Untersuchung bei nachgewiesener Mikrosatelliteninstabilität entsprechend der Gebührenordnungsposition 19426 und/oder einer immunhistochemischen Expressionsminderung
11432	2.258,05 €		Lynch-Syndrom (Hereditäres non-polypöses kolorektales Karzinom, HNPCC) - Untersuchung wenn kein Tumormaterial vorliegt
11440	2.724,32 €		Hereditäres Mamma- und Ovarialkarzinom (HBOC)
11444	2.093,15 €		Marfan-Syndrom und Typ 1 Fibrillinopathien - Mutationssuche
11445	258,72 €		Marfan-Syndrom und Typ 1 Fibrillinopathien - Deletions-/Duplikationsanalyse
11446	1.199,58 €		Ehlers-Danlos-Syndrom, vaskulärer Typ (Typ IV) - Mutationssuche
11447	258,72 €		Ehlers-Danlos-Syndrom, vaskulärer Typ (Typ IV) - Deletions-/Duplikationsanalyse
11448	4.005,30 €		Mutationssuche in Genen, die eine thorakale Aortenerweiterung auslösen und mit einem Risiko der Aortendissektion einhergehen

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
11449	605,37 €		Genehmigungspflichtiger Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 11352, 11371, 11401, 11411, 11431, 11432 und 11440 für die Mutationssuche in weiteren Genen
11501	81,29 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 11502 und 11503 für die Anwendung eines Kulturverfahrens zur Anzucht von Zellen und Präparation der Zellkerne zu weiteren Analysen
11502	73,82 €		Postnatale Bestimmung des konstitutionellen Karyotyps mittels lichtmikroskopischer Bänderungsanalyse
11503	43,59 €		Postnatale molekularzytogenetische Charakterisierung konstitutioneller chromosomaler Aberrationen an Inter- oder Metaphasen mittels in-situ-Hybridisierung
11506	60,86 €		Untersuchung einer uniparentalen Disomie mit mindestens acht polymorphen Zielsequenzen
11508	928,54 €		Postnatale gesamtgenomische Untersuchung auf konstitutionelle Imbalancen
11511	22,22 €		Gezielter Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden konstitutionellen genomischen Punktmutation, Deletion, Duplikation oder Inversion in kodierenden oder regulatorischen Sequenzen
11512	129,41 €		Gezielter Nachweis oder Ausschluss von krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden großen Deletionen und/oder Duplikationen
11513	57,07 €		Postnatale Mutationssuche zum Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden konstitutionellen genomischen Mutation in bis zu 25 Kilobasen kodierender Sequenz einschließlich zugehöriger regulatorischer Sequenzen
11513Y	28,54 €		Postnatale Mutationssuche zum Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden konstitutionellen genomischen Mutation in bis zu 25 Kilobasen kodierender Sequenz einschließlich zugehöriger regulatorischer Sequenzen
11514	3.228,81 €		Genehmigungspflichtige postnatale Mutationssuche zum Nachweis od. Ausschluss einer krankheitsrelevanten od. krankheitsauslösenden konstitutionellen genomischen Mutation in mehr als 25 kb kodierender Sequenz einschl. zugehöriger regulatorischer Sequenzen
11516	60,13 €		Untersuchung auf konstitutionelle epigenetische Veränderungen mittels methylierungssensitiver Techniken
11517	91,30 €		Vollständige Untersuchung auf eine konstitutionelle krankheitsauslösende Repeat-Expansion

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
11518	70,24 €		Untersuchung auf eine oder mehrere in der Familie bekannte konstitutionelle Mutation(en)
11521	22,22 €		Gezielter Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden konstitutionellen genomischen Punktmutation, Deletion, Duplikation oder Inversion in kodierenden oder regulatorischen Sequenzen
11522	57,07 €		Mutationssuche zum Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden genomischen Mutation mittels Sequenzierung menschlicher DNA
12210	8,42 €		Konsiliarpauschale
12210H	4,21 €		Konsiliarpauschale
12210R	9,27 €		Konsiliarpauschale
12210W	4,63 €		Konsiliarpauschale
12220	1,47 €		Grundpauschale für Fachärzte für Laboratoriumsmedizin u.a.
12225	0,53 €		Grundpauschale für Vertragsärzte aus nicht in der Nr. 12220 aufgeführten Arztgruppen bei Probeneinsendung
13210	13,06 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13210H	6,53 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13210R	14,36 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13210W	7,18 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13211	21,27 €		Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
13211H	10,64 €		Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13211R	23,40 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
13211W	11,70 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
13212	22,74 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13212H	11,37 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13212R	25,02 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13212W	12,51 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13220	4,32 €		Zuschlag für die allgemeine internistische Grundversorgung

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
13222	1,16 €		Zuschlag zur GOP 13220
13227	0,95 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 13210 bis 13212
13250	16,53 €		Zusatzpauschale fachinternistische Behandlung
13251	21,06 €		Belastungs-EKG
13252	7,06 €		Aufzeichnung eines Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer
13253	9,69 €		Computergestützte Auswertung eines kontinuierlich aufgezeichneten Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer
13254	8,21 €		Langzeit-Blutdruckmessung
13255	6,32 €		Spirographische Untersuchung
13256	7,79 €		Säure-Basen-Status und Blutgasanalyse
13257	8,95 €		Zusatzpauschale Prokto-/Rektoskopie
13258	8,42 €		Allergologische Basisdiagnostik
13260	6,00 €		Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 13257 für Polypenentfernung(en)
13290	18,85 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13290H	9,42 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13290R	20,73 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13290W	10,37 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13291	21,27 €		Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
13291H	10,64 €		Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13291R	23,40 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
13291W	11,70 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
13292	21,80 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13292H	10,90 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13292R	23,98 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13292W	11,99 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13294	4,32 €		Zuschlag für die angiologisch-internistische Grundversorgung

GOP	Wertamb.	Wertstat.*)	Bezeichnung
13296	1,16 €		Zuschlag zur GOP 13294
13297	0,21 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 13290 bis 13292
13300	64,65 €		Zusatzpauschale Angiologie
13300I	58,19 €		Angiologisch-diagnostischer Komplex
13301	7,06 €		Laufband-Ergometrie im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 13300
13301I	6,35 €		Laufbandergometrie im Zusammenhang mit der Leistung nach der Nr. 13300
13310	26,64 €		Zusatzpauschale intermittierende fibrinolytische Therapie und/oder Prostanoidtherapie
13310I	23,98 €		Intermittierende fibrinolytische Therapie und/oder Prostanoidtherapie
13311		9,48 €	Systemische fibrinolytische Therapie arterieller oder venöser Thrombosen bei belegärztlicher Behandlung
13311I		8,53 €	Systemische fibrinolytische Therapie arterieller oder venöser Thrombosen bei belegärztlicher Behandlung
13340	17,16 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13340H	8,58 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13340R	18,88 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13340W	9,45 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13341	23,69 €		Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
13341H	11,85 €		Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13341R	26,06 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
13341W	13,04 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
13342	22,85 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13342H	11,43 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13342R	25,14 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13342W	12,57 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13344	4,32 €		Zuschlag für die endokrinologisch-internistische Grundversorgung
13346	1,16 €		Zuschlag zur GOP 13344

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
13347	0,32 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 13340 bis 13342
13350	17,48 €		Zusatzpauschale Hormondrüsen-Fehlfunktion
13350I	15,73 €		Komplex Hormondrüsen-Fehlfunktion
13390	11,37 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13390H	5,69 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13390R	12,51 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13390W	6,25 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13391	20,11 €		Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
13391H	10,06 €		Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13391R	22,12 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
13391W	11,07 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
13392	20,85 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13392H	10,42 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13392R	22,93 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13392W	11,47 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13394	4,32 €		Zuschlag für die gastroenterologisch-internistische Grundversorgung
13396	1,16 €		Zuschlag zur GOP 13394
13397	0,21 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 13390 bis 13392
13400	87,93 €		Zusatzpauschale Ösophago-Gastroduodenoskopie
13400I	79,13 €		Ösophago-Gastroduodenaler Komplex
13401	54,02 €		Zusätzliche Leistung(en) im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 13400
13401I	48,62 €		Zuschlag Intervention
13402	29,27 €		Polypektomie(n) im Zusammenhang mit der Nr. 13400
13402I	26,35 €		Zuschlag Polypektomie(n)
13410	25,90 €		Bougierung des Ösophagus oder Kardiasprengung
13410I	23,31 €		Bougierung des Ösophagus oder Kardiasprengung

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
13411	88,45 €		Einsetzen einer Ösophagusprothese
13411I	79,61 €		Einsetzen einer Ösophagusprothese
13412	104,25 €		Perkutane Gastrostomie
13412I	93,82 €		Perkutane Gastrostomie
13420	18,85 €		Saugbiopsie des Dünndarms beim Kleinkind oder Kind
13420I	16,96 €		Saugbiopsie des Dünndarms beim Kleinkind oder Kind
13421	185,96 €		Zusatzpauschale Koloskopie
13421I	167,36 €		Koloskopischer Komplex
13422	113,72 €		Zusatzpauschale (Teil-)Koloskopie
13422I	102,35 €		(Teil-)Koloskopischer Komplex
13423	27,59 €		Zusätzliche Leistung(en) im Zusammenhang mit den Gebührenordnungspositionen 13421 oder 13422
13423I	24,83 €		Zusätzliche Leistungen im Zusammenhang mit den Leistungen nach den Nrn. 13421 und 13422
13424	44,65 €		Laservaporisation(en) und/oder Argon-Plasma-Koagulation(en) im Zusammenhang mit den Nrn. 13400, 13421 oder 13422
13424I	40,18 €		Laservaporisation(en) und/oder Argon-Plasma-Koagulation(en) im Zusammenhang mit den Leistungen nach den Nrn. 13400, 13421 oder 13422
13425	119,94 €		Zusatzpauschale Durchführung einer Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms
13425I	107,94 €		Zusatzpauschale Durchführung einer Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms
13426	256,41 €		Zusatzpauschale Auswertung einer Untersuchung mittels Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms
13426I	230,76 €		Zusatzpauschale Auswertung einer Untersuchung mittels Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms
13430	150,47 €		Zusatzpauschale bilio-pankreatische Diagnostik
13430I	135,43 €		Bilio-pankreatisch-diagnostischer Komplex
13431	215,97 €		Zusatzpauschale bilio-pankreatische Therapie
13431I	194,37 €		Bilio-pankreatisch-therapeutischer Komplex

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
13435	20,11 €		Zusatzpauschale Onkologie
13435I	18,10 €		Zusatzpauschale Onkologie
13437	22,01 €		Zusatzpauschale Behandlung eines Lebertransplantatträgers
13437I	19,81 €		Zusatzpauschale Behandlung eines Lebertransplantatträgers
13438	22,01 €		Zusatzpauschale Behandlung eines Dünndarmtransplantatträgers
13438I	19,81 €		Zusatzpauschale Behandlung eines Dünndarmtransplantatträgers
13439	22,01 €		Zusatzpauschale Behandlung eines Bauchspeicheldrüsen- oder Nieren- Bauchspeicheldrüsen-Transplantatträgers
13439I	19,81 €		Zusatzpauschale Behandlung eines Bauchspeicheldrüsen- oder Nieren-Bauchspeicheldrüsen-Transplantatträgers
13490	24,43 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13490H	12,21 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13490R	26,87 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13490W	13,44 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13491	32,22 €		Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13491H	16,11 €		Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13491R	35,44 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
13491W	17,72 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
13492	33,70 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13492H	16,85 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13492R	37,07 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13492W	18,53 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13494	4,32 €		Zuschlag für die hämato-/onkologisch-internistische Grundversorgung
13496	1,16 €		Zuschlag zur GOP 13494
13497	0,95 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 13490 bis 13492
13500	20,11 €		Zusatzpauschale hämatologische, onkologische, immunologische Erkrankung

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
13500I	18,10 €		Komplex hämatologische, onkologische, immunologische Erkrankung
13501	20,11 €		Zusatzpauschale Betreuung nach Transplantation
13501I	18,10 €		Komplex Betreuung nach Transplantation
13502	20,11 €		Zusatzpauschale aplasieinduzierende/ Toxiditäts-adaptierte Therapie
13502I	18,10 €		Komplex aplasieinduzierende/Toxiditäts-adaptierte Therapie
13540	15,06 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13540H	7,53 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13540R	16,56 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13540W	8,29 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13541	21,80 €		Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
13541H	10,90 €		Grundpauschale 6. -59. Lebensjahr
13541R	23,98 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
13541W	11,99 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
13542	22,53 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13542H	11,27 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13542R	24,79 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13542W	12,39 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13543	4,32 €		Zuschlag für die kardiologisch-internistische Grundversorgung
13544	1,16 €		Zuschlag zur GOP 13543
13545	71,50 €		Zusatzpauschale Kardiologie I
13545I	64,35 €		Zusatzpauschale Kardiologie
13547	0,21 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 13540 bis 13542
13550	87,50 €		Zusatzpauschale Kardiologie II
13550I	78,75 €		Kardiologisch-diagnostischer Komplex
13551	53,81 €		Elektrostimulation des Herzens
13551I	48,43 €		Elektrostimulation des Herzens

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
13552	29,38 €		Kontrolle Herzschrittmacher und/oder Kardioverter bzw. Defibrillator und/oder CRT
13552I	26,44 €		Kontrolle Herzschrittmacher, Kardioverter, Defibrillator
13554	29,38 €		Telemedizinische Kontrolle Kardioverter bzw. Defibrillator und/oder CRT
13554I	26,44 €		Telemedizinische Kontrolle Kardioverter bzw. Defibrillator und/oder CRT
13560	42,86 €		Ergospirometrie
13560I	38,57 €		Ergospirometrie
13561	22,01 €		Zusatzpauschale Behandlung eines Herz-Transplantatträgers
13561I	19,81 €		Behandlung eines Herz-Transplantatträgers
13590	15,27 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13590H	7,63 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13590R	16,80 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13590W	8,40 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13591	25,90 €		Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
13591H	12,95 €		Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13591R	28,49 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
13591W	14,25 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
13592	26,85 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13592H	13,43 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13592R	29,54 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13592W	14,77 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13594	4,32 €		Zuschlag für die nephrologisch-internistische Grundversorgung
13596	1,16 €		Zuschlag zu der GOP 13594
13597	0,95 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 13590 bis 13592
13600	22,01 €		Zusatzpauschale kontinuierliche Betreuung eines chronisch niereninsuffizienten Patienten
13600I	19,81 €		Kontinuierliche Betreuung eines chronisch niereninsuffizienten Patienten
13601	22,01 €		Zusatzpauschale Behandlung eines Nieren-Transplantatträgers

GOP	Wertamb.	Wertstat.*)	Bezeichnung
13601I	19,81 €		Behandlung eines Nieren-Transplantatträgers
13602	31,80 €		Zusatzpauschale kontinuierliche Betreuung eines dialysepflichtigen Patienten
13602I	28,62 €		Kontinuierliche Betreuung eines dialysepflichtigen Patienten
13610	15,69 €		Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei Hämodialyse, Peritonealdialyse und Sonderverfahren
13610I	14,12 €		Ärztliche Betreuung bei Hämodialyse, Peritonealdialyse und Sonderverfahren
13611	7,79 €		Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei Peritonealdialyse
13611I	7,01 €		Ärztliche Betreuung bei Peritonealdialyse
13612	23,69 €		Zuschlag zu den GOP 13610 und 13611 für die Durchführung einer Trainingsdialyse
13612I	21,32 €		Zuschlag zu den Nr. 13610 und 13611 für die Durchführung einer Trainingsdialyse
13620	15,69 €		Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei LDL-Apherese
13620I	14,12 €		Ärztliche Betreuung bei LDL-Apherese
13621	15,69 €		Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei Apherese bei rheumatoider Arthritis
13621I	14,12 €		Ärztliche Betreuung bei Apherese bei rheumatoider Arthritis
13622	15,69 €		Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei LDL-Apherese
13622I	14,12 €		Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei LDL-Apherese
13640	17,27 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13640H	8,63 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13640R	19,00 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13640W	9,50 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13641	21,27 €		Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
13641H	10,64 €		Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13641R	23,40 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
13641W	11,70 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
13642	22,11 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13642H	11,06 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13642R	24,32 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
13642W	12,16 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13644	4,32 €		Zuschlag für die pneumologisch-internistische Grundversorgung
13646	1,16 €		Zuschlag zur GOP 13644
13647	0,63 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 13640 bis 13642
13650	39,70 €		Zusatzpauschale Pneumologisch-Diagnostischer Komplex
13650I	35,73 €		Pneumologisch-Diagnostischer Komplex
13651	39,49 €		Zuschlag unspezifischer Provokationstest
13651I	35,54 €		Zuschlag unspezifischer Provokationstest
13660	42,86 €		Ergospirometrie
13660I	38,57 €		Ergospirometrie
13661	13,79 €		Bestimmung des Säurebasenhaushalts und Blutgasanalyse
13661I	12,41 €		Bestimmung des Säurebasenhaushalts und Blutgasanalyse
13662	104,04 €		Bronchoskopie
13662I	93,63 €		Bronchoskopie
13663	25,48 €		Zuschlag Intervention, perbronchiale Biopsie, BAL, Broncho-alveoläre Lavage
13663I	22,93 €		Zuschlag Intervention, perbronchiale Biopsie, BAL, Broncho-alveoläre Lavage
13664	38,75 €		Zuschlag Laservaporisation
13664I	34,88 €		Zuschlag Laservaporisation
13670	88,77 €		Thorakoskopie
13670I	79,89 €		Thoraskopie
13675	20,11 €		Zusatzpauschale Onkologie
13675I	18,10 €		Zusatzpauschale Onkologie
13677	22,01 €		Zusatzpauschale Behandlung eines Lungen- oder Herz-Lungen-Transplantatträgers
13677I	19,81 €		Zusatzpauschale Behandlung eines Lungen- oder Herz-Lungen-Transplantatträgers
13690	15,27 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13690H	7,63 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
13690R	16,80 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13690W	8,40 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13691	27,69 €		Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
13691H	13,85 €		Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13691R	30,46 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
13691W	15,24 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
13692	27,17 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13692H	13,58 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13692R	29,88 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13692W	14,94 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13694	4,32 €		Zuschlag für die rheumatologisch-internistische Grundversorgung
13696	1,16 €		Zuschlag zur GOP 13694
13697	0,63 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 13690 bis 13692
13700	20,11 €		Zusatzpauschale internistische Rheumatologie
13700I	18,10 €		Komplex internistische Rheumatologie
13701	16,95 €		Zusatzpauschale Rheumatologische Funktionsdiagnostik
13701I	15,26 €		Rheumatologische Funktionsdiagnostik
14210	26,22 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
14210H	13,11 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
14210R	28,84 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
14210W	14,43 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
14211	26,85 €		Grundpauschale ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 21. Lebensjahr
14211H	13,43 €		Grundpauschale 6. - 21. Lebensjahr
14211R	29,54 €		Grundpauschale 6. bis 21. Lebensjahr
14211W	14,77 €		Grundpauschale 6. bis 21. Lebensjahr
14214	8,95 €		Zuschlag für die kinder- und jugendpsychiatrische Grundversorgung

GOP	Wertamb.	Wertstat.*)	Bezeichnung
14216	2,42 €		Zuschlag zur GOP 14214
14217	0,21 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 14210 bis 14211
14220	14,32 €		Gespräch, Beratung, Erörterung, Abklärung (Einzelbehandlung)
14221	14,11 €		Gruppenbehandlung
14222	9,48 €		Anleitung Bezugs- oder Kontaktperson
14240	20,85 €		Psychiatrische Betreuung
14310	9,16 €		Funktionelle Entwicklungstherapie (Einzelbehandlung)
14311	4,32 €		Funktionelle Entwicklungstherapie (Gruppenbehandlung)
14312	17,90 €		Untersuchung zur funktionellen Entwicklung
14313	39,49 €		Zusatzpauschale kontinuierliche Mitbetreuung in häuslicher Umgebung
14314	22,01 €		Zusatzpauschale kontinuierliche Mitbetreuung in beschützenden Einrichtungen oder Heimen
14320	26,43 €		EEG
14321	57,70 €		Langzeit-EEG
14330	13,27 €		Elektronystagmo-/Okulographie, Blinkreflexprüfung
14331	27,69 €		Neurophysiologische Untersuchung (SEP, VEP, AEP, MEP)
15210	13,06 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
15210H	6,53 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
15210R	14,36 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
15210W	7,18 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
15211	11,58 €		Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
15211H	5,79 €		Grundpauschale 6. -59. Lebensjahr
15211R	12,74 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
15211W	6,37 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
15212	10,85 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
15212H	5,42 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
15212R	11,93 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
15212W	5,97 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
15310	6,53 €		Zusatzpauschale Myoarthropathien der Kiefergelenke
15311	4,84 €		Situationsmodell Kiefer
15321	10,21 €		Kleinchirurgischer Eingriff im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich I
15322	16,95 €		Kleinchirurgischer Eingriff II im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich und/oder primäre Wundversorgung im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich
15323	30,96 €		Kleinchirurgischer Eingriff III im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich
15324	14,00 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 15321 bis 15323 für die zusätzliche Wurzelkanalbehandlung
15345	20,11 €		Zusatzpauschale Onkologie
16210	25,27 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
16210H	12,64 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
16210R	27,80 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
16210W	13,90 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
16211	24,01 €		Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
16211H	12,00 €		Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
16211R	26,41 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
16211W	13,20 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
16212	24,22 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
16212H	12,11 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
16212R	26,64 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
16212W	13,32 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
16215	4,11 €		Zuschlag für die neurologische Grundversorgung
16217	1,05 €		Zuschlag zur GOP 16215
16218	0,63 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 16210 bis 16212

GOP	Wertamb.	Wertstat.*)	Bezeichnung
16220	9,48 €		Gespräch, Beratung, Erörterung, Abklärung (Einzelbehandlung)
16222	11,90 €		Zuschlag bei schweren neuropsychologischen und verhaltensneurologischen Störungen
16230	39,49 €		Zusatzpauschale kontinuierliche Mitbetreuung in der häuslichen Umgebung
16231	22,01 €		Zusatzpauschale kontinuierliche Mitbetreuung in beschützenden Einrichtungen oder Heimen
16232	15,80 €		Diagnostik und/oder Behandlung von Erkrankungen der Wirbelsäule bei Jugendlichen und Erwachsenen
16233	31,48 €		Zusatzpauschale Mitbetreuung eines Patienten mit einer Erkrankung des zentralen Nervensystems in der häuslichen Umgebung
16310	26,43 €		EEG
16311	57,70 €		Langzeit-EEG
16320	13,27 €		Elektronystagmo-/Okulographie, Blinkreflexprüfung
16321	27,69 €		Neurophysiologische Untersuchung (SEP, VEP, AEP, MEP)
16322	19,38 €		Zusatzpauschale Abklärung einer peripheren neuromuskulären Erkrankung
16340	2,00 €		Testverfahren bei Demenzverdacht
16371	41,17 €		Anwendung und Auswertung des Aachener Aphasietests (AAT)
17210	9,27 €		Konsiliarpauschale
17210H	4,63 €		Konsiliarpauschale
17210R	10,19 €		Konsiliarpauschale
17210W	5,10 €		Konsiliarpauschale
17214	6,53 €		Zuschlag bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern
17310	48,23 €		Teilkörperszintigraphie
17311	69,29 €		Ganzkörperszintigraphie
17312	17,69 €		Zuschlag Ganzkörperzusatz
17320	42,65 €		Schilddrüsen-Szintigraphie
17321	63,81 €		Radiojod-Zweiphasentest
17330	101,30 €		Zusatzpauschale Myokard-Szintigraphie unter Belastung

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
17331	73,92 €		Zusatzpauschale Myokard-Szintigraphie in Ruhe
17332	97,61 €		Zusatzpauschale nuklearmedizinische Herzfunktionsdiagnostik unter Belastung
17333	45,07 €		Zusatzpauschale nuklearmedizinische Herzfunktionsdiagnostik in Ruhe
17340	82,45 €		Zusatzpauschale Nierenfunktionsdiagnostik
17341	51,81 €		Zuschlag bei Intervention
17350	63,50 €		Zusatzpauschale nuklearmedizinisch-hämatologische Untersuchung
17351	63,50 €		Zusatzpauschale nuklearmedizinisch-intestinale Funktionsdiagnostik
17360	16,95 €		Zuschlag Extravasalphasenuntersuchung bei Mehrphasenszintigraphie
17361	16,95 €		Zuschlag sequentielle Aufnahmetechnik
17362	70,76 €		Zuschlag SPECT, Einkopf
17363	110,04 €		Zuschlag SPECT, Zwei- oder Mehrkopf
17370		60,13 €	Zusatzpauschale Radiojodtherapie
17371	29,80 €		Zusatzpauschale Radiosynoviorthese
17372	34,43 €		Zusatzpauschale Radionuklidtherapie
17373	81,50 €		Zusatzpauschale Radiosynoviorthese an großen oder mittleren Gelenken
18210	18,43 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
18210H	9,21 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
18210R	20,27 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
18210W	10,14 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
18211	19,16 €		Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
18211H	9,58 €		Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
18211R	21,08 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
18211W	10,54 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
18212	22,11 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
18212H	11,06 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
18212R	24,32 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
18212W	12,16 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
18220	3,26 €		Zuschlag für die orthopädische Grundversorgung
18222	0,84 €		Zuschlag zur GOP 18220
18227	0,21 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 18210 bis 18212
18310	22,74 €		Zusatzpauschale Behandlung und ggf. Diagnostik von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern
18311	22,85 €		Zusatzpauschale Behandlung und ggf. Diagnostik von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates bei Jugendlichen und bei Erwachsenen
18320	16,95 €		Zusatzpauschale Orthopädische oder orthopädisch-rheumatologische Funktionsdiagnostik bzw. Assessment mittels Untersuchungsinventaren
18330	22,85 €		Zusatzpauschale Diagnostik und/oder orthopädische Therapie eines Patienten mit einer Funktionsstörung der Hand
18331	17,69 €		Zusatzpauschale Diagnostik und/oder Behandlung von degenerativen Erkrankungen der Wirbelsäule bei Jugendlichen und bei Erwachsenen
18340	28,64 €		Behandlung von sekundär heilenden Wunden oder Decubitalulcera
18700	22,32 €		Zusatzpauschale Behandlung von Rheumatoider Arthritis, Seronegativer Spondylarthritis, Kollagenose, Myositis
19210	6,74 €		Konsiliarpauschale
19210H	3,37 €		Konsiliarpauschale
19210R	7,41 €		Konsiliarpauschale
19210W	3,71 €		Konsiliarpauschale
19310	8,74 €		Histologische oder zytologische Untersuchung eines Materials
19311	6,11 €		Zytologische Untersuchung eines Materials
19312	5,37 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 19310, 19311 und 19315 für die Anwendung von Sonderverfahren
19313	25,48 €		Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 19310 und 19315
19314	38,12 €		Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 19310, Einbettung in Kunststoff

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
19315	8,74 €		Histopathologische Untersuchung Hautkrebs-Screening
19320	25,69 €		Histologische oder zytologische Untersuchung eines Materials unter Anwendung eines immunchemischen Sonderverfahrens
19321	37,38 €		Immunhistochemischer und/oder immunzytochemischer Nachweis von Rezeptoren
19322	55,28 €		Immunhistochemischer Nachweis des HER2-Rezeptors
19330	30,12 €		Zytologische Untersuchung eines Materials mit DNA-Bestimmung
19331	2,84 €		Zytologische Untersuchung zur Diagnostik der hormonellen Funktion
19332	27,90 €		Identifizierung von Zell- oder Gewebsstrukturen an morphologischem Untersuchungsgut
19401	15,27 €		Grundpauschale tumorgenetische in-vitro-Diagnostik
19402	43,80 €		Zuschlag für eine wissenschaftlich ärztliche Beurteilung komplexer krankheitsrelevanter tumorgenetischer Analysen im individuellen Kontext
19403	40,33 €		Laborgrundpauschale Tumorgenetik
19404	24,85 €		Aufarbeitung einer Gewebe- oder Organprobe
19405	99,40 €		Höchstwert für die Gebührenordnungsposition 19404
19406	52,65 €		Schriftliches wissenschaftlich begründetes ärztliches Gutachten zum Antrag des Versicherten auf Durchführung einer Mutationssuche nach der Gebührenordnungsposition 19425
19410	54,55 €		Molekularzytogenetische Charakterisierung chromosomaler Aberrationen an Inter- oder Metaphasen mittels in-situ-Hybridisierung oder Untersuchung auf Mikrodeletionen/-duplikationen
19411	90,35 €		Gezielte Untersuchung einer/eines krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden Translokation/Fusionsgens
19412	451,74 €		Höchstwert für die Gebührenordnungsposition 19411
19421	22,22 €		Gezielter Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden somatischen genomischen Punktmutation, Deletion oder Duplikation in kodierenden oder regulatorischen Sequenzen
19422	333,27 €		Höchstwert für die Gebührenordnungsposition 19421

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
19424	71,39 €		Mutationssuche zum Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden somatischen genomischen Mutation in bis zu 20 Kilobasen kodierender Sequenz einschließlich zugehöriger regulatorischer Sequenzen
19424Y	35,70 €		Mutationssuche zum Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden somatischen genomischen Mutation in bis zu 20 Kilobasen kodierender Sequenz einschließlich zugehöriger regulatorischer Sequenzen
19425	3.228,81 €		Genehmigungspflichtige Mutationssuche zum Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden somatischen genomischen Mutation mit klinisch relevanten Eigenschaften in mehr als 20 Kilobasen kodierender Sequenz
19426	91,30 €		Untersuchung einer Mikrosatelliteninstabilität im Tumormaterial
19427	2.623,44 €		Höchstwert für die Gebührenordnungsposition 19424
19430	29,27 €		Affinitätsanreicherung neoplastischer Zellen mittels spezifischer Ligand-Zell-Interaktion (z. B. immunomagnetische Anreicherung)
19431	95,40 €		Anwendung eines Kulturverfahrens zur Anzucht von Zellen und Präparation der Zellkerne zu weiteren Analysen
19432	88,66 €		Bestimmung des Karyotyps mittels lichtmikroskopischer Bänderungsanalyse
19433	369,81 €		B-Zell- oder T-Zell-Klonalitätsuntersuchung
19434	121,73 €		Chimärismusanalyse nach allogener Stammzelltransplantation
19435	141,94 €		Nachweis einer minimalen Resterkrankung bei hämatologischen Neoplasien
19436	58,55 €		Höchstwert für die Gebührenordnungsposition 19430
19437	286,21 €		Höchstwert für die Gebührenordnungsposition 19431
19438	265,99 €		Höchstwert für die Gebührenordnungsposition 19432
19439	207,76 €		Zuschlag zur Gebührenordnungsposition 19435 für die Quantifizierung patientenspezifischer rearrangierter TCR- oder IG-Regionen zum Nachweis klonaler Genumlagerungen
19450	54,55 €		Molekularzytogenetische Charakterisierung chromosomaler Aberrationen an Inter- oder Metaphasen mittels in-situ-Hybridisierung oder Untersuchung auf Mikrodeletionen/- duplikationen

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
19451	22,22 €		Gezielte Untersuchung einer somatischen genomischen Punktmutation, einer Deletion oder Duplikation in kodierenden oder regulatorischen Sequenzen
19452	90,35 €		Gezielte Untersuchung einer/eines krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden Translokation/Fusionsgens
19453	71,39 €		Mutationssuche zum Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden somatischen genomischen Mutation in bis zu 20 Kilobasen kodierender Sequenz einschließlich zugehöriger regulatorischer Sequenzen
19453Y	35,70 €		Mutationssuche zum Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden somatischen genomischen Mutation in bis zu 20 Kilobasen kodierender Sequenz einschließlich zugehöriger regulatorischer Sequenzen
19454	3.228,81 €		Mutationssuche zum Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden somatischen genomischen Mutation in mehr als 20 Kilobasen kodierender Sequenz einschließlich zugehöriger regulatorischer Sequenzen
19456	2.068,41 €		Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden genetischen Veränderung menschlicher DNA zur Indikationsstellung einer gezielten medikamentösen Behandlung
19457	333,27 €		Höchstwert für die Gebührenordnungsposition 19451
19458	451,74 €		Höchstwert für die Gebührenordnungsposition 19452
19459	2.623,44 €		Höchstwert für die Gebührenordnungsposition 19453
20210	32,22 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
20210H	16,11 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
20210R	35,44 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
20210W	17,72 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
20211	22,01 €		Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
20211H	11,00 €		Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
20211R	24,21 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
20211W	12,11 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
20212	22,11 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
20212H	11,06 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
20212R	24,32 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
20212W	12,16 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
20220	2,84 €		Zuschlag für die phoniatisch-pädaudiologische Grundversorgung
20222	0,74 €		Zuschlag zur GOP 20220
20227	0,21 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 20210 bis 20212
20310	8,00 €		Lupenlaryngoskopie
20311	18,11 €		Schwebe- oder Stützlaryngoskopie
20312	19,90 €		Direkte Laryngoskopie beim Kind
20313	8,74 €		Stroboskopische Untersuchung der Stimmlippen
20314	16,01 €		Videostroboskopie
20320	15,48 €		Tonschwellenaudiometrie
20321	15,69 €		Zuschlag Sprachaudiometrie
20322	3,37 €		Zuschlag Kinderaudiometrie an einer sonstigen Kinderaudiometrieanlage
20323	8,21 €		Reflexbestimmung an den Mittelohrmuskeln
20324	12,64 €		Abklärung einer vestibulo-cochleären Erkrankung mittels Messung(en) otoakustischer Emissionen
20325	27,59 €		Prüfung der Labyrinth mit elektronystagmographischer Aufzeichnung mittels ENG/VNG
20326	35,17 €		Retro-cochleäre Erkrankung
20327	57,18 €		Hörschwellenbestimmung in Sedierung
20330	21,38 €		Zusatzpauschale Untersuchung der Stimme
20331	30,75 €		Zusatzpauschale Untersuchung des Sprechens und der Sprache
20332	34,12 €		Zusatzpauschale Aphasie, Dysarthrie und/oder Dysphagie
20333	6,32 €		Stimmfeldmessung
20334	14,00 €		Wechsel und/oder Entfernung einer pharyngo-trachealen Sprechprothese
20335	14,74 €		Zuschlag zur Gebührenordnungsposition 20320 bei Durchführung einer Kinderaudiometrie an einer speziellen Kinderaudiometrieanlage

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
20336	17,69 €		Kindersprachaudiometrie an einer speziellen Kinderaudiometrieanlage
20338	136,47 €		Hörgeräteversorgung beim Säugling, Kleinkind oder Kind
20339	80,98 €		Zusatzpauschale für die erste Nachuntersuchung nach Hörgeräteversorgung beim Säugling, Kleinkind oder Kind
20340	77,08 €		Zusatzpauschale für die Nachsorge(n) bei Hörgeräteversorgung beim Säugling, Kleinkind oder Kind
20343	16,22 €		Zusatzpauschale bei der Diagnostik des Tinnitus
20350	22,53 €		Pneumographie
20351	29,38 €		Elektrolottographie
20352	32,22 €		Schallspektrographie
20353	28,64 €		Palatographie
20360	15,06 €		Stimm- und/oder Sprachtherapie in Einzelbehandlung
20361	8,00 €		Stimm- und/oder Sprachtherapie als Gruppenbehandlung
20364	8,74 €		Zusatzpauschale für die Nachsorge der operativen Behandlung eines Patienten mit chronischer Sinusitis
20365	8,74 €		Zusatzpauschale für die postoperative Nachsorge nach Tympanoplastik
20370	14,00 €		Zusatzpauschale Abklärung Störung der zentral-auditiven Wahrnehmung
20371	41,17 €		Eingangsdagnostik vor der Erstverordnung einer Stimm-, Sprech- und/oder Sprachtherapie
20372	49,39 €		Hörgeräteversorgung beim Jugendlichen und Erwachsenen
20373	42,23 €		Zusatzpauschale für die erste Nachuntersuchung nach Hörgeräteversorgung
20374	36,54 €		Zusatzpauschale für die Nachsorge(n) bei Hörgeräteversorgung
20375	6,53 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 20373 und 20374 bei Abstimmung mit dem Hörgeräteakustiker
20377	6,53 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 20339 und 20340 bei Abstimmung mit dem Hörgeräte-(Päd-)akustiker
20378	14,11 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 20339 und 20340 für die Koordination mit pädagogischen Einrichtungen

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
21210	22,01 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
21210H	11,00 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
21210R	24,21 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
21210W	12,11 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
21211	20,64 €		Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
21211H	10,32 €		Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
21211R	22,70 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
21211W	11,35 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
21212	21,06 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
21212H	10,53 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
21212R	23,17 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
21212W	11,58 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
21213	29,59 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
21213H	14,79 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
21213R	32,55 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
21213W	16,28 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
21214	27,90 €		Grundpauschale 6.-59. Lebensjahr
21214H	13,95 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
21214R	30,69 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
21214W	15,35 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
21215	28,33 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
21215H	14,16 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
21215R	31,16 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
21215W	15,58 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
21216	15,80 €		Zuschlag Fremdanamnese
21217	2,95 €		Zuschlag supportive psychiatrische Behandlung

GOP	Wertamb.	Wertstat.*)	Bezeichnung
21218	4,63 €		Zuschlag für die psychiatrische Grundversorgung
21219	1,26 €		Zuschlag zur GOP 21218
21220	14,32 €		Gespräch, Beratung, Erörterung, Abklärung (Einzelbehandlung)
21221	14,11 €		Psychiatrische Behandlung (Gruppenbehandlung)
21225	4,11 €		Zuschlag für die nervenheilkundliche Grundversorgung
21226	1,05 €		Zuschlag zur GOP 21225
21227	0,63 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 21210 bis 21212
21228	0,63 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 21213 bis 21215
21230	39,49 €		Zusatzpauschale Kontinuierliche Mitbetreuung in häuslicher Umgebung
21231	22,01 €		Zusatzpauschale Kontinuierliche Mitbetreuung in beschützenden Einrichtungen oder Heimen
21232	20,85 €		Zusatzpauschale Psychiatrische Betreuung
21233	31,48 €		Zusatzpauschale Mitbetreuung eines Patienten in der häuslichen Umgebung
21310	26,43 €		EEG
21311	57,70 €		Langzeit-EEG
21320	13,27 €		Elektronystagmo-/Okulographie, Blinkreflexprüfung
21321	27,69 €		Neurophysiologische Untersuchung (SEP, VEP, AEP, MEP)
21330	9,90 €		Konvulsionsbehandlung
21340	2,00 €		Testverfahren bei Demenzverdacht
22210	14,53 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
22210H	7,27 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
22210R	15,98 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
22210W	7,99 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
22211	18,85 €		Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
22211H	9,42 €		Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
22211R	20,73 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
22211W	10,37 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
22212	16,43 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
22212H	8,21 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
22212R	18,07 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
22212W	9,03 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
22216	17,27 €		Zuschlag für die psychotherapeutisch-medizinische Grundversorgung
22218	4,63 €		Zuschlag zur GOP 22216
22219	0,21 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 22210 bis 22212
22220	11,37 €		Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
22221	9,48 €		Psychosomatik (Einzelbehandlung)
22222	7,79 €		Psychotherapeutisch medizinische Behandlung (Gruppenbehandlung)
22230	6,84 €		Klinisch-neurologische Basisdiagnostik
23210	8,53 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
23210H	4,26 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
23210R	9,38 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
23210W	4,70 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
23211	12,64 €		Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
23211H	6,32 €		Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
23211R	13,90 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
23211W	6,95 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
23212	11,16 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
23212H	5,58 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
23212R	12,28 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
23212W	6,14 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
23214	30,12 €		Grundpauschale Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten
23214H	15,06 €		Grundpauschale Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten
23214R	33,13 €		Grundpauschale Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
23214W	16,56 €		Grundpauschale Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten
23216	17,27 €		Zuschlag für die psychotherapeutische Grundversorgung
23218	4,63 €		Zuschlag zur GOP 23216
23220	11,37 €		Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
24210	5,58 €		Konsiliarpauschale bis 5. Lebensjahr
24210H	2,79 €		Konsiliarpauschale bis 5. Lebensjahr
24210R	6,14 €		Konsiliarpauschale bis 5. Lebensjahr
24210W	3,07 €		Konsiliarpauschale bis 5. Lebensjahr
24211	4,63 €		Konsiliarpauschale 6. - 59. Lebensjahr
24211H	2,32 €		Konsiliarpauschale 6. - 59. Lebensjahr
24211R	5,10 €		Konsiliarpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
24211W	2,55 €		Konsiliarpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
24212	5,58 €		Konsiliarpauschale ab 60. Lebensjahr
24212H	2,79 €		Konsiliarpauschale ab 60. Lebensjahr
24212R	6,14 €		Konsiliarpauschale ab 60. Lebensjahr
24212W	3,07 €		Konsiliarpauschale ab 60. Lebensjahr
25210	30,12 €		Konsiliarpauschale bei gutartiger Erkrankung
25210H	15,06 €		Konsiliarpauschale bei gutartiger Erkrankung
25210R	33,13 €		Konsiliarpauschale bei gutartiger Erkrankung
25210W	16,56 €		Konsiliarpauschale bei gutartiger Erkrankung
25211	65,71 €		Konsiliarpauschale bei bösartiger Erkrankung
25211H	32,85 €		Konsiliarpauschale bei bösartiger Erkrankung
25211R	72,28 €		Konsiliarpauschale bei bösartiger Erkrankung
25211W	36,14 €		Konsiliarpauschale bei bösartiger Erkrankung
25213	9,48 €		Zuschlag bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern
25214	9,48 €		Konsiliarpauschale nach strahlentherapeutischer Behandlung

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
25214H	4,74 €		Konsiliarpauschale nach strahlentherapeutischer Behandlung
25214R	10,42 €		Konsiliarpauschale nach strahlentherapeutischer Behandlung
25214W	5,21 €		Konsiliarpauschale nach strahlentherapeutischer Behandlung
25310	13,27 €		Weichstrahl- oder Orthovolttherapie
25320	27,90 €		Bestrahlung Telekobaltgerät (gut-/böartig) oder Linearbeschleuniger (gutartig)
25321	37,38 €		Bestrahlung mit Linearbeschleuniger bei bösartigen Erkrankungen
25322	6,84 €		Zuschlag Bestrahlungsfelder
25323	10,00 €		3-D-Technik, Großfeld-, Halbkörperbestrahlung
25330	43,17 €		Moulagen- oder Flabtherapie
25331	123,31 €		Intrakavitäre/Intraluminale Brachytherapie
25332	82,13 €		Intrakavitäre vaginale Brachytherapie
25333	123,31 €		Interstitielle Brachytherapie
25340	39,28 €		Bestrahlungsplanung I
25341	176,69 €		Bestrahlungsplanung II
25342	262,93 €		Bestrahlungsplanung III
26210	15,69 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
26210H	7,84 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
26210R	17,26 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
26210W	8,63 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
26211	17,48 €		Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
26211H	8,74 €		Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
26211R	19,23 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
26211W	9,61 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
26212	20,85 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
26212H	10,42 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
26212R	22,93 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
26212W	11,47 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
26220	3,69 €		Zuschlag für die urologische Grundversorgung
26222	0,95 €		Zuschlag zur GOP 26220
26227	0,21 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 26210 bis 26212
26310	46,75 €		Urethro(-zysto)skopie des Mannes oder bei Personen mit nicht festgelegter Geschlechtszuordnung gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.2.1
26311	28,64 €		Urethro(-zysto)skopie der Frau oder bei Personen mit nicht festgelegter Geschlechtszuordnung gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.2.1
26312	30,54 €		Urethradruckprofilmessung mit fortlaufender Registrierung
26313	68,55 €		Zusatzpauschale apparative Untersuchung bei Harninkontinenz oder neurogener Blasenentleerungsstörung
26315	20,11 €		Zusatzpauschale Onkologie
26320	15,80 €		Ausräumung einer Bluttamponade der Harnblase im Zusammenhang mit den Gebührenordnungspositionen 26310 oder 26311
26321	14,00 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 26310 und 26311 für die Durchführung von (einer) endoskopischen Harnleitersondierung(en)
26322	21,80 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 26310 und 26311 für das Einlegen einer Ureterverweilschiene
26323	10,00 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 26310 und 26311 für den Wechsel einer Ureterverweilschiene
26324	4,63 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 26310 und 26311 für die endoskopische Entfernung einer Ureterverweilschiene
26325	30,01 €		Wechsel eines Nierenfistelkatheters
26330	539,03 €		Zusatzpauschale ESWL
26340	8,53 €		Kalibrierung/Bougierung der Harnröhre
26341	19,69 €		Prostatabiopsie
26350	8,21 €		Kleinchirurgischer urologischer Eingriff I

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
26351	12,43 €		Kleinchirurgischer urologischer Eingriff II
26352	23,06 €		Kleinchirurgischer urologischer Eingriff III und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern
27210	22,11 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
27210H	11,06 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
27210R	24,32 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
27210W	12,16 €		Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
27211	24,53 €		Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
27211H	12,27 €		Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
27211R	26,99 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
27211W	13,50 €		Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
27212	25,90 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
27212H	12,95 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
27212R	28,49 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
27212W	14,25 €		Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
27220	6,84 €		Zuschlag für die physikalisch rehabilitative Grundversorgung
27222	1,79 €		Zuschlag zur GOP 27220
27227	0,21 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 27210 bis 27212
27310	11,90 €		Ganzkörperstatus
27311	6,84 €		Klinisch-neurologische Basisdiagnostik
27320	8,42 €		EKG
27321	21,06 €		Belastungs-EKG
27322	7,06 €		Aufzeichnung eines Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer
27323	9,69 €		Computergestützte Auswertung eines kontinuierlich aufgezeichneten Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer
27324	8,21 €		Langzeit-Blutdruckmessung

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
27330	6,32 €		Spirographische Untersuchung
27331	19,38 €		Abklärung einer peripheren neuromuskulären Erkrankung
27332	44,86 €		Physikalisch-rehabilitative Funktionsdiagnostik
27333	7,27 €		Zuschlag für weitere Untersuchung
30110	66,65 €		Allergologiediagnostik I
30111	48,23 €		Allergologiediagnostik II
30120	6,84 €		Rhinomanometrischer Provokationstest
30121	17,27 €		Subkutaner Provokationstest
30122	69,60 €		Bronchialer Provokationstest
30123	17,27 €		Oraler Provokationstest
30130	9,90 €		Hyposensibilisierungsbehandlung
30131	7,48 €		Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 30130
30200	5,58 €		Chirotherapeutischer Eingriff
30201	7,48 €		Chirotherapeutischer Eingriff an der Wirbelsäule
30300	9,16 €		Sensomotorische Übungsbehandlung (Einzelbehandlung)
30300A	9,16 €		Sensomotorische Übungsbehandlung (Einzelbehandlung)
30301	3,16 €		Sensomotorische Übungsbehandlung (Gruppenbehandlung)
30301A	3,16 €		Sensomotorische Übungsbehandlung (Gruppenbehandlung)
30400	7,79 €		Massagetherapie
30400A	7,79 €		Massagetherapie
30401	3,58 €		Intermittierende apparative Kompressionstherapie
30402	10,21 €		Unterwassermassage
30402A	10,21 €		Unterwassermassage
30410	7,79 €		Atemgymnastik (Einzelbehandlung)
30410A	7,79 €		Atemgymnastik (Einzelbehandlung)
30411	3,58 €		Atemgymnastik (Gruppenbehandlung)

GOP	Wertamb.	Wertstat.*)	Bezeichnung
30411A	3,58 €		Atemgymnastik (Gruppenbehandlung)
30420	9,90 €		Krankengymnastik (Einzelbehandlung)
30420A	9,90 €		Krankengymnastik (Einzelbehandlung)
30421	5,05 €		Krankengymnastik (Gruppenbehandlung)
30421A	5,05 €		Krankengymnastik (Gruppenbehandlung)
30430	5,79 €		Selektive Phototherapie
30431	3,69 €		Zuschlag Photochemotherapie, PUVA
30500	17,27 €		Phlebologischer Basiskomplex
30501	9,90 €		Verödung von Varizen
30600	8,95 €		Zusatzpauschale Prokto-/Rektoskopie
30601	6,00 €		Zuschlag für die Polypenentfernung
30610	10,00 €		Hämorrhoiden-Sklerosierung
30611	19,59 €		Hämorrhoiden-Ligatur
30700	33,70 €		Grundpauschale schmerztherapeutischer Patient
30700H	16,85 €		Grundpauschale schmerztherapeutischer Patient
30700R	37,07 €		Grundpauschale schmerztherapeutischer Patient
30700W	18,53 €		Grundpauschale schmerztherapeutischer Patient
30701	0,95 €		Zuschlag zur Gebührenordnungsposition 30700
30702	52,33 €		Zusatzpauschale Schmerztherapie
30704	31,27 €		Zuschlag für die Erbringung der Gebührenordnungsposition Nr. 30702
30706	6,32 €		Teilnahme an einer schmerztherapeutischen Fallkonferenz gemäß § 5 Abs. 3 der Qualitätssicherungsvereinbarung Schmerztherapie
30708	12,43 €		Beratung und Erörterung und/oder Abklärung im Rahmen der Schmerztherapie
30710	11,69 €		Infusion von nach der BtMVV verschreibungspflichtigen Analgetika oder von Lokalanästhetika
30712	7,06 €		Anleitung des Patienten zur Selbstanwendung der transkutanen elektrischen Nervenstimulation
30720	9,90 €		Analgesie eines Hirnnerven oder eines Hirnnervenganglions

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
30721	22,32 €		Sympathikusblockade am zervikalen Grenzstrang
30722	19,59 €		Sympathikusblockade am thorakalen oder lumbalen Grenzstrang
30723	9,90 €		Ganglionäre Opioid-Applikation
30724	19,59 €		Spinalnerven-Analgesie und Analgesie der Rami communicantes an den Foramina intervertebralia
30730	66,87 €		Intravenöse regionale Sympathikusblockade in Blutleere
30731	70,76 €		Plexusanalgesie, Spinal- oder Periduralanalgesie
30740	11,69 €		Überprüfung eines zur Langzeitanalgesie angelegten Plexus-, Peridural- oder Spinalkatheters oder Funktionskontrolle und/oder Wiederauffüllung einer Medikamentenpumpe und/oder eines programmierbaren Stimulationsgerätes
30750	17,69 €		Erstprogrammierung einer externen Medikamentenpumpe zur Langzeitanalgesie
30751	19,59 €		Langzeitanalgospasmodolyse
30760	17,69 €		Dokumentierte Überwachung im Anschluss an die Gebührenordnungspositionen 30710, 30721, 30722, 30724 und 30730
30790	49,49 €		Eingangsdagnostik und Abschlussuntersuchung zur Behandlung mittels Körperakupunktur
30791	22,32 €		Durchführung einer Körperakupunktur
30800	7,06 €		Hinzuziehung soziotherapeutischer Leistungserbringer
30810	17,69 €		Erstverordnung Soziotherapie
30811	17,69 €		Folgeverordnung Soziotherapie
30900	62,02 €		Kardiorespiratorische Polygraphie
30901	333,27 €		Kardiorespiratorische Polysomnographie
30920	48,44 €		Zusatzpauschale für die Behandlung von HIV-Infizierten
30922	32,54 €		Zuschlag I zur Gebührenordnungsposition 30920 Behandlung von HIV-Infizierten
30924	65,18 €		Zuschlag II zur Gebührenordnungsposition 30920 Behandlung von HIV-Infizierten
30930	2,95 €		Testverfahren, neuropsychologische
30931	65,39 €		Probatorische Sitzung
30932	86,24 €		Neuropsychologische Therapie (Einzelbehandlung)

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
30933	62,23 €		Neuropsychologische Therapie (Gruppenbehandlung)
30934	18,95 €		Erstellung eines Therapieplans
30935	7,79 €		Bericht bei Therapieverlängerung
30936	104,25 €		Höchstwert für die Gebührenordnungsposition 30930 bei Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
30937	68,55 €		Höchstwert für die Gebührenordnungsposition 30930 bei Versicherten ab Beginn des 19. Lebensjahres
30940	3,69 €		Erhebung des MRSA-Status eines Risikopatienten
30942	14,00 €		Behandlung und Betreuung eines Risikopatienten oder einer positiv nachgewiesenen MRSA-Kontaktperson
30944	9,48 €		Aufklärung und Beratung eines Risikopatienten oder einer positiv nachgewiesenen MRSA-Kontaktperson
30946	3,37 €		Abklärungs-Diagnostik einer Kontaktperson
30948	4,84 €		Teilnahme an einer MRSA-Fall- und/oder regionalen Netzwerkkonferenz
30950	2,00 €		Bestätigung einer MRSA-Besiedelung durch Abstrich(e)
30952	2,00 €		Ausschluss einer MRSA-Besiedelung durch Abstrich(e)
30954	5,37 €		Gezielter MRSA-Nachweis auf chromogenem Selektivnährboden
30956	2,63 €		Nachweis der Koagulase und/oder des Clumpingfaktors zur Erregeridentifikation nur bei positivem Nachweis gemäß GOP 30954
30960	96,77 €		Höchstwert für die Teilnahme an der Netzwerk- und/oder Fallkonferenz nach der Gebührenordnungsposition 30948 im Zusammenhang mit der Erbringung der Gebührenordnungspositionen 30954 und/oder 30956
30961	159,53 €		Höchstwert für die Teilnahme an der Netzwerk- und/oder Fallkonferenz nach der Gebührenordnungsposition 30948 für den vortragenden Arzt gemäß § 3 des Anhangs zum Abschnitt 30.12 EBM
30980	20,43 €		Abklärung vor Durchführung eines weiterführenden geriatrischen Assessments durch Arzt gemäß Nr. 1 der Präambel des Abschnitts 30.13

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
30981	13,79 €		Abklärung vor Durchführung eines weiterführenden geriatrischen Assessments durch Arzt gemäß Nr. 2 der Präambel des Abschnitts 30.13
30984	92,87 €		Weiterführendes geriatrisches Assessment
30985	34,22 €		Zuschlag zur GOP 30984
30986	24,64 €		Zuschlag zur GOP 30985
30988	6,84 €		Zuschlag zu den GOP 03362, 16230, 16231, 21230, 21231 für die Einleitung und Koordination von Therapiemaßnahmen
31010	31,27 €		Operationsvorbereitung bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern bis zum 12. Lebensjahr
31011	31,27 €		Operationsvorbereitung für Eingriffe bei Jugendlichen und Erwachsenen bis zum vollendeten 40. Lebensjahr
31012	39,49 €		Operationsvorbereitung bei Eingriffen bei Patienten nach Vollendung des 40. Lj
31013	43,38 €		Operationsvorbereitung bei Patienten nach Vollendung des 60. Lebensjahres
31101	92,77 €		Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A1
31102	151,42 €		Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A2
31103	216,18 €		Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A3
31104	291,37 €		Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A4
31105	384,24 €		Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A5
31106	486,70 €		Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A6
31108	48,75 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31101 bis 31107
31111	104,46 €		Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B1
31112	168,69 €		Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B2
31113	246,72 €		Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B3
31114	328,22 €		Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B4
31115	446,05 €		Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B5
31116	560,62 €		Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B6

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
31117	599,68 €		Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B7
31118	56,02 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31111 bis 31117
31121	100,35 €		Eingriff der Kategorie C1
31122	162,37 €		Eingriff der Kategorie C2
31123	233,45 €		Eingriff der Kategorie C3
31124	308,11 €		Eingriff der Kategorie C4
31125	414,25 €		Eingriff der Kategorie C5
31126	529,13 €		Eingriff der Kategorie C6
31127	578,31 €		Eingriff der Kategorie C7
31128	53,39 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31121 bis 31126 bei Simultaneingriffen sowie zu der Gebührenordnungsposition 31127
31131	126,57 €		Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D1
31132	205,02 €		Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D2
31133	288,94 €		Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D3
31134	374,97 €		Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D4
31135	553,35 €		Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D5
31136	676,03 €		Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D6
31137	743,84 €		Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D7
31138	59,60 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31131 bis 31137
31141	163,85 €		Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E1
31142	235,66 €		Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E2
31143	332,33 €		Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E3
31144	437,31 €		Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E4
31145	569,36 €		Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E5
31146	712,35 €		Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E6
31147	782,91 €		Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E7

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
31148	68,34 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31141 bis 31147
31152	162,69 €		Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F2
31153	234,08 €		Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F3
31154	304,95 €		Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F4
31155	409,20 €		Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F5
31156	521,34 €		Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F6
31157	561,78 €		Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F7
31158	53,39 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31151 bis 31157
31162	188,59 €		Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G2
31163	257,67 €		Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G3
31164	340,12 €		Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G4
31165	439,63 €		Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G5
31166	549,03 €		Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G6
31167	583,15 €		Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G7
31168	50,86 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31161 bis 31167
31171	129,41 €		Proktologischer Eingriff der Kategorie H1
31172	183,96 €		Proktologischer Eingriff der Kategorie H2
31173	231,24 €		Proktologischer Eingriff der Kategorie H3
31174	296,74 €		Proktologischer Eingriff der Kategorie H4
31175	406,04 €		Proktologischer Eingriff der Kategorie H5
31176	523,03 €		Proktologischer Eingriff der Kategorie H6
31177	556,93 €		Proktologischer Eingriff der Kategorie H7
31178	50,23 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31171 bis 31177
31188	60,13 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31181 bis 31187
31191	213,76 €		Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J1
31192	269,99 €		Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J2

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
31193	326,01 €		Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J3
31194	409,09 €		Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J4
31195	525,97 €		Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J5
31196	642,01 €		Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J6
31197	682,03 €		Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J7
31198	60,13 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31191 bis 31197
31201	130,89 €		Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K1
31202	188,28 €		Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K2
31203	235,13 €		Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K3
31204	316,01 €		Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K4
31205	430,99 €		Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K5
31206	538,08 €		Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K6
31207	583,15 €		Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K7
31208	51,39 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31201 bis 31207
31211	163,85 €		Eingriff der Kategorie L1
31212	213,55 €		Eingriff der Kategorie L2
31213	279,99 €		Eingriff der Kategorie L3
31214	355,81 €		Eingriff der Kategorie L4
31215	480,38 €		Eingriff der Kategorie L5
31218	57,18 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungsposition 31211 bis 31217
31221	93,09 €		Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M1
31222	151,53 €		Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M2
31223	221,02 €		Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M3
31224	302,00 €		Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M4
31225	402,14 €		Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M5
31226	532,08 €		Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M6

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
31227	566,51 €		Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M7
31228	47,28 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31221 bis 31227
31231	103,93 €		Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N1
31232	167,74 €		Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N2
31233	244,09 €		Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N3
31234	334,75 €		Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N4
31235	449,42 €		Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N5
31236	577,78 €		Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N6
31237	615,16 €		Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N7
31238	52,86 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31231 bis 31237
31242	155,63 €		Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O2
31243	222,29 €		Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O3
31244	304,74 €		Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O4
31245	414,46 €		Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O5
31246	523,03 €		Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O6
31247	570,09 €		Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O7
31248	50,23 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31241 bis 31247
31251	181,01 €		Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P1
31252	237,56 €		Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P2
31253	296,42 €		Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P3
31254	378,87 €		Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P4
31255	494,28 €		Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P5
31256	635,27 €		Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P6
31257	674,76 €		Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P7
31258	59,60 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31251 bis 31257
31263	467,53 €		Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP3

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
31268	56,65 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31261 bis 31267
31271	109,83 €		Urologischer Eingriff der Kategorie Q1
31272	179,85 €		Urologischer Eingriff der Kategorie Q2
31272X	89,93 €		Urologischer Eingriff der Kategorie Q2
31273	261,04 €		Urologischer Eingriff der Kategorie Q3
31274	351,91 €		Urologischer Eingriff der Kategorie Q4
31275	468,06 €		Urologischer Eingriff der Kategorie Q5
31276	604,00 €		Urologischer Eingriff der Kategorie Q6
31277	648,12 €		Urologischer Eingriff der Kategorie Q7
31278	59,39 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31271 bis 31277
31281	138,36 €		Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R1
31282	205,97 €		Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R2
31283	286,94 €		Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R3
31284	377,92 €		Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R4
31285	488,59 €		Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R5
31286	609,90 €		Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R6
31287	647,59 €		Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R7
31288	56,23 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31281 bis 31287
31292	205,97 €		Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR2
31293	286,94 €		Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR3
31294	377,92 €		Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR4
31295	494,17 €		Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR5
31298	59,39 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31291 bis 31297
31301	98,88 €		Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S1
31302	147,31 €		Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S2
31303	184,91 €		Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S3

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
31304	238,29 €		Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S4
31305	319,90 €		Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S5
31306	410,88 €		Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S6
31307	442,05 €		Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S7
31308	40,01 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungsposition 31301 bis 31307
31311	135,31 €		Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T1
31312	201,97 €		Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T2
31313	281,47 €		Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T3
31314	371,29 €		Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T4
31315	479,85 €		Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T5
31318	55,28 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31311 bis 31317
31321	97,72 €		Extraocularer Eingriff der Kategorie U1
31322	153,21 €		Extraocularer Eingriff der Kategorie U2
31323	224,18 €		Extraocularer Eingriff der Kategorie U3
31324	300,10 €		Extraocularer Eingriff der Kategorie U4
31325	399,51 €		Extraocularer Eingriff der Kategorie U5
31328	50,65 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31321 bis 31327
31331	179,33 €		Intraocularer Eingriff der Kategorie V1
31332	229,55 €		Intraocularer Eingriff der Kategorie V2
31333	290,84 €		Intraocularer Eingriff der Kategorie V3
31334	386,56 €		Intraocularer Eingriff der Kategorie V4
31335	531,77 €		Intraocularer Eingriff der Kategorie V5
31338	66,23 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31331 bis 31337
31341	80,66 €		Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W1
31342	124,36 €		Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W2
31348	37,59 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31341 bis 31347

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
31350	361,81 €		Intraocularer Eingriff der Kategorie X1
31351	427,31 €		Intraocularer Eingriff der Kategorie X2
31362	110,78 €		Eingriff der Kategorie Y2: Phototherapeutische Keratektomie (PTK)
31371	170,38 €		Intraocularer Eingriff der Kategorie Z1 am rechten Auge
31372	170,38 €		Intraocularer Eingriff der Kategorie Z1 am linken Auge
31373	224,29 €		Intraocularer Eingriff der Kategorie Z9 an beiden Augen
31501	15,06 €		Postoperative Überwachung 1
31502	27,17 €		Postoperative Überwachung 2
31503	54,02 €		Postoperative Überwachung 3
31503X	27,01 €		Postoperative Überwachung 3
31504	78,24 €		Postoperative Überwachung 4
31505	108,56 €		Postoperative Überwachung 5
31506	157,11 €		Postoperative Überwachung 6
31507	208,39 €		Postoperative Überwachung 7
31600	16,43 €		Postoperative Behandlung durch den Hausarzt
31600X	8,21 €		Postoperative Behandlung durch den Hausarzt
31601	14,85 €		Postoperative Behandlung I/1a
31602	8,53 €		Postoperative Behandlung I/1b
31608	24,53 €		Postoperative Behandlung Chirurgie I/2a
31608X	12,27 €		Postoperative Behandlung Chirurgie I/2a
31609	18,22 €		Postoperative Behandlung Chirurgie I/2b
31609X	9,11 €		Postoperative Behandlung Chirurgie I/2b
31610	30,75 €		Postoperative Behandlung Chirurgie I/3a
31611	24,53 €		Postoperative Behandlung Chirurgie I/3b
31612	37,28 €		Postoperative Behandlung Chirurgie I/4a
31613	30,96 €		Postoperative Behandlung Chirurgie I/4b

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
31614	17,48 €		Postoperative Behandlung Chirurgie II/1a
31615	10,95 €		Postoperative Behandlung Chirurgie II/1b
31616	28,54 €		Postoperative Behandlung Chirurgie II/2a
31617	22,01 €		Postoperative Behandlung Chirurgie II/2b
31618	36,64 €		Postoperative Behandlung Chirurgie II/3a
31619	30,54 €		Postoperative Behandlung Chirurgie II/3b
31620	42,86 €		Postoperative Behandlung Chirurgie II/4a
31621	36,85 €		Postoperative Behandlung Chirurgie II/4b
31622	18,22 €		Postoperative Behandlung Chirurgie III/1a
31623	11,90 €		Postoperative Behandlung Chirurgie III/1b
31624	26,11 €		Postoperative Behandlung Chirurgie III/2a
31625	19,69 €		Postoperative Behandlung Chirurgie III/2b
31626	34,22 €		Postoperative Behandlung Chirurgie III/3a
31627	28,12 €		Postoperative Behandlung Chirurgie III/3b
31628	40,44 €		Postoperative Behandlung Chirurgie III/4a
31629	34,64 €		Postoperative Behandlung Chirurgie III/4b
31630	18,22 €		Postoperative Behandlung Chirurgie IV/1a
31631	11,90 €		Postoperative Behandlung Chirurgie IV/1b
31632	26,11 €		Postoperative Behandlung Chirurgie IV/2a
31633	19,69 €		Postoperative Behandlung Chirurgie IV/2b
31634	34,22 €		Postoperative Behandlung Chirurgie IV/3a
31635	28,12 €		Postoperative Behandlung Chirurgie IV/3b
31636	40,44 €		Postoperative Behandlung Chirurgie IV/4a
31637	34,64 €		Postoperative Behandlung Chirurgie IV/4b
31643	14,85 €		Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/1a
31644	8,53 €		Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/1b

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
31645	24,53 €		Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/2a
31646	18,22 €		Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/2b
31647	30,75 €		Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/3a
31648	24,53 €		Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/3b
31649	37,28 €		Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/4a
31650	30,96 €		Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/4b
31656	15,69 €		Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/1a
31657	9,27 €		Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/1b
31658	30,33 €		Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/2a
31659	24,22 €		Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/2b
31660	36,85 €		Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/3a
31661	30,75 €		Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/3b
31662	46,23 €		Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/4a
31663	40,01 €		Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/4b
31669	14,85 €		Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/1a
31670	8,53 €		Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/1b
31671	24,53 €		Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/2a
31672	18,22 €		Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/2b
31673	30,75 €		Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/3a
31674	24,53 €		Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/3b
31675	37,28 €		Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/4a
31676	30,96 €		Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/4b
31682	18,64 €		Postoperative Behandlung Urologie VIII/1a
31683	12,11 €		Postoperative Behandlung Urologie VIII/1b
31684	31,48 €		Postoperative Behandlung Urologie VIII/2a
31685	24,75 €		Postoperative Behandlung Urologie VIII/2b

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
31686	37,28 €		Postoperative Behandlung Urologie VIII/3a
31687	30,96 €		Postoperative Behandlung Urologie VIII/3b
31688	42,12 €		Postoperative Behandlung Urologie VIII/4a
31689	35,59 €		Postoperative Behandlung Urologie VIII/4b
31695	17,27 €		Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/1a
31696	10,95 €		Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/1b
31697	35,17 €		Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/2a
31698	28,64 €		Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/2b
31699	45,28 €		Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/3a
31700	38,96 €		Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/3b
31701	57,92 €		Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/4a
31702	51,81 €		Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/4b
31708	16,74 €		Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/1a
31709	10,00 €		Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/1b
31710	26,96 €		Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/2a
31711	20,43 €		Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/2b
31712	34,12 €		Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/3a
31713	27,90 €		Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/3b
31714	38,75 €		Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/4a
31715	32,22 €		Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/4b
31716	23,06 €		Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/1a
31717	16,74 €		Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/1b
31718	36,54 €		Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/2a
31719	30,12 €		Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/2b
31720	43,80 €		Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/3a
31721	37,38 €		Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/3b

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
31722	49,18 €		Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/4a
31723	42,44 €		Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/4b
31724	13,79 €		Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/1a
31725	7,27 €		Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/1b
31726	13,79 €		Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/2a
31727	7,27 €		Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/2b
31728	18,64 €		Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/3a
31729	12,11 €		Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/3b
31730	22,85 €		Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/4a
31731	16,43 €		Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/4b
31734	52,12 €		Postoperative Behandlung nach der Erbringung einer Leistung entsprechend der Gebührenordnungsposition 31362 bei Überweisung durch den Operateur
31735	16,74 €		Postoperative Behandlung nach der Erbringung einer Leistung entsprechend der Gebührenordnungsposition 31362 bei Erbringung durch den Operateur
31800	39,80 €		Regionalanästhesie durch den Operateur
31801	17,16 €		Retrobulbäre und/oder parabolbäre und/oder peribulbäre Anästhesie
31820	20,32 €		Leitungsanästhesie an der Schädelbasis
31821	102,04 €		Anästhesie oder Kurznarkose 1
31822	132,36 €		Anästhesie oder Narkose 2
31822X	66,18 €		Anästhesie oder Narkose 2
31823	162,37 €		Anästhesie oder Narkose 3
31824	192,49 €		Anästhesie oder Narkose 4
31825	253,25 €		Anästhesie oder Narkose 5
31826	300,84 €		Anästhesie oder Narkose 6
31827	313,16 €		Anästhesie oder Narkose 7
31828	30,12 €		Zuschlag zu den Anästhesieleistungen nach den Gebührenordnungspositionen 31821 bis 31827

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
31840	46,65 €		Patientenadaptiertes Narkosemanagement I
31841	74,34 €		Patientenadaptiertes Narkosemanagement II
31900	6,00 €		Praktische Schulung
31910	6,00 €		Fraktur-Einrichtung distal der Hand-/Fußwurzel
31912	11,69 €		Fraktur-Einrichtung Ellenbogen-/Kniegelenk
31914	29,27 €		Fraktur-Einrichtung proximal von Knie- oder Ellenbogengelenk
31920	17,48 €		Kontraktionsmobilisierung
31930	29,27 €		Anlegen einer orofazialen Stütz-, Halte- oder Hilfsvorrichtung
31932	29,27 €		Behandlung mit einer orthopädischen Hilfsvorrichtung
31941	6,00 €		Abdrücke und Modelle I
31942	9,69 €		Abdrücke und Modelle II
31943	11,69 €		Abdrücke und Modelle III
31944	18,22 €		Abdrücke und Modelle IV
31945	29,27 €		Abdrücke und Modelle V
31946	31,06 €		Abdrücke und Modelle VI
32001	- €		Erbringung und/oder Veranlassung von Leistungen
32025	1,60 €		Glucose
32026	4,70 €		TPZ (Thromboplastinzeit)
32027	15,30 €		D-Dimer
32030	0,50 €		Orientierende Untersuchung
32031	0,25 €		Harn-Mikroskopie
32032	0,25 €		pH-Wert
32035	0,25 €		Erythrozytenzählung
32036	0,25 €		Leukozytenzählung
32037	0,25 €		Thrombozytenzählung
32038	0,25 €		Hämoglobin

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
32039	0,25 €		Hämatokrit
32040	1,45 €		Blut im Stuhl
32041	1,65 €		Albumin im Stuhl, qualitativ
32042	0,25 €		BSG
32045	0,25 €		Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials
32046	0,40 €		Fetal-Hämoglobin in Erythrozyten
32047	0,40 €		Retikulozytenzählung
32050	0,40 €		Mikroskopische Untersuchung nach Gram-Färbung
32051	0,40 €		Differenzial-Blutbild
32052	0,25 €		Bestandteile im Sammelharn, quantitativ
32055	2,05 €		Konzentrationsbestimmung eines Arzneimittels
32056	0,25 €		Gesamteiweiß
32057	0,25 €		Glukose
32058	0,25 €		Bilirubin gesamt
32059	0,40 €		Bilirubin direkt
32060	0,25 €		Cholesterin gesamt
32061	0,25 €		HDL-Cholesterin
32062	0,25 €		LDL-Cholesterin
32063	0,25 €		Triglyceride
32064	0,25 €		Harnsäure
32065	0,25 €		Harnstoff
32066	0,25 €		Kreatinin (Jaffé-Methode)
32067	0,40 €		Kreatinin, enzymatisch
32068	0,25 €		Alkalische Phosphatase
32069	0,25 €		GOT
32070	0,25 €		GPT

GOP	Wertamb.	Wertstat.*)	Bezeichnung
32071	0,25 €		Gamma-GT
32072	0,40 €		Alpha-Amylase
32073	0,40 €		Lipase
32074	0,25 €		Creatinkinase (CK)
32075	0,25 €		LDH
32076	0,40 €		GLDH
32077	0,40 €		HBDH
32078	0,40 €		Cholinesterase
32079	0,25 €		Saure Phosphatase
32081	0,25 €		Kalium
32082	0,25 €		Calcium
32083	0,25 €		Natrium
32084	0,25 €		Chlorid
32085	0,25 €		Eisen
32086	0,40 €		Phosphor anorganisch
32087	0,60 €		Lithium
32089	0,80 €		Zuschlag Trägergebundene Reagenzien
32092	1,15 €		CK-MB
32094	4,00 €		HbA1, HbA1c
32097	19,40 €		Untersuchung des/der natriuretischen Peptides/Peptide BNP und/oder NT-Pro-BNP und/oder MR-Pro-ANP
32101	3,00 €		TSH
32103	0,60 €		IgA
32104	0,60 €		IgG
32105	0,60 €		IgM
32106	0,60 €		Transferrin

GOP	Wertamb.	Wertstat.*)	Bezeichnung
32107	0,75 €		Serum-Elektrophorese
32110	0,75 €		Blutungszeit (standardisiert)
32111	0,75 €		Rekalzifizierungszeit
32112	0,60 €		PTT
32113	0,60 €		Quick-Wert, Plasma
32114	0,75 €		Quick-Wert, Kapillarblut
32115	0,75 €		Thrombinzeit
32116	0,75 €		Fibrinogen
32117	4,60 €		Fibrinmonomere, Spaltprodukte (qualitativ)
32118	1,55 €		Höchstwert für die Untersuchungen nach den Nrn. 32110 bis 32116
32120	0,50 €		Mechanisiertes Blutbild, Retikulozytenzählung
32121	0,60 €		Mechanisierte Leukozytendifferenzierung
32122	1,10 €		Mechanisierter vollständiger Blutstatus
32123	0,40 €		Zuschlag bei nachfolgender mikroskopischer Differenzierung
32124	0,80 €		Endogene Kreatininclearance
32125	1,45 €		Präoperative Labordiagnostik
32128	1,15 €		CRP
32130	1,15 €		Streptolysin O-Antikörper
32131	2,15 €		Gesamt-IgM beim Neugeborenen
32132	1,30 €		Schwangerschaftsnachweis
32133	2,05 €		Mononucleose-Test
32134	3,00 €		Myoglobin
32135	1,55 €		Urin-Mikroalbumin
32136	1,85 €		Urin-Alpha-1-Mikroglobulin
32137	3,05 €		Buprenorphinhydrochlorid
32137S	3,05 €		Buprenorphinhydrochlorid

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
32138	64,00 €		Höchstwert im Behandlungsfall für die Untersuchungen nach den Nrn. 32137 und 32140 bis 32148 ab dem dritten Quartal oder außerhalb der Substitutionsbehandlung
32139	125,00 €		Höchstwert im Behandlungsfall für die Untersuchungen nach den Nrn. 32137 und 32140 bis 32148 im ersten und zweiten Quartal der Substitutionsbehandlung
32140	3,05 €		Amphetamin/Metamphetamin
32140S	3,05 €		Amphetamin/Metamphetamin
32141	3,05 €		Barbiturate
32141S	3,05 €		Barbiturate
32142	3,05 €		Benzodiazepine
32142S	3,05 €		Benzodiazepine
32143	3,05 €		Cannabinoide (THC)
32143S	3,05 €		Cannabinoide (THC)
32144	3,05 €		Kokain
32144S	3,05 €		Kokain
32145	3,05 €		Methadon
32145S	3,05 €		Methadon
32146	3,05 €		Opiate (Morphin)
32146S	3,05 €		Opiate (Morphin)
32147	3,05 €		Phencyclidin (PCP)
32147S	3,05 €		Phencyclidin (PCP)
32148	1,00 €		Alkohol-Bestimmung
32148S	1,00 €		Alkohol-Bestimmung
32150	11,25 €		Immunologischer Nachweis von Troponin I und/oder Troponin T auf einem vorgefertigten Reagenzträger bei akutem koronaren Syndrom (ACS), ggf. einschl. apparativer quantitativer Auswertung
32151	1,15 €		Kulturelle bakteriologische und/oder mykologische Untersuchung

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
32152	2,55 €		Schnelltest auf A-Streptokokken-Gruppenantigen
32155	14,30 €		Alkalische Leukozytenphosphatase
32156	5,60 €		Esterasereaktion
32157	5,60 €		Peroxydasereaktion
32158	5,60 €		PAS-Reaktion
32159	8,40 €		Eisenfärbung
32160	5,60 €		Saure Phosphatase
32161	5,60 €		Terminale Desoxynukleotidyl-Transferase (TdT)
32163	7,90 €		Knochenmarks-Punktat
32164	9,20 €		Lymphknoten-Punktat
32165	12,00 €		Milz-Punktat
32166	5,80 €		Synovia-Punktat
32167	6,40 €		Liquorzellausstrich
32168	15,30 €		Knochenmarksausstrich, Differenzierung, Eisenstatus
32169	15,30 €		Vergleichende Begutachtung von Knochenmarks- und Blutausstrich
32170	5,60 €		Trichogramm
32172	8,40 €		Parasiten-Nachweis
32175	6,20 €		Corynebakterienfärbung nach Neisser
32176	5,20 €		Ziehl-Neelsen-Färbung auf Mykobakterien
32177	5,00 €		Färbung mit Fluorochromen (z. B. Auramin) auf Mykobakterien
32178	6,30 €		Giemsa-Färbung auf Protozoen
32179	1,40 €		Karbolfuchsinfärbung auf Kryptosporidien
32180	5,60 €		Tuschepräparat auf Kryptokokken
32181	3,30 €		Färbung mit Fluorochromen auf Pilze
32182	6,30 €		Ähnliche Untersuchungen
32185	9,80 €		Heidenhain-Färbung auf Protozoen

GOP	Wertamb.	Wertstat.*)	Bezeichnung
32186	7,90 €		Trichrom-Färbung auf Protozoen
32187	3,50 €		Silberfärbung auf Pneumozysten
32190	23,70 €		Spermiogramm
32192	4,10 €		Laktosetoleranz-Test
32193	5,00 €		D-Xylose-Test
32194	9,00 €		Pancreolauryl-Test
32195	5,00 €		Ähnliche Untersuchungen
32196	11,20 €		Inulin-Clearance
32197	10,00 €		Harnstoff-, Phosphat- und/oder Calcium-Clearance
32198	11,30 €		Ähnliche Untersuchungen
32203	16,60 €		Thrombelastogramm
32205	16,80 €		Reptilasezeit
32206	15,60 €		APC-Resistenz
32207	13,90 €		Lupus Antikoagulans
32208	19,20 €		Ähnliche Untersuchungen
32210	11,40 €		Antithrombin III
32211	18,30 €		Plasminogen
32212	17,80 €		Fibrinmonomere, Spaltprodukte (quantitativ)
32213	18,80 €		Faktor II
32214	18,40 €		Faktor V
32215	34,60 €		Faktor VII
32216	24,30 €		Faktor VIII
32217	30,20 €		Faktor VIII-assoziiertes Protein
32218	24,10 €		Faktor IX
32219	29,10 €		Faktor X
32220	27,60 €		Faktor XI

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
32221	27,60 €		Faktor XII
32222	25,90 €		Faktor XIII
32223	31,30 €		Protein C
32224	31,30 €		Protein S
32225	32,40 €		Plättchenfaktor 4
32226	27,20 €		C1-Esterase-Inhibitor
32227	20,70 €		Ähnliche Untersuchungen
32228	33,20 €		Untersuchungen der Thrombozytenfunktion
32229	75,00 €		Untersuchung der von -Willebrand-Faktor-Multimere
32230	8,90 €		Methämoglobin
32231	11,10 €		Fruktose
32232	6,90 €		Lactat
32233	10,80 €		Ammoniak
32234	13,80 €		Fluorid
32235	9,20 €		Phenylalanin
32236	15,80 €		Kreatin
32237	6,30 €		Gesamteiweiß Liquor / Harn
32238	6,20 €		Plasmaviskosität
32240	15,30 €		ACE
32242	18,50 €		Knochen-AP
32243	11,80 €		Osmotische Resistenz
32244	8,10 €		Osmolalität
32245	16,10 €		Gallensäuren
32246	10,20 €		Ähnliche Untersuchungen (wie 32230 - 32245)
32247	13,80 €		Blutgasanalyse und Säure-Basen-Status
32248	1,40 €		Magnesium

GOP	Wertamb.	Wertstat.*)	Bezeichnung
32250	11,10 €		Bilirubin-Bestimmung (Fruchtwasser, Blut)
32251	27,60 €		Carboxyhämoglobin
32252	26,90 €		Carnitin
32253	14,20 €		Stuhlfett-Ausscheidung pro 24 Stunden
32254	7,30 €		Fetales (HbF) oder freies Hämoglobin
32257	17,20 €		Citronensäure/Citrat
32258	23,90 €		Oxalat
32259	14,60 €		Phosphohexose-Isomerase
32260	17,00 €		Glucose-6-Phosphat-Dehydrogenase
32261	14,60 €		Pyruvatkinase
32262	15,40 €		Ähnliche Untersuchungen (wie 32250-32261)
32265	3,10 €		Calcium im Harn, Atomabsorptionsspektrometrie (AAS)
32267	12,30 €		Zink (AAS)
32268	16,10 €		Nickel (AAS)
32269	16,10 €		Arsen (AAS)
32270	12,30 €		Aluminium (AAS)
32271	13,80 €		Blei (AAS)
32272	9,90 €		Cadmium (AAS)
32273	15,30 €		Chrom (AAS)
32274	19,20 €		Eisen im Harn (AAS)
32277	8,10 €		Kupfer im Harn oder Gewebe (AAS)
32278	12,30 €		Mangan (AAS)
32279	12,30 €		Quecksilber (AAS)
32280	14,60 €		Selen (AAS)
32281	13,70 €		Thallium (AAS)
32283	9,70 €		Spurenelemente (AAS)

GOP	Wertamb.	Wertstat.*)	Bezeichnung
32286	24,50 €		Höchstwert für die Untersuchungen nach den Nrn. 32265, 32267 bis 32274, 32277 bis 32281 und 32283
32290	17,90 €		Aminosäuren
32291	29,60 €		Porphyrine
32292	20,30 €		Drogen
32293	10,40 €		Arzneimittel
32294	19,70 €		Ähnliche Untersuchungen (wie 32290 bis 32293)
32300	27,00 €		Katecholamine und/oder Metabolite
32301	13,30 €		Serotonin und/oder Metabolite
32302	15,40 €		Porphyrine
32303	23,40 €		Porphobilinogen
32304	24,50 €		Delta-Amino-Lävulinsäure
32305	17,30 €		Arzneimittel
32306	22,30 €		Vitamine
32307	17,70 €		Drogen
32308	28,40 €		Pyridinolin und/oder Desoxypyridinolin
32309	18,70 €		Phenylalanin
32310	22,00 €		Aminosäuren
32311	28,70 €		Exogene Gifte
32312	11,80 €		Hämoglobine
32313	20,90 €		Ähnliche Untersuchungen (wie 32300 bis 32310)
32314	51,90 €		Bestimmung mittels DC, GC, HPLC, Massenspektrometrie
32315	12,00 €		Auswertung von ¹³ C-Harnstoff-Atemtests
32316	10,30 €		Chemische Stein-Analyse
32317	20,30 €		Spektrografische Stein-Analyse
32318	15,00 €		Quantitative Bestimmung von Homocystein

GOP	Wertamb.	Wertstat.*)	Bezeichnung
32320	3,70 €		fT4
32321	3,70 €		fT3
32323	6,30 €		Digoxin
32324	3,80 €		CEA
32325	4,20 €		Ferritin
32330	7,70 €		Amphetamine
32331	8,80 €		Barbiturate
32332	7,10 €		Benzodiazepine
32333	7,50 €		Cannabinoide
32334	7,70 €		Kokain
32335	8,90 €		Methadon
32336	7,50 €		Opiate
32337	9,50 €		Ähnliche Untersuchungen (wie 32330 bis 32336)
32339	24,10 €		Höchstwert für die Untersuchungen nach den Nrn. 32330 bis 32337
32340	14,90 €		Antiarrhythmika
32341	17,70 €		Antibiotika
32342	8,60 €		Antiepileptika
32343	7,20 €		Digitoxin
32344	23,90 €		Zytostatika
32345	10,70 €		Theophyllin
32346	14,60 €		Ähnliche Untersuchungen (wie 32340 bis 32345)
32350	6,40 €		AFP
32351	4,80 €		PSA
32352	6,10 €		HCG / β -HCG
32353	4,50 €		FSH
32354	4,90 €		LH

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
32354X	2,45 €		LH
32355	4,60 €		Prolaktin
32356	4,60 €		Östradiol
32356X	2,30 €		Östradiol
32357	3,80 €		Progesteron
32357X	1,90 €		Progesteron
32358	5,00 €		Testosteron
32359	6,40 €		Insulin
32360	11,90 €		SHBG
32361	8,10 €		Ähnliche Untersuchungen (wie 32350 bis 32360)
32365	14,70 €		C-Peptid
32366	11,70 €		Gastrin
32367	6,20 €		Cortisol
32368	9,40 €		17-Hydroxy-Progesteron
32369	6,90 €		DHEA, DHEA-S
32370	10,20 €		HGH, STH
32371	33,70 €		IGF-I, SM-C, IGFBP-3
32372	5,40 €		Folsäure
32373	4,20 €		Vitamin B 12
32374	29,60 €		Cyclosporin
32375	24,60 €		Trypsin
32376	10,90 €		β2-Mikroglobulin
32377	22,50 €		Pankreas-Elastase
32378	18,50 €		Neopterin
32379	31,90 €		Tacrolimus
32380	21,60 €		ECP

GOP	Wertamb.	Wertstat.*)	Bezeichnung
32381	15,90 €		Ähnliche Untersuchungen (wie 32365 bis 32380)
32385	11,70 €		Aldosteron
32386	31,30 €		Renin
32387	12,80 €		Androstendion
32388	53,70 €		Corticosteron
32389	22,10 €		11-Desoxycortisol
32390	10,60 €		CA 125
32391	8,70 €		CA 15-3
32392	9,20 €		CA 19-9
32393	29,20 €		CA 50
32394	22,70 €		CA 72-4 (TAG 72)
32395	15,50 €		NSE
32396	15,90 €		SCC
32397	24,40 €		TPA, TPS
32398	33,20 €		MCA
32400	24,20 €		CYFRA 21-1
32401	16,10 €		Dihydrotestosteron
32402	25,10 €		Erythropoetin
32403	18,90 €		Pyridinolin, Desoxypyridinolin, Typ I-Kollagen-Telopeptide
32404	20,50 €		Knochen-AP, Typ I-Prokollagen-Propeptide
32405	22,80 €		Ähnliche Untersuchungen (wie 32385 bis 32404)
32410	14,90 €		Calcitonin
32411	14,80 €		Parathormon intakt
32412	14,50 €		ACTH
32413	18,40 €		Vitamin D
32414	23,90 €		Osteocalcin

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
32415	24,00 €		ADH
32416	24,90 €		Ähnliche Untersuchungen (wie 32410 bis 32415)
32420	17,40 €		Thyreoglobulin
32421	33,80 €		Vitamin D3
32426	4,60 €		Gesamt-IgE
32426U	4,60 €		Gesamt-IgE
32427	7,10 €		Allergenspezifische Immunglobuline I
32427U	7,10 €		Untersuchung auf allergenspezifische Immunglobuline
32430	6,40 €		Proteinnachweis mittels Immunpräzipitation
32432	16,80 €		Höchstwert für Untersuchungen nach Nr. 32430
32433	65,00 €		Höchstwert für Untersuchungen nach GOP 32426 und 32427
32434	111,00 €		Höchstwert für Untersuchungen nach GOP 32426 und 32427 in begründeten Einzelfällen bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern bis zum vollendeten 6. Lebensjahr
32435	3,40 €		Albumin
32437	8,40 €		Alpha-1-Mikroglobulin
32438	10,70 €		Alpha-1-Antitrypsin
32439	10,20 €		Alpha-2-Makroglobulin
32440	11,20 €		Coeruloplasmin
32441	7,30 €		Haptoglobin
32442	11,50 €		Hämopexin
32443	7,80 €		C 3
32444	7,50 €		C 4
32445	11,60 €		IgD
32446	12,60 €		Freie Kappa-Ketten
32447	12,50 €		Freie Lambda-Ketten
32448	8,50 €		IgA, IgG, IgM im Liquor

GOP	Wertamb.	Wertstat.*)	Bezeichnung
32449	5,50 €		IgG im Harn
32450	10,80 €		Myoglobin
32451	9,50 €		Apolipoprotein A-I
32452	9,60 €		Apolipoprotein B
32453	14,40 €		PMN - Elastase
32454	10,60 €		Lysozym
32455	8,90 €		Ähnliche Untersuchungen (wie 32435 bis 32454)
32456	11,90 €		Lipoprotein (a)
32458	33,40 €		Höchstwert für Untersuchungen nach den Nrn. 32435 und 32437 bis 32456
32460	4,90 €		CRP
32461	4,20 €		Rheumafaktor
32462	23,40 €		Immunglobulinsubklasse
32463	9,70 €		Cystatin C
32465	24,90 €		Oligoklonale Banden
32466	18,00 €		Harnproteine
32467	21,20 €		Lipoproteine
32468	21,90 €		Hämoglobine
32469	21,40 €		AP - Isoenzyme
32470	21,60 €		CK - Isoenzyme
32471	20,90 €		LDH - Isoenzyme
32472	33,00 €		Alpha-1-Antitrypsin, Phänotypisierung
32473	14,00 €		Acetylcholinesterase im Fruchtwasser
32474	8,10 €		Proteine in Punktaten
32475	7,20 €		Ähnliche Untersuchungen (wie 32465 bis 32474)
32476	25,00 €		Immunoblot
32478	20,00 €		Immunfixationselektrophorese

GOP	Wertamb.	Wertstat.*)	Bezeichnung
32479	14,70 €		Gliadin-Antikörper Nachweis
32489	11,20 €		Antikörper gegen zyklisch citrulliniertes Peptid
32490	7,30 €		ANA Suchtest
32491	10,40 €		Doppelstrang-DNS Antikörper
32492	9,50 €		Antikörper gegen Zellkern- oder zytoplasmatische Antigene
32493	9,00 €		Antikörper gegen Zentromerantigene
32494	6,00 €		AMA
32495	12,30 €		LKM-, SLA-, ASGPR- Antikörper
32496	10,10 €		ANCA
32497	14,90 €		Antikörper gegen glatte Muskulatur
32498	14,80 €		Herzmuskel-Antikörper
32499	9,10 €		Antikörper gegen Skelettmuskulatur
32500	12,50 €		ICA, GADA
32501	12,40 €		Insulin-Antikörper
32502	7,50 €		Mikrosomale Antikörper, Thyreoglobulin-Antikörper
32503	7,30 €		Phospholipid-Antikörper
32504	28,70 €		Thrombozyten-Antikörper
32505	9,50 €		Ähnliche Untersuchungen (wie 32489 bis 32504)
32506	7,40 €		MAR - Test
32507	17,10 €		Spermien - Antikörper
32508	10,30 €		TSH-Rezeptor-Antikörper
32509	41,80 €		Acetylcholin-Rezeptor-Antikörper
32510	10,40 €		Dichtegradienten- oder immunomagnetische Zellisolierung
32511	42,60 €		Höchstwert für die Untersuchungen nach den Nrn. 32489 bis 32505
32520	8,90 €		B-Lymphozyten
32521	7,40 €		T-Lymphozyten

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
32522	8,90 €		CD4-Zellen
32523	8,90 €		CD8-Zellen
32524	8,90 €		NK-Zellen
32525	8,90 €		Aktivierte T-Zellen
32526	8,90 €		Zytotoxische T-Zellen
32527	11,50 €		Ähnliche Untersuchungen (wie 32520-32526)
32530	47,30 €		Nachweis von zytotoxischen Alloantikörpern, ggf. einschl. HLA-Spezifizierung
32532	52,40 €		Lymphozyten-Transformations-Test
32533	25,60 €		Untersuchung der Leukozytenfunktion
32540	9,60 €		Blutgruppe (AB0-System) und Rhesus D
32541	6,90 €		Lewis, M, N, P1, Rhesusformel
32542	8,70 €		Dweak, Duffy, Kell, Kidd
32543	8,70 €		Erythrozytenantikörpernachweis mit direktem Antiglobulintest
32544	6,40 €		Erythrozytenantikörpernachweis ohne Antiglobulinphase
32545	7,30 €		Antikörpersuchtest in mehreren Techniken
32546	20,60 €		Antikörperdifferenzierung in mehreren Techniken
32550	14,40 €		Antiglobulintest mit monospezifischem Antihumanglobulin
32551	19,20 €		Chemische oder thermische Elution von Erythrozytenantikörpern
32552	10,70 €		Absorption von Erythrozytenantikörpern an vorbehandelte Zellen
32553	13,80 €		Nachweis von Hämolysinen mit Komplementzusatz
32554	8,00 €		Quantitative Bestimmung eines Erythrozytenantikörpers
32555	8,70 €		Ähnliche Untersuchungen (wie 32550 bis 32554)
32556	12,70 €		Kreuzprobe mit indirektem Antiglobulintest
32560	5,00 €		Antistreptolysin-O - Reaktion
32561	11,70 €		Anti-DNase-B-Reaktion
32562	12,10 €		Antistreptokokken - Hyaluronidase

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
32563	11,60 €		Antistreptokinase
32564	8,40 €		Antistaphylolysin - Bestimmung
32565	4,70 €		VDRL
32566	4,60 €		Treponemenantikörper-Nachweis, TPHA/TPPA-Test, Immunoassay
32567	14,10 €		Treponemenantikörper-Bestimmung
32568	21,90 €		Treponema pallidum-Bestätigung (Immunoblot, FTA-ABS)
32569	6,90 €		Toxoplasma-Antikörper - Suchtest
32570	10,60 €		Toxoplasma-IgM-Antikörper quantitativ
32571	8,30 €		Toxoplasma-Antikörper quantitativ nach Suchtest
32574	9,60 €		Röteln - Antikörper - Immunoassay
32575	4,10 €		HIV-1 oder HIV-1/2 Antikörper - Immunassay
32575X	2,05 €		HIV-1 oder HIV-1/2 Antikörper - Immunassay
32576	4,50 €		HIV-2 Antikörper - Immunoassay
32576X	2,25 €		HIV-2 Antikörper - Immunoassay
32585	10,60 €		Bordetella pertussis-Antikörper
32586	7,10 €		Borrelia burgdorferi-Antikörper
32587	7,80 €		Brucella-Antikörper
32588	7,70 €		Campylobacter-Antikörper
32589	10,10 €		Chlamydien-Antikörper
32590	13,80 €		Coxiella burnetii-Antikörper
32591	8,00 €		Gonokokken-Antikörper
32592	9,70 €		Legionellen-Antikörper
32593	11,60 €		Leptospiren-Antikörper
32594	4,90 €		Listerien-Antikörper
32595	7,00 €		Mycoplasma pneumoniae-Antikörper
32596	5,40 €		S. typhi- oder S. paratyphi-Antikörper

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
32597	9,10 €		Tetanus-Antitoxin
32598	6,10 €		Yersinien-Antikörper
32599	31,70 €		Leptospiren-Antikörper
32600	15,70 €		Chlamydien-Antikörper (MIF)
32601	10,40 €		Adenoviren-Antikörper
32602	9,80 €		Cytomegalievirus-Antikörper
32603	9,70 €		Cytomegalievirus-IgM-Antikörper
32604	7,90 €		Coxsackieviren-Antikörper
32605	8,50 €		EBV-EA-Antikörper
32606	8,40 €		EBV-EBNA-Antikörper
32607	9,10 €		EBV-VCA-Antikörper
32608	9,80 €		EBV-VCA-IgM-Antikörper
32609	8,20 €		Echoviren-Antikörper
32610	7,40 €		Enteroviren-Antikörper
32611	11,10 €		FSME-Virus-Antikörper
32612	5,80 €		HAV-Antikörper
32613	6,70 €		HAV-IgM-Antikörper
32614	5,90 €		HBc-Antikörper
32614X	2,95 €		HBc-Antikörper
32615	8,50 €		HBc-IgM-Antikörper
32616	9,40 €		HBe-Antikörper
32617	5,50 €		HBs-Antikörper
32618	9,80 €		HCV-Antikörper
32618X	4,90 €		HCV-Antikörper
32619	26,70 €		HDV-Antikörper
32620	28,90 €		HDV-IgM-Antikörper

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
32621	11,10 €		HSV-Antikörper
32622	7,60 €		Influzaviren-Antikörper
32623	11,10 €		Masernvirus-Antikörper
32624	12,00 €		Mumpsvirus-Antikörper
32625	10,30 €		Parainfluzaviren-Antikörper
32626	17,30 €		Parvoviren-Antikörper
32627	9,80 €		Polioviren-Antikörper
32628	8,00 €		RSV-Antikörper
32629	11,30 €		Varicella-Zoster-Virus-Antikörper
32630	13,20 €		Varicella-Zoster-Virus-IgM-Antikörper
32631	9,80 €		Aspergillus-Antikörper
32632	9,80 €		Candida-Antikörper
32633	24,40 €		Coccidioides-Antikörper
32634	18,40 €		Histoplasma-Antikörper
32635	18,40 €		Cysticercus-Antikörper
32636	14,20 €		Echinococcus-Antikörper
32637	14,70 €		Entamoeba histolytica-Antikörper
32638	18,90 €		Leishmania-Antikörper
32639	15,40 €		Plasmodien-Antikörper
32640	25,90 €		Toxoplasma-IgG-Antikörper Avidität
32641	11,10 €		Ähnliche Untersuchungen (32560 bis 32640)
32642	14,20 €		Nachweis neutralisierender Antikörper
32644	66,30 €		Höchstwert für die Untersuchungen nach den Nrn. 32569 bis 32571, 32585 bis 32642 und 32660 bis 32664
32660	53,60 €		HIV-1, HIV-2-Antikörper Westernblot
32660X	26,80 €		HIV-1, HIV-2-Antikörper Westernblot

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
32661	44,10 €		HCV-Antikörper Immunoblot
32662	20,30 €		Borrelia-Antikörper Immunoblot
32663	20,10 €		Yersinien-Antikörper, auch als Eingangstest
32664	19,20 €		Ähnliche Untersuchungen (wie 32660 bis 32663)
32670	58,00 €		Quantitative Bestimmung einer in-vitro Interferon-gamma Freisetzung
32680	9,00 €		Parasiten-Antigen-Direktnachweis (Immunfluoreszenz, -assay)
32681	5,70 €		Protozoenkultur
32682	6,90 €		Einheimische und/oder tropische Helminthen (-eier)
32685	10,40 €		Pilz-Antigen-Direktnachweis (Agglutination, Immunpräzipitation)
32686	11,70 €		Pilz-Antigen-Direktnachweis (Immunfluoreszenz, -assay)
32687	4,60 €		Kulturelle mykologische Untersuchung
32688	2,70 €		Morphologische Differenzierung
32689	10,10 €		Biochemische Differenzierung
32690	2,30 €		Differenzierung mittels Antiseren
32691	5,60 €		Orientierende Empfindlichkeitsprüfung
32695	11,50 €		Höchstwert für die Untersuchung nach Nr. 32690
32700	9,50 €		Bakterien-Antigen-Direktnachweis (Agglutination, Immunpräzipitation)
32703	7,20 €		Neisseria gonorrhoeae
32704	9,70 €		Mycoplasma pneumoniae
32705	9,30 €		Shigatoxin
32706	23,50 €		Helicobacter pylori-Antigen im Stuhl
32707	11,90 €		Ähnliche Untersuchungen (wie 32702 bis 32706)
32708	5,60 €		Mikrobiologischer Nachweis angeborener Enzymdefekte
32720	5,50 €		Urinuntersuchung
32721	7,20 €		Sputum-, Bronchialsekretuntersuchung
32722	8,00 €		Stuhluntersuchung I

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
32723	10,70 €		Stuhluntersuchung II
32724	11,70 €		Blutkultur, aerob oder anaerob
32725	9,40 €		Untersuchung von Liquor, Punktat, Biopsie, Bronchiallavage, Exzidat
32726	6,40 €		Untersuchung eines Abstrichs, Exsudats, Sekrets I
32727	8,50 €		Untersuchung eines Abstrichs, Exsudats, Sekrets II
32740	5,40 €		Kultureller Nachweis von betahämolysierende Streptokokken
32741	5,20 €		Kultureller Nachweis von Neisseria gonorrhoeae
32742	6,20 €		Kultureller Nachweis von Aktinomyzeten
32743	6,60 €		Kultureller Nachweis von Borrelien
32744	9,50 €		Kultureller Nachweis von Mykoplasmen
32745	6,60 €		Kultureller Nachweis von Legionellen
32746	6,60 €		Kultureller Nachweis von Leptospiren
32747	34,90 €		Kultureller Nachweis von Mykobakterien
32748	13,80 €		Bakteriologische Untersuchung in vivo
32749	12,80 €		Nachweis bakterieller Toxine mittels Zellkultur
32750	3,90 €		Differenzierung gezüchteter Bakterien mittels Antiseren
32751	39,00 €		Höchstwert für die Untersuchungen nach der Nr. 32750
32760	3,60 €		Bakterienreinkultur-Differenzierung, bis zu 3 Reaktionen
32761	5,30 €		Bakterienreinkultur-Differenzierung, mind. 4 Reaktionen
32762	8,80 €		Bakterienreinkultur-Differenzierung, mind. 10 Reaktionen
32763	13,30 €		Differenzierung von strikten Anaerobiern
32764	28,40 €		Differenzierung von Tuberkulosebakterien
32765	34,50 €		Differenzierung von Mykobakterien (ubiquitäre Mykobakterien)
32766	5,40 €		Empfindlichkeitsprüfung I
32767	8,90 €		Empfindlichkeitsprüfung II
32768	18,70 €		MHK-Bestimmung

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
32769	9,20 €		Zuschlag MBK
32770	7,90 €		Empfindlichkeitsprüfungen von Mykobakterien
32771	39,50 €		Höchstwert für die Untersuchungen nach der Nr. 32770, je Mykobakterienart
32780	7,70 €		Nachweis von HAV
32781	5,50 €		Nachweis von HBsAg
32781X	2,75 €		Nachweis von HBsAg
32782	10,90 €		Nachweis von HBeAg
32783	27,50 €		Nachweis von HIV
32784	18,50 €		Nachweis von CMV
32785	17,30 €		Nachweis von HSV
32786	9,20 €		Nachweis von Influenzaviren
32787	6,10 €		Nachweis von Parainfluenzaviren
32788	18,50 €		Nachweis von RSV
32789	8,70 €		Nachweis von Adenoviren
32790	7,40 €		Nachweis von Rotaviren
32791	13,20 €		Ähnliche Untersuchungen (wie 32780 bis 32790)
32792	46,00 €		Elektronenmikroskopischer Nachweis von Viren
32793	10,30 €		Anzüchtung von Viren, Rickettsien (Zellkultur)
32794	10,20 €		Anzüchtung von Viren oder Rickettsien (Brutei)
32795	9,20 €		Typisierung von Viren in Zellkulturen
32797	46,00 €		Höchstwert für die Untersuchungen nach den Nrn. 32792 bis 32794, je Körpermaterial
32819	28,00 €		Nachweis von HPV-DNA aus einem Körpermaterial
32820	28,00 €		Nachweis von HPV-DNA und/oder mRNA aus einem Zervix-/Vaginalmaterial
32821	260,00 €		Genotypische Untersuchung des HI-Virus vor Gabe CCR5-Korezeptor-Antagonisten
32822	260,00 €		Genotypische Untersuchung des HI-Virus unter Gabe Fusions-Inhibitor
32823	89,50 €		Hepatitis B-Virus-DNA oder Hepatitis C-Virus-RNA, quantitativ

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
32824	112,50 €		HIV-RNA
32825	61,40 €		DNA, RNA des Mycobacterium tuberculosis Complex
32826	20,50 €		Chlamydia trachomatis-DNA, -RNA
32827	85,00 €		Hepatitis C-Virus-Genotyp
32828	260,00 €		Genotypische HIV-Resistenztestung
32829	16,50 €		Bordetella pertussis und B. parapertussis
32830	16,50 €		Mycobacterium tuberculosis
32831	16,50 €		CMV
32832	16,50 €		Parvovirus
32833	16,50 €		Toxoplasma
32834	16,50 €		Erreger aus Liquor
32835	40,00 €		HCV
32836	16,50 €		Neisseria gonorrhoeae
32837	16,50 €		MRSA
32838	16,50 €		Norovirus
32839	16,50 €		Chlamydien
32841	16,50 €		Influenza A und B (nicht bei Verdacht auf Vogelgrippe)
32842	16,50 €		Mycoplasmen
32843	16,50 €		Polyoma-Virus bei organtransplantierten Patienten
32844	16,50 €		EBV bei organtransplantierten Patienten
32859	4,00 €		Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 32829 bis 32839 und 32841 bis 32844
32860	30,00 €		Faktor-V-Leiden-Mutation
32861	30,00 €		Prothrombin G20210A-Mutation
32863	30,00 €		Nachweis einer MTHFR-Mutation (Homocystein Konzentration im Plasma 50 µmol pro Liter)
32864	50,00 €		Hämochromatose

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
32865	308,50 €		Genotypisierung zur Bestimmung des CYP2D6-Metabolisierungsstatus vor Gabe von Inhibitoren der Glukozerebrosid-Synthase bei Morbus Gaucher Typ 1 gemäß der Zusammenfassung der Merkmale eines Arzneimittels (Fachinformation)
32880	0,50 €		Laborpauschale für Untersuchungen im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 01732
32881	0,25 €		Laborpauschale für Untersuchungen im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 01732
32882	0,25 €		Laborpauschale für Untersuchungen im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 01732
32901	21,10 €		Ausschluss einer Expressionsvariante
32902	115,00 €		Typisierung eines HLA Klasse I Genortes HLA-A, -B oder -C in Einfeldauflösung mit Split-äquivalenter Zweifeldauflösung
32904	150,00 €		Typisierung eines HLA Klasse I Genortes HLA-A, -B oder -C in Zweifeldauflösung bei bekannter Einfeldauflösung
32906	72,00 €		Typisierung eines HLA Klasse II Genortes HLA-DR, -DQ oder -DP in Einfeldauflösung mit Split-äquivalenter Zweifeldauflösung
32908	115,00 €		Typisierung eines HLA Klasse II Genortes HLA-DR, -DQ oder -DP in Zweifeldauflösung bei bekannter Einfeldauflösung
32910	42,90 €		Transplantations-Cross-Match mittels Lymphozytotoxizitäts-Test (LCT)
32911	78,30 €		Erweitertes Transplantations-Cross-Match
32931	30,00 €		HLA-B27
32932	33,00 €		Molekulargenetischer Nachweis eines krankheitsrelevanten HLA-Merkmals in Einfeldauflösung
32935	76,70 €		Serologische HLA-Typisierung der Klasse I Antigene HLA-A, -B und -C
32937	150,00 €		Typisierung eines HLA Klasse I Genortes HLA-A, -B oder -C in Einfeldauflösung mit Split-äquivalenter Zweifeldauflösung
32945	60,00 €		Typisierung des HPA-1- und HPA-5-Merkmals auf die Allele a und b
32946	90,00 €		Typisierung weiterer HPA-Merkmale auf die Allele a und b
32947	42,90 €		Serologische Verträglichkeitsprobe (Kreuzprobe) von Thrombozyten in einem komplementunabhängigen Testsystem unter Verwendung von immobilisierten HLA-Antigenen und Thrombozytenantigenen

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
33000	11,37 €		Sonographie des Auges
33001	5,58 €		Ultraschall-Biometrie des Auges
33002	6,32 €		Ultraschall-Pachymetrie der Hornhaut eines Auges
33010	6,32 €		Nasennebenhöhlen - Sonographie
33011	9,16 €		Sonographie der Gesichteweichteile und/oder Halsweichteile und/oder Speicheldrüsen (mit Ausnahme der Schilddrüse)
33012	8,95 €		Schilddrüsen - Sonographie
33020	28,33 €		Echokardiographie (M-Mode- und B-Mode-Verfahren)
33021	29,59 €		Doppler-Echokardiographie (PW- / CW-Doppler)
33022	35,38 €		Duplex-Echokardiographie (Farbduplex)
33023	39,70 €		Zuschlag TEE
33030	77,82 €		Echokardiographie mit physikalischer Stufenbelastung
33031	87,93 €		Echokardiographie mit pharmakainduzierter Stufenbelastung
33040	13,37 €		Sonographie der Thoraxorgane
33041	17,27 €		Mamma - Sonographie
33042	16,53 €		Abdominelle Sonographie
33043	9,16 €		Uro-Genital-Sonographie
33043X	4,58 €		Uro-Genital-Sonographie
33044	14,85 €		Sonographie der weiblichen Genitalorgane, ggf. einschließlich Harnblase
33044X	7,42 €		Sonographie der weiblichen Genitalorgane, ggf. einschließlich Harnblase
33050	8,42 €		Gelenk-Sonographie, Sonographie von Sehnen, Muskeln, Bursae
33051	12,11 €		Sonographie der Säuglingshöften
33052	12,85 €		Sonographie offene Fontanelle beim Neugeborenen, Säugling oder Kleinkind
33060	30,12 €		CW-Doppler-Sonographie extrakranieller Gefäße
33061	11,37 €		CW-Doppler-Sonographie extremitätenversorgender Gefäße
33062	8,42 €		CW-Doppler-Sonographie der Gefäße des männlichen Genitalsystems

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
33063	26,43 €		PW-Doppler-Sonographie der intrakraniellen Gefäße
33064	11,69 €		PW-Doppler-Sonographie der Gefäße des männlichen Genitalsystems
33070	43,17 €		Duplex-Sonographie der extrakraniellen Gefäße
33071	26,22 €		Duplex-Sonographie der intrakraniellen Gefäße
33072	27,38 €		Duplex-Sonographie der extremitätenver- und/oder entsorgender Gefäße
33073	27,38 €		Duplex-Sonographie abdomineller, retroperitonealer, mediastinaler Gefäße
33074	21,59 €		Duplex-Sonographie der Gefäße des weiblichen Genitalsystems
33075	6,53 €		Zuschlag Farbduplex
33076	9,16 €		Sonographie von Extremitätenvenen
33080	7,79 €		Sonographie von Haut und Subkutis
33081	7,06 €		Sonographie weiterer Organe oder Organteile
33090	6,00 €		Zuschlag Transkavitäre Untersuchung
33090X	3,00 €		Zuschlag Transkavitäre Untersuchung
33091	10,21 €		Zuschlag für optische Führungshilfe
33092	12,85 €		Zuschlag für optische Führungshilfe
34210	11,16 €		Übersichtsaufnahmen des Schädels
34211	7,79 €		Panoramaschichtaufnahme(n) des Ober- und/oder Unterkiefers
34212	11,16 €		Aufnahme(n) der Halsorgane und/oder des Mundbodens
34220	10,00 €		Aufnahmen des knöchernen Thorax
34221	16,01 €		Aufnahmen von Teilen der Wirbelsäule
34222	19,69 €		Aufnahme(n) der gesamten Wirbelsäule
34223	79,29 €		Myelographie(n)
34230	8,21 €		Aufnahme von Teilen des Skeletts oder des Kopfes
34231	14,85 €		Aufnahmen der Schulter, des Schultergürtels
34232	11,16 €		Aufnahmen der Hand, des Fußes
34233	11,16 €		Aufnahmen der Extremitäten

GOP	Wertamb.	Wertstat.*)	Bezeichnung
34234	7,79 €		Aufnahmen des Beckens, der Beckenweichteile
34235	69,29 €		Kontrastuntersuchung eines Schulter-, Ellbogen-, Hüft- oder Kniegelenks
34236	57,49 €		Kontrastuntersuchung eines Gelenks (nicht Schulter, Ellbogen, Hüfte, Knie)
34237	14,85 €		Röntgenteilaufnahmen des Beckens in mindestens zwei Ebenen
34238	11,16 €		Durchführung gehaltener Aufnahmen im Zusammenhang mit den Gebührenordnungspositionen 34230 bis 34233
34240	8,95 €		Übersichtsaufnahme der Brustorgane, eine Ebene
34241	16,01 €		Übersichtsaufnahme der Brustorgane, zwei Ebenen
34242	31,06 €		Übersichtsaufnahmen und Durchleuchtung der Brustorgane
34243	10,00 €		Übersichtsaufnahme des Abdomens, eine Ebene
34244	14,85 €		Übersichtsaufnahmen des Abdomens, zwei Ebenen
34245	11,16 €		Röntgenaufnahme von Teilen des Abdomens
34246	31,80 €		Kontrastuntersuchung der Speiseröhre
34247	49,91 €		Doppelkontrast-Untersuchung des Magens, des Zwölffingerdarms
34248	111,20 €		Doppelkontrast-Untersuchung des Dünndarms nach Sellink
34250	44,12 €		Kontrastuntersuchung der Gallenblase, der Gallengänge, der Pankreasgänge
34251	93,61 €		Röntgenkontrastuntersuchung des Dickdarms
34252	80,45 €		Röntgenkontrastuntersuchung des Dickdarms beim Neugeborenen, Säugling, Kleinkind oder Kind bis zum vollendeten 12. Lebensjahr
34255	44,65 €		Ausscheidungsurographie
34256	60,86 €		Urethrozystographie oder Refluxzystogramm
34257	93,09 €		Retrograde Pyelographie
34260	39,70 €		Kontrastuntersuchung von Gangsystemen, Höhlen oder Fisteln
34270	27,90 €		Mammographie
34271	87,71 €		Zuschlag Markierung, Stanzbiopsie
34272	25,69 €		Mamma-Teilaufnahme (Vergrößerungstechnik)

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
34273	8,74 €		Röntgenuntersuchung eines Mammapräparates
34274	28,64 €		Vakuumbiopsie(n) der Mamma im Zusammenhang mit GOP 34270
34275	20,85 €		Durchführung einer Mammographie in einer Ebene
34280	10,00 €		Durchleuchtung(en)
34281	6,32 €		Durchleuchtung bei Fraktur, Luxation, Fremdkörper
34282	42,12 €		Schichtaufnahmen
34283	163,43 €		Serienangiographie
34284	102,98 €		Zuschlag Selektive Darstellung hirnversorgender Gefäße
34285	50,44 €		Zuschlag Selektive Darstellung anderer Gefäße
34286	233,45 €		Zuschlag Intervention
34287	13,27 €		Zuschlag Verwendung eines C-Bogens
34290	126,99 €		Angiokardiographie bei Kindern, Jugendlichen
34291	336,77 €		Herzkatheteruntersuchung mit Koronarangiographie
34291Q	330,12 €		Herzkatheteruntersuchung mit Koronarangiographie
34292	402,14 €		Zuschlag Intervention (PTCA, Stent)
34293	81,92 €		Lymphographie
34294	42,44 €		Phlebographie
34295	8,53 €		Zuschlag Computergestützte Analyse
34296	85,61 €		Phlebographie des Brust- und/ oder Bauchraumes
34297	101,09 €		Embolisations- und/ oder Sklerosierungsbehandlung von Varikozelen
34310	64,65 €		CT-Untersuchung des Neurocraniums
34311	78,24 €		CT-Untersuchung von Teilen der Wirbelsäule
34312	44,86 €		Zuschlag Intrathekale Kontrastmittelgabe
34320	78,34 €		CT-Untersuchung des Gesichtsschädels
34321	66,44 €		CT-Untersuchung der Schädelbasis
34322	80,98 €		CT-Untersuchung der Halsweichteile

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
34330	69,50 €		CT-Untersuchung des Thorax
34340	69,81 €		CT-Untersuchung des Oberbauches
34341	86,24 €		CT-Untersuchung des gesamten Abdomens
34342	69,81 €		CT-Untersuchung des Beckens
34343	51,81 €		Zuschlag Vollständige zweite Serie
34344	53,60 €		Zuschlag Dynamische Serien
34345	24,01 €		Zuschlag Kontrastmitteluntersuchung
34350	59,92 €		CT- Untersuchung der Extremitäten außer der Hand, des Fußes
34351	59,92 €		CT-Untersuchung der Hand, des Fußes
34360	40,75 €		CT- gestützte Bestrahlungsplanung
34410	127,73 €		MRT-Untersuchung des Neurocraniums
34411	127,73 €		MRT-Untersuchung von Teilen der Wirbelsäule
34420	127,73 €		MRT-Untersuchung des Gesichtsschädels
34421	127,73 €		MRT-Untersuchung der Schädelbasis
34422	127,73 €		MRT-Untersuchung der Halsweichteile
34430	127,73 €		MRT-Untersuchung des Thorax
34431	230,92 €		MRT-Untersuchung der Mamma
34440	127,73 €		MRT-Untersuchung des Oberbauchs
34441	127,73 €		MRT-Untersuchung des Abdomens
34442	127,73 €		MRT-Untersuchung des Beckens
34450	127,73 €		MRT- Untersuchung der Extremitäten außer der Hand, des Fußes
34451	127,73 €		MRT-Untersuchung der Hand, des Fußes und/oder deren Teile
34452	46,96 €		Weitere Sequenzen nach Kontrastmitteleinbringung
34460	87,93 €		Bestrahlungsplanung MRT
34470	83,92 €		MRT-Angiographie der Hirngefäße
34475	111,51 €		MRT-Angiographie der Halsgefäße

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
34480	111,51 €		MRT-Angiographie der thorakalen Aorta und ihrer Abgänge und/oder ihrer Äste
34485	111,51 €		MRT-Angiographie der abdominalen Aorta und ihrer Äste 1. Ordnung
34486	111,51 €		MRT-Angiographie von Venen
34489	223,45 €		MRT-Angiographie der Becken- und Beinarterien (ohne Fußgefäße)
34490	111,51 €		MRT-Angiographie der Arterien und armversorgenden Arterien
34492	51,39 €		Weitere Sequenzen nach Kontrastmitteleinbringung
34500	70,76 €		Durchleuchtungsgestützte Intervention bei PTC
34501	94,24 €		Durchleuchtungsgestützte Intervention bei Anlage eines Ösophagus-Stent
34503	72,45 €		Bildwandlergestützte Intervention Wirbelsäule
34504	103,93 €		CT-gesteuerte-schmerztherapeutische Intervention(en)
34505	103,93 €		CT-gesteuerte Intervention(en)
34600	16,95 €		Osteodensitometrische Untersuchung I
34601	16,95 €		Osteodensitometrische Untersuchung II
34700	469,22 €		18F-Fluordesoxyglukose-PET des Körperstammes
34701	595,26 €		18F-Fluordesoxyglukose-PET/CT des Körperstammes
34702	375,39 €		18F-Fluordesoxyglukose-PET von Teilen des Körperstammes
34703	476,27 €		18F-Fluordesoxyglukose-PET/CT von Teilen des Körperstammes
35100	16,01 €		Differentialdiagnostische Klärung psychosomatischer Krankheitszustände
35110	16,01 €		Verbale Intervention bei psychosomatischen Krankheitszuständen
35111	24,43 €		Übende Verfahren, Einzelbehandlung
35112	6,53 €		Übende Verfahren, Gruppenbehandlung
35113	9,48 €		Übende Verfahren bei Kindern und Jugendlichen, Gruppenbehandlung
35120	15,27 €		Hypnose
35130	28,33 €		Feststellung der Leistungspflicht zur Einleitung einer Kurzzeittherapie
35131	56,76 €		Feststellung der Leistungspflicht zur Einleitung / Verlängerung einer Langzeittherapie
35140	51,91 €		Biographische Anamnese

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
35141	18,95 €		Vertiefte Exploration
35142	6,84 €		Zuschlag Erhebung neurologischer und psychiatrischer Befunde
35150	65,39 €		Probatorische Sitzung
35150B	65,39 €		Probatorische Sitzung
35150P	65,39 €		Probatorische Sitzung
35150Q	65,39 €		Probatorische Sitzung
35200	89,08 €		Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (Kurzzeittherapie, Einzelbehandlung)
35200B	89,08 €		Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (Kurzzeittherapie, Einzelbehandlung)
35201	89,08 €		Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (Langzeittherapie, Einzelbehandlung)
35201B	89,08 €		Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (Langzeittherapie, Einzelbehandlung)
35202	44,23 €		Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (Kurzzeittherapie, große Gruppe)
35202B	44,23 €		Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (Kurzzeittherapie, große Gruppe)
35203	44,23 €		Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (Langzeittherapie, große Gruppe)
35203B	44,23 €		Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (Langzeittherapie, große Gruppe)
35205	88,56 €		Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen (Kurzzeittherapie, kleine Gruppe)
35205B	88,56 €		Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen (Kurzzeittherapie, kleine Gruppe)
35208	88,56 €		Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen (Langzeittherapie, kleine Gruppe)
35208B	88,56 €		Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen (Langzeittherapie, kleine Gruppe)
35210	89,08 €		Analytische Psychotherapie (Einzelbehandlung)
35210B	89,08 €		Analytische Psychotherapie (Einzelbehandlung)
35211	44,23 €		Analytische Psychotherapie (große Gruppe)
35211B	44,23 €		Analytische Psychotherapie (große Gruppe)

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
35212	88,56 €		Analytische Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen (kleine Gruppe)
35212B	88,56 €		Analytische Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen (kleine Gruppe)
35220	89,08 €		Verhaltenstherapie (Kurzzeittherapie, Einzelbehandlung)
35220B	89,08 €		Verhaltenstherapie (Kurzzeittherapie, Einzelbehandlung)
35221	89,08 €		Verhaltenstherapie (Langzeittherapie, Einzelbehandlung)
35221B	89,08 €		Verhaltenstherapie (Langzeittherapie, Einzelbehandlung)
35222	44,23 €		Verhaltenstherapie (Kurzzeittherapie, kleine Gruppe)
35222B	44,23 €		Verhaltenstherapie (Kurzzeittherapie, kleine Gruppe)
35223	44,23 €		Verhaltenstherapie (Langzeittherapie, kleine Gruppe)
35223B	44,23 €		Verhaltenstherapie (Langzeittherapie, kleine Gruppe)
35224	22,32 €		Verhaltenstherapie (Kurzzeittherapie, große Gruppe)
35224B	22,32 €		Verhaltenstherapie (Kurzzeittherapie, große Gruppe)
35225	22,32 €		Verhaltenstherapie (Langzeittherapie, große Gruppe)
35225B	22,32 €		Verhaltenstherapie (Langzeittherapie, große Gruppe)
35251	15,58 €		Zuschlag I
35251B	15,58 €		Zuschlag I
35252	6,32 €		Zuschlag II
35252B	6,32 €		Zuschlag II
35253	12,43 €		Zuschlag III
35253B	12,43 €		Zuschlag III
35300	2,95 €		Testverfahren, standardisierte
35301	2,95 €		Testverfahren, psychometrische
35302	4,84 €		Verfahren, projektive
35303	134,78 €		Höchstwert für die Leistungen nach den Nrn. 35300 bis 35302 bei Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
35304	89,93 €		Höchstwert für die Leistungen nach den Nrn. 35300 bis 35302 bei Versicherten ab Beginn des 19. Lebensjahres
36101		48,44 €	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A1
36102		87,29 €	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A2
36103		132,05 €	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A3
36104		204,28 €	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A4
36105		311,48 €	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A5
36106		407,72 €	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A6
36107		441,42 €	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A7
36108		32,96 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36101 bis 36107
36111		53,28 €	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B1
36112		97,72 €	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B2
36113		159,21 €	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B3
36114		251,14 €	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B4
36115		364,02 €	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B5
36116		502,18 €	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B6
36117		552,09 €	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B7
36118		47,70 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36111 bis 36117
36121		53,28 €	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C1
36122		97,19 €	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C2
36123		154,58 €	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C3
36124		243,35 €	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C4
36125		332,54 €	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C5
36126		444,26 €	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C6
36127		557,46 €	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C7

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
36128		42,23 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36121 bis 36126 bei Simultaneingriffen sowie zu der Gebührenordnungsposition 36127
36131		64,44 €	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D1
36132		124,15 €	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D2
36133		189,96 €	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D3
36134		288,21 €	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D4
36135		476,27 €	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D5
36136		598,63 €	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D6
36137		661,18 €	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D7
36138		47,28 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36131 bis 36137
36141		79,08 €	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E1
36142		123,10 €	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E2
36143		184,49 €	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E3
36144		296,95 €	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E4
36145		428,47 €	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E5
36146		562,83 €	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E6
36147		606,63 €	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E7
36148		50,97 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36141 bis 36147
36151		56,23 €	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F1
36152		104,46 €	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F2
36153		159,74 €	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F3
36154		234,82 €	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F4
36155		320,85 €	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F5
36156		463,95 €	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F6
36157		540,29 €	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F7
36158		42,96 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36151 bis 36157

GOP	Wertamb.	Wertstat.*)	Bezeichnung
36161		61,07 €	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G1
36162		95,19 €	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G2
36163		171,64 €	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G3
36164		264,93 €	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G4
36165		355,28 €	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G5
36166		527,24 €	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G6
36167		567,67 €	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G7
36168		51,18 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36161 bis 36167
36171		64,76 €	Proktologischer Eingriff der Kategorie H1
36172		97,93 €	Proktologischer Eingriff der Kategorie H2
36173		139,10 €	Proktologischer Eingriff der Kategorie H3
36174		209,86 €	Proktologischer Eingriff der Kategorie H4
36175		296,95 €	Proktologischer Eingriff der Kategorie H5
36176		422,25 €	Proktologischer Eingriff der Kategorie H6
36177		551,25 €	Proktologischer Eingriff der Kategorie H7
36178		50,86 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36171 bis 36177
36191		96,67 €	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J1
36192		154,16 €	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J2
36193		207,23 €	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J3
36194		298,63 €	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J4
36195		431,20 €	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J5
36196		544,82 €	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J6
36197		615,69 €	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J7
36198		54,76 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36191 bis 36197
36201		67,60 €	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K1
36202		105,41 €	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K2

GOP	Wertamb.	Wertstat.*)	Bezeichnung
36203		146,16 €	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K3
36204		236,08 €	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K4
36205		333,80 €	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K5
36206		477,01 €	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K6
36207		553,88 €	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K7
36208		36,54 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36201 bis 36207
36211		80,03 €	Eingriffe der Kategorie L1
36212		117,09 €	Eingriffe der Kategorie L2
36213		160,90 €	Eingriffe der Kategorie L3
36214		236,82 €	Eingriffe der Kategorie L4
36215		366,02 €	Eingriffe der Kategorie L5
36216		464,16 €	Eingriffe der Kategorie L6
36217		500,07 €	Eingriffe der Kategorie L7
36218		36,64 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36211 bis 36217
36221		48,75 €	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M1
36222		82,66 €	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M2
36223		134,05 €	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M3
36224		213,02 €	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M4
36225		294,31 €	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M5
36226		428,04 €	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M6
36227		461,00 €	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M7
36228		32,43 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36221 bis 36227
36231		53,60 €	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N1
36232		92,35 €	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N2
36233		142,05 €	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N3
36234		224,71 €	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N4

GOP	Wertamb.	Wertstat.*)	Bezeichnung
36235		317,06 €	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N5
36236		420,57 €	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N6
36237		491,54 €	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N7
36238		37,07 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36231 bis 36237
36241		52,86 €	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O1
36242		90,87 €	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O2
36243		137,42 €	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O3
36244		225,13 €	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O4
36245		326,54 €	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O5
36246		422,25 €	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O6
36247		456,58 €	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O7
36248		36,33 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36241 bis 36247
36251		84,35 €	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P1
36252		141,10 €	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P2
36253		185,85 €	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P3
36254		271,04 €	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P4
36255		364,34 €	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P5
36256		478,48 €	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P6
36257		514,60 €	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P7
36258		44,12 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36251 bis 36257
36261		177,43 €	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP1
36262		222,50 €	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP2
36263		272,41 €	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP3
36264		375,92 €	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP4
36265		470,48 €	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP5
36266		571,99 €	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP6

GOP	Wertamb.	Wertstat.*)	Bezeichnung
36267		609,58 €	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP7
36268		44,12 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36261 bis 36267
36271		55,28 €	Urologischer Eingriff der Kategorie Q1
36272		96,03 €	Urologischer Eingriff der Kategorie Q2
36272X		48,02 €	Urologischer Eingriff der Kategorie Q2
36273		165,85 €	Urologischer Eingriff der Kategorie Q3
36274		266,83 €	Urologischer Eingriff der Kategorie Q4
36275		397,30 €	Urologischer Eingriff der Kategorie Q5
36276		550,93 €	Urologischer Eingriff der Kategorie Q6
36277		594,63 €	Urologischer Eingriff der Kategorie Q7
36278		54,33 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36271 bis 36277
36281		67,08 €	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R1
36282		103,51 €	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R2
36283		150,05 €	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R3
36284		228,50 €	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R4
36285		370,13 €	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R5
36286		546,61 €	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R6
36287		588,73 €	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R7
36288		36,33 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36281 bis 36287
36289		221,97 €	Laserendoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie RW3
36290		38,33 €	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 36289
36291		67,08 €	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR1
36292		123,62 €	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR2
36293		177,85 €	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR3
36294		277,47 €	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR4
36295		370,87 €	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR5

GOP	Wertamb.	Wertstat.*)	Bezeichnung
36296		519,97 €	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR6
36297		514,39 €	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR7
36298		41,70 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36291 bis 36297
36301		50,44 €	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S1
36302		83,92 €	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S2
36303		145,21 €	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S3
36304		208,39 €	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S4
36305		301,05 €	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S5
36306		399,72 €	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S6
36307		458,06 €	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S7
36308		29,80 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36301 bis 36307
36311		65,92 €	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T1
36312		122,46 €	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T2
36313		186,38 €	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T3
36314		288,63 €	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T4
36315		385,82 €	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T5
36316		469,53 €	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T6
36317		504,91 €	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T7
36318		43,17 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36311 bis 36317
36321		51,39 €	Extraocularer Eingriff der Kategorie U1
36322		90,87 €	Extraocularer Eingriff der Kategorie U2
36323		136,47 €	Extraocularer Eingriff der Kategorie U3
36324		204,39 €	Extraocularer Eingriff der Kategorie U4
36325		278,94 €	Extraocularer Eingriff der Kategorie U5
36326		384,24 €	Extraocularer Eingriff der Kategorie U6
36327		424,15 €	Extraocularer Eingriff der Kategorie U7

GOP	Wertamb.	Wertstat.*)	Bezeichnung
36328		31,48 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen Nrn. 36321 bis 36327
36331		86,03 €	Intraocularer Eingriff der Kategorie V1
36332		117,83 €	Intraocularer Eingriff der Kategorie V2
36333		161,85 €	Intraocularer Eingriff der Kategorie V3
36334		259,35 €	Intraocularer Eingriff der Kategorie V4
36335		350,02 €	Intraocularer Eingriff der Kategorie V5
36336		457,32 €	Intraocularer Eingriff der Kategorie V6
36337		493,44 €	Intraocularer Eingriff der Kategorie V7
36338		40,01 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen nach Nrn. 36331 bis 36337
36341		43,17 €	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W1
36342		70,97 €	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W2
36343		96,98 €	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W3
36344		146,16 €	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W4
36345		201,86 €	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W5
36346		277,25 €	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W6
36347		299,37 €	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W7
36348		25,69 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36341 bis 36347
36350		185,43 €	Intraocularer Eingriff der Kategorie X1 (Phakoemulsifikation)
36351		224,92 €	Intraocularer Eingriff der Kategorie X2 (Phakoemulsifikation)
36358		40,01 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36350 und 36351
36371		81,29 €	Intraocularer Eingriff der Kategorie Z1 am rechten Auge
36372		81,29 €	Intraocularer Eingriff der Kategorie Z1 am linken Auge
36373		107,20 €	Intraocularer Eingriff der Kategorie Z9 an beiden Augen
36501		1,68 €	Postoperative Überwachung 1
36502		3,16 €	Postoperative Überwachung 2
36503		6,32 €	Postoperative Überwachung 3

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
36503X		3,16 €	Postoperative Überwachung 3
36504		9,16 €	Postoperative Überwachung 4
36505		12,64 €	Postoperative Überwachung 5
36506		18,22 €	Postoperative Überwachung 6
36507		24,01 €	Postoperative Überwachung 7
36800		25,69 €	Regionalanästhesie durch den Operateur
36801		10,42 €	Retrobulbäre und/oder parabulbäre und/oder peribulbäre Anästhesie
36820		14,00 €	Leitungsanästhesie an der Schädelbasis
36821		59,18 €	Anästhesie oder Kurzsnarkose 1
36822		79,71 €	Anästhesie oder Narkose 2
36822X		39,86 €	Anästhesie oder Narkose 2
36823		99,93 €	Anästhesie oder Narkose 3
36824		120,25 €	Anästhesie oder Narkose 4
36825		160,90 €	Anästhesie oder Narkose 5
36826		193,12 €	Anästhesie oder Narkose 6
36827		201,44 €	Anästhesie oder Narkose 7
36828		20,11 €	Zuschlag zu den Anästhesieleistungen nach den Gebührenordnungspositionen 36821 bis 36827
36829		20,11 €	Zuschlag zur Gebührenordnungsposition 36823 bei Fortsetzung einer Anästhesie während eines Eingriffs nach der Gebührenordnungsposition 36289
36840		30,54 €	Patientenadaptiertes Narkosemanagement I
36841		50,33 €	Patientenadaptiertes Narkosemanagement II
36861		8,74 €	Strukturpauschale bei einer Verweildauer bis zu 13 Tagen
36867		114,36 €	Strukturpauschale bei einer Verweildauer von mehr als 13 Tagen
36881		28,12 €	Pneumologischer Komplex / Bodyplethysmographie
36882		39,07 €	Kardiologischer Komplex, Untersuchung mittels Einschwemmkatheter
36883		7,06 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 33070 bis 33073 für die Laufband-Ergometrie

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
36884		5,58 €	Blutgasanalyse, Säure-Basen-Status
37100	13,16 €		Zuschlag zur Versichertenpauschale oder Grundpauschale für die Betreuung von Patienten gemäß Präambel 37.1 Nr. 3 und gemäß Anlage 27 zum BMV-Ä
37102	13,16 €		Zuschlag zu den GOPen 01410 oder 01413 für die Betreuung von Patienten gemäß Präambel 37.1 Nr. 3 und gemäß Anlage 27 zum BMV-Ä
37105	28,96 €		Zuschlag zur Versichertenpauschale oder Grundpauschale für den koordinierenden Vertragsarzt gemäß Anlage 27 zum BMV-Ä
37113	11,16 €		Zuschlag zur GOP 01413
37120	6,74 €		Fallkonferenz gemäß Anlage 27 zum BMV-Ä
38100	8,00 €		Aufsuchen eines Patienten durch einen nichtärztlichen Mitarbeiter
38105	4,11 €		Aufsuchen eines weiteren Patienten durch einen nichtärztlichen Mitarbeiter
38200	9,48 €		Zuschlag zur GOP 38100 für den Besuch und die Betreuung durch einen qualifizierten nichtärztlichen Praxisassistenten
38205	8,74 €		Zuschlag zur GOP 38105 für den Besuch und die Betreuung eines weiteren Patienten durch einen qualifizierten nichtärztlichen Praxisassistenten
40100	2,60 €		Versandmaterial, Transport, Ergebnisübermittlung (Labor, Zytologie, Zyto- und Molekulargenetik)
40100M	2,60 €		Versandmaterial, Transport, Ergebnisübermittlung
40104	5,10 €		Versandmaterial, Transport von Röntgenaufnahmen und Filmfolien
40106	1,50 €		Versandmaterial, Transport von Langzeit-EKG-Datenträgern
40120	0,55 €		Transport von Briefen bis 20 g oder Telefax
40122	0,90 €		Transport von Briefen bis 50 g (Kompaktbrief)
40124	1,45 €		Transport von Briefen bis 500 g (Großbrief)
40126	2,20 €		Transport von Briefen 1000 g (Maxibrief)
40142	1,50 €		Abfassung in freier Form
40144	0,13 €		Kopie, EDV-technische Abschrift
40150	1,30 €		Ausgegebene Testbriefchen (Blut im Stuhl)

GOP	Wertamb.	Wertstat.*)	Bezeichnung
40152	1,50 €		Ausgegebenes Testbriefchen (Albumin im Stuhl)
40154	25,60 €		Bezug der Testsubstanz für ¹³ C-Harnstoff-Atemtest
40156	89,25 €		Bezug von Mifepriston für medikamentöse Abortio
40160	15,00 €		Kostenpauschale für interventionelle endoskopische Untersuchungen
40160F	15,00 €		Kostenpauschale für interventionelle endoskopische Untersuchungen
40160M	15,00 €		Kostenpauschale für interventionelle endoskopische Untersuchungen
40170		3,10 €	Vorhalten eines vom Belegarzt zu vergütenden ärztlichen Bereitschaftsdienstes
40300	181,50 €		Sachkosten für eine Koronarangiografie
40302	1.058,40 €		Sachkosten für PTCA / Stent an einem Gefäß bei Koronarangiografie
40304	690,20 €		Sachkosten für PTCA / Stent an mehreren Gefäßen bei Koronarangiografie
40306	2,50 €		Kostenpauschale zur Gebührenordnungsposition 34291
40454	320,00 €		Sachkosten im Zusammenhang mit der Leistung entsprechend der Gebührenordnungsposition 34274
40455	100,00 €		Zuschlag zu der Kostenpauschale nach der Nr. 40454 für Markierungsclips
40500	1,50 €		99mTc-Pertechnetat (Schilddrüse)
40502	19,00 €		99mTc-Phosphonaten (Knochen/Skelett)
40504	29,00 €		99mTc-Makroaggregaten (Lunge)
40506	133,00 €		99mTc-Aerosol (Lunge)
40508	205,00 €		99mTc-HMPAO, 99mTc-ECD (Hirn)
40510	40,00 €		99mTc-DMSA, 99mTc-DTPA (Niere)
40512	40,00 €		99mTc-DTPA (Hirn)
40514	92,00 €		99mTc-MAG3 (Niere)
40516	42,00 €		99mTc-Kolloid (Leber)
40518	42,00 €		99mTc-IDA-Verbindungen (Galle)
40520	76,00 €		99mTc-markierten Perfusionsmarkern (Herz, Schilddrüse)
40522	60,00 €		99mTc-markierten Eigerythrozyten (Herz, Leber, abdominale Blutungssuche)
40524	375,00 €		99mTc-markierten Liganden (Tumorlokalisation)

GOP	Wertamb.	Wertstat.*)	Bezeichnung
40526	382,00 €		99mTc-markierten Antikörpern (Knochenmark,Entzündungslokalisation)
40528	70,00 €		99mTc-markierten Mikro-/Nanokolloiden (Lymphknotendiagnostik)
40530	40,00 €		99mTc-markierten Testmahlzeit (gastrointestinale Motilität)
40532	70,00 €		201-TL-CI (Myokard)
40534	95,00 €		123-J (Schilddrüse)
40536	350,00 €		123-J MIBG (chromaffine Tumoren/Nebennierenmark)
40538	830,00 €		123-J-FP-CIT (M. Parkinson)
40540	10,00 €		131-J (Schilddrüse)
40542		45,00 €	131-J (Therapie, benigne)
40544		230,00 €	131-J (Therapie, maligne)
40546	1.784,00 €		131-J MIBG
40548	140,00 €		111-In Oxinat (Zellmarkierung)
40550	766,00 €		111-In-Okteotid (Somatostatinrezeptor-Diagnostik)
40552	304,70 €		111-In DTPA
40554	174,40 €		75-Se-SeHCAT (Gallensäuren)
40556	100,00 €		90-Yttrium-Colloid (Radiosynoviorthese)
40558	125,00 €		186-Rhenium-Colloid (Radiosynoviorthese)
40560	95,00 €		169-Erbium-Colloid (Radiosynoviorthese)
40562	1.355,00 €		Radioisotopen (Knochenmetastasen)
40564	145,00 €		51-Cr-EDTA (Niere)
40566	276,00 €		67-Ga-Citrat (Entzündungsszintigraphie)
40568	143,00 €		123-J-Hippuran (Niere)
40570	350,00 €		111-In Chlorid (Zell-/Protein-/Antikörpermarkierung)
40574	50,00 €		57-Co-Cyancobolamin (Vitamin B 12 Resorption)
40576	350,00 €		Radioaktive Gase (Lunge)
40578	425,00 €		Fe-59-Citrat / 51-Chromat (hämatologische Untersuchung)

GOP	Wertamb.	Wertstat.*)	Bezeichnung
40580	320,00 €		192-Iridium
40582	65,00 €		Radium-223-dichlorid
40584	255,00 €		18F-Fluordesoxyglukose
40680	513,00 €		Kostenpauschale für die Sachkosten im Zusammenhang mit der Erbringung der Gebührenordnungsposition Nr. 31362
40750	122,00 €		Kostenpauschale für Sachkosten bei endoskopischen Gelenkeingriffen
40752	200,00 €		Kostenpauschale für Sachkosten bei endoskopischen Gelenkeingriffen
40754	333,00 €		Kostenpauschale für Sachkosten bei endoskopischen Gelenkeingriffen
40815	627,00 €		Kostenpauschale für Dialyse bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr am Wohnort
40816	830,00 €		Kostenpauschale für Peritonealdialyse bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
40817	118,60 €		Kostenpauschale für Peritonealdialyse bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr am Wohnort
40818	658,40 €		Kostenpauschale für Hämodialysen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr bei Ferienaufenthalt oder sonstiger Abwesenheit
40819	124,50 €		Kostenpauschale für Peritonealdialysen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr bei Ferienaufenthalt oder sonstiger Abwesenheit
40823	485,80 €		Kostenpauschale für Dialyse bei Versicherten ab vollendetem 18. Lebensjahr
40824	161,90 €		Kostenpauschale für Dialyse bei Versicherten ab vollendetem 18. Lebensjahr am Wohnort
40825	505,40 €		Kostenpauschale für Peritonealdialyse bei Versicherten ab vollendetem 18. Lebensjahr
40826	72,20 €		Kostenpauschale für Peritonealdialyse bei Versicherten ab vollendetem 18. Lebensjahr am Wohnort
40827	168,50 €		Kostenpauschale für intermittierende Peritonealdialyse für Versicherte ab vollendetem 18. Lebensjahr am Wohnort
40828	174,70 €		Kostenpauschale für Dialyse ab dem vollendeten 18. Lebensjahr bei Ferien- oder berufsbedingtem Aufenthalt
40829	10,00 €		Zuschlag zu der Kostenpauschale 40823 oder 40825 bei Versicherten ab vollendetem 59. bis vollendetem 69. Lebensjahr
40830	3,30 €		Zuschlag zu der Kostenpauschale 40824, 40826 und 40827 bei Versicherten ab vollendetem 59. bis vollendetem 69. Lebensjahr

GOP	Wertamb.	Wertstat.*)	Bezeichnung
40831	20,00 €		Zuschlag zu der Kostenpauschale 40823 oder 40825 bei Versicherten ab vollendetem 69. bis vollendetem 79. Lebensjahr
40832	6,70 €		Zuschlag zu der Kostenpauschale 40824, 40826 und 40827 bei Versicherten ab vollendetem 69. bis vollendetem 79. Lebensjahr
40833	30,00 €		Zuschlag zu der Kostenpauschale 40823 oder 40825 bei Versicherten ab vollendetem 79. Lebensjahr
40834	10,00 €		Zuschlag zu der Kostenpauschale 40824, 40826 und 40827 bei Versicherten ab vollendetem 79. Lebensjahr
40835	60,00 €		Zuschlag zu der Kostenpauschale 40816, 40823 oder 40825 für die Infektionsdialyse
40836	20,00 €		Zuschlag zu der Kostenpauschale 40815, 40817, 40818, 40819, 40824, 40826 bis 40828 für die Infektionsdialyse
40837	300,00 €		Zuschlag zu der Kostenpauschale 40816 oder 40825 für die intermittierende Peritonealdialyse
40838	100,00 €		Zuschlag zur Kostenpauschale 40817, 40819, 40827 oder 40828 für die intermittierende Peritonealdialyse
40840	140,00 €		Kostenpauschale zur Gebührenordnungsposition 25320 oder 25321
40841	30,00 €		Kostenpauschale zur Gebührenordnungsposition 25310
40850	5,85 €		Sachkosten im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 01750
40852	0,51 €		Wegepauschale
40854	320,00 €		Sachkosten im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 01759
40855	100,00 €		Zuschlag zu der Kostenpauschale nach der Nr. 40854 für Markierungsclips
40852	0,51 €		Wegepauschale
40854	320,00 €		Sachkosten im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 01759
40855	100,00 €		Zuschlag zu der Kostenpauschale nach der Nr. 40854 für Markierungsclips
50100	5,69 €		Prüfung des Farbsinns
50110	82,03 €		Molekularbiologische Schnellresistenztestung des Mycobacterium tuberculosis-Complex
50111	99,40 €		Weiterführende molekularbiologische Schnellresistenztestung des Mycobacterium tuberculosis-Complex

GOP	Wertamb.	Wertstat. *)	Bezeichnung
50200	20,11 €		Zusatzpauschale für die Behandlung und/oder Betreuung eines Patienten mit einer gesicherten onkologischen Erkrankung bei laufender onkologischer Therapie
50210	21,17 €		Vorstellung eines Patienten in einer interdisziplinären Tumorkonferenz durch ein Mitglied des Kernteams
50210A	14,43 €		Vorstellung eines Patienten in einer interdisziplinären Tumorkonferenz durch ein Mitglied des Kernteams
50301	14,00 €		Augenärztliche Untersuchung bei Marfan-Syndrom und verwandte, durch genetische Mutationen bedingte Störungen