

	Sonderabrechnungsnummern der KV Hamburg	Stand 01.10.2023
GOP	Leistungsinhalt	Bewertung
Arzneimitteltherapiesicherheit bei der oralen Antikoagulation „Vitamin K-Antagonisten Therapie“ mit dem BKK-Landesverband NORDWEST		
93120	Intensiviertes Patientengespräch	30,00 €
93121	Laboruntersuchungen	15,00 €
93122	Zuschlag für die Versorgung von Versicherten in vollstationären Pflege-einrichtungen	2,50 €
Begleiterkrankungen der Hypertonie mit dem BKK-Landesverband Nordwest		
99235	Screening zur Früherkennung einer PAVK	20,00€
99236	Krankheitsorientiertes intensives Gespräch PAVK	20,00€
99237	Screening zur Früherkennung chronischer Nierenkrankheit	20,00€
99238	Krankheitsorientiertes intensives Gespräch chronische Nierenkrankheit	20,00€
99239	Teststreifen Mikroalbuminurie	2,00€
Begleiterkrankungen der Hypertonie mit der DAK-Gesundheit, Techniker Krankenkasse und der KKH		
99230	Screening zur Früherkennung einer PAVK	20,00 €
99231	Krankheitsorientiertes intensives Gespräch PAVK	20,00 €
99232	Screening zur Früherkennung chronischer Nierenkrankheit	20,00 €
99233	Krankheitsorientiertes intensives chronische Nierenkrankheit	20,00 €
99234	Teststreifen Mikroalbuminurie	2,00 €
Begleiterkrankungen des Diabetes mellitus mit der DAK-Gesundheit, KKH, TK und HEK		
93350	Modul 1 (Neuropathie im Bereich der distalen Extremitäten): Versorgungsprogramm ohne auffälligem Befund	20,00 €
93351	Modul 1 (Neuropathie im Bereich der distalen Extremitäten): Versorgungsprogramm mit auffälligem	20,00 €
93352	Modul 1 (Neuropathie im Bereich der distalen Extremitäten): Weiterbetreuungsprogramm	20,00 €
93353	Modul 1 (Neuropathie im Bereich der distalen Extremitäten): Diagnosemittel zur Schweißsekretionsbestimmung	17,00 €
93354	Modul 2 (LUTS beim Diabetes mellitus): Versorgungsprogramm ohne auffälligem Befund	20,00 €
93355	Modul 2 (LUTS beim Diabetes mellitus): Versorgungsprogramm mit auffälligem Befund	20,00 €
93356	Modul 2 (LUTS beim Diabetes mellitus): Weiterbetreuungsprogramm	20,00 €
93357	Modul 3 (Angiopathie bei Diabetes mellitus): Versorgungsprogramm ohne auffälligem Befund	20,00 €
93358	Modul 3 (Angiopathie bei Diabetes mellitus): Versorgungsprogramm mit auffälligem Befund	20,00 €
93359	Modul 3 (Angiopathie bei Diabetes mellitus): Weiterbetreuungsprogramm	20,00 €
93360	Modul 4 (Diabetesleber): Versorgungsprogramm ohne auffälligem Befund	20,00 €
93361	Modul 4 (Diabetesleber): Versorgungsprogramm mit auffälligem Befund	20,00 €
93362	Modul 4 (Diabetesleber): Weiterbetreuungsprogramm	20,00 €
93363	Modul 5 (Chronische Nierenerkrankung bei Diabetes mellitus): Versorgungsprogramm ohne auffälligem Befund	20,00 €
93364	Modul 5 (Chronische Nierenerkrankung bei Diabetes mellitus): Versorgungsprogramm mit auffälligem Befund	20,00 €
93365	Modul 5 (Chronische Nierenerkrankung bei Diabetes mellitus): Weiterbetreuungsprogramm	20,00 €
93366	Modul 5 (Chronische Nierenerkrankung bei Diabetes mellitus): Teststreifen Mikroalbuminurie	2,00 €
93367	Basisuntersuchung	2,50 €
Besuche zur Testung auf das Coronavirus (SARS-CoV-2)		

GOP	Leistungsinhalt	Bewertung
98247	Besuche zur Testung auf das Coronavirus-	80,00 €
DMP Asthma/COPD		
99425	Information, Beratung, die Erstellung der Erstdokumentation und Versandkosten (Asthma)	25,00 €
99426	Erstellung und Versand der Folgedokumentation (Asthma)	15,00 €
99427	Information, Beratung, die Erstellung der Erstdokumentation und Versandkosten (COPD)	25,00 €
99428	Erstellung und Versand der Folgedokumentation (COPD)	15,00 €
99429A	Betreuungspauschale für koordinierenden Ärzte nach § 3 (1 x pro Dokumentationszeitraum) (Asthma)	7,50 €
99429C	Betreuungspauschale für koordinierenden Ärzte nach § 3 (1 x pro Dokumentationszeitraum) (COPD)	7,50 €
99430A	Pauschale für pneumologisch qualifizierte Ärzte nach § 4 (Asthma)	35,00 €
99430C	Pauschale für pneumologisch qualifizierte Ärzte nach § 4 (COPD)	35,00 €
99431	Asthmaschulung für Kinder ab 5 Jahre (optimal 7 Kinder, 30 UE a 45 Min., davon 18 UE Kinder und 12 UE Eltern)	20,00 €
99432	Nachschulung AGAS (frühestens nach 6 Monaten; max. 5 UE pro Person und Jahr, a mind. 45 Min.)	20,00 €
99433	NASA (optimal 10 Patienten, 6 UE a 60 Min.)	22,50 €
99434	Nachschulung NASA (optimal 10 Patienten, frühestens nach 1 Jahr; mind. 45 Min., max. 1 x im Jahr abrechnungsfähig)	22,50 €
99435	COBRA (optimal 10 Patienten, 6 UE a 60 Min.)	22,50 €
99436	Nachschulung COBRA (optimal 10 Patienten, frühestens nach 1 Jahr; mind. 45 Min., max. 1 x im Jahr abrechnungsfähig)	22,50 €
99437	Pauschale Schulungsmaterial pro teilnehmenden Patienten (nicht bei Nachschulungen abrechenbar)	9,50 €
99438A	Gesprächsleistung für Tabakentwöhnung (Asthma)	8,00 €
99438C	Gesprächsleistung für Tabakentwöhnung (COPD)	8,00 €
99439	Asthmaschulung für Eltern von Kindern bis 5 Jahre, Asthma-Kleinkindschulung (ASEV)	20,00 €
99440	Zuschlag für die vollständige Erbringung einer ASEV	20,00 €
99441	Nachschulung ASEV (frühestens 6 Monate nach der Grundschulung)	20,00 €

GOP	Leistungsinhalt	Bewertung
DMP Brustkrebs		
99209	Folgedokumentation in Ausnahmefällen	15,00 €
99210	Beratung, Einschreibung, Erstdokumentation und Versand	25,00 €
99211	Erstellung der Folgedokumentation sowie Versand	15,00 €
99212	Ausführliche, symptomorientierte Beratung mind. 15 Minuten	7,50 €
99213	Gespräch der weiterführenden Therapieplanung vor der stationären Behandlung (einmal im KHF)	15,00 €
99214	Gespräch zur weiterführenden Therapieplanung nach der stationären Behandlung	15,00 €
DMP Diabetes Typ 1		
97000	Information, Beratung und Einschreibung der Versicherten, Erstellung der Erstdokumentation sowie Versandkosten	25,00 €
97001	Erstellung und Versandkosten der Folgedokumentationen	15,00 €
97002	Betreuungspauschale (ärztlicher Bereich) für Diabetologische Schwerpunktpraxis (einmal im BHF)	56,24 €
97003	Ersteinstellung bei erstmaliger Diagnose von Diabetes mellitus Typ 1 mit Diagnostik auf eine intensivierte Insulintherapie (einmal je Erlebensfall)	50,00 €
97004	Ersteinstellung einer Pumpentherapie bei vorheriger intensivierter Insulintherapie mittels multipler Injektionen (einmal je	200,00 €
97005	Betreuung einer schwangeren Diabetikerin über den Zeitraum der gesamten Schwangerschaft (pro Quartal, max. 3 Quartale)	131,00 €
97006	Behandlungs- und Schulungsprogramm für intensivierte Insulintherapie in der jeweils aktuellsten Auflage (12 Einheiten)	25,00 €
97006W	Behandlungs- und Schulungsprogramm für intensivierte Insulintherapie in der jeweils aktuellsten Auflage (12 Einheiten) Wiederholung	25,00 €
97007	Schulungsmaterial pro Patient	9,50 €
97008	PRIMAS-Schulung für Typ-1-Diabetiker mit einer Insulintherapie mit mehrmals täglicher Insulininjektion oder Insulinpumpe, Gruppe von 3 bis 8 Patienten (12 Einheiten)	25,00 €
97008W	PRIMAS-Schulung für Typ-1-Diabetiker mit einer Insulintherapie mit mehrmals täglicher Insulininjektion oder Insulinpumpe, Gruppe von 3 bis 8 Patienten (12 Einheiten)Wiederholung	25,00 €
97009	Schulungsmaterial pro Patient	14,00 €
97010	Diabetes Buch für Kinder in der jeweils vom BVA zugelassenen Fassung	19,90 €
97011	LINDA Diabetesselbstmanagementschulung - ICT-Module (Krakow et al.), Gruppen von 4 bis 6 Patienten (12 Einheiten)	25,00 €
97011W	Einheiten)Wiederholung	25,00 €
97012	LINDA ICT Schulungsmaterial (pro Patient)	9,00 €
97013	Schulung 3: Jugendliche mit Diabetes: ein Schulungsprogramm - in der jeweils aktuellsten Auflage, pro Patient	99,00 €
97014	Behandlungs- und Schulungsprogramm für Patienten mit Hypertonie in der jeweils aktuellsten Auflage (4 Einheiten)	20,00 €
97014W	Behandlungs- und Schulungsprogramm für Patienten mit Hypertonie in der jeweils aktuellsten Auflage (4 Einheiten)Wiederholung	20,00 €
97015	Schulungsmaterial pro Patient	9,50 €
97016	Das strukturierte Hypertonie Behandlungs- und Schulungsprogramm (4 Einheiten)	20,00 €
97016W	Das strukturierte Hypertonie Behandlungs- und Schulungsprogramm (4 Einheiten) Wiederholung	20,00 €
97017	Schulungsmaterial pro Patient	9,50 €
97022	Für die Dokumentation des Augenbefundes und die Information an den überweisenden Arzt erhält der Augenarzt	5,00 €
97023	LINDA Diabetesselbstmanagementschulung, Modul Hypertonie (Krakow et al.), Gruppen von 4 bis 6 Patienten (4 Einheiten)	20,00 €

GOP	Leistungsinhalt	Bewertung
97023W	LINDA Diabetesselbstmanagementschulung, Modul Hypertonie (Krakow et al.), Gruppen von 4 bis 6 Patienten (4 Einheiten)Wiederholung	20,00 €
97024	LINDA Hypertonie Schulungsmaterial (pro Patient)	9,00 €
97027	HyPOS (Hermanns, Kulzer et al.) Gruppen von 4 bis 6 Patienten (5 Einheiten)	25,00 €
97027W	HyPOS (Hermanns, Kulzer et al.) Gruppen von 4 bis 6 Patienten (5 Einheiten) Wiederholung	25,00 €
97028	HyPOS Schulungsmaterial (pro Patient)	9,00 €
97030	Transitions-Komplex Pädiatrie (ärztlich)	25,00 €
97030D	Transitions-Komplex Erwachsenen-Diabetologe	25,00 €
97031	Betreuung	120,00 €
97032	Einzelberatung	50,00 €

GOP	Leistungsinhalt	Bewertung
DMP Diabetes Typ 2		
93420A	Ärztlicher Betreuungskomplex bei erreichtem Therapieziel	25,00 €
93420B	Ärztlicher Betreuungskomplex bei nicht erreichtem Therapieziel	25,00 €
93421	Einzelberatung durch die Diabetesberaterin	21,00 €
93422	Einzelberatung durch die Diabetesberaterin - Vorhalten von qualifizierten Diabetesberaterin(nen)	21,00 €
93423	Prävention Diabetisches Fußsyndrom	20,00 €
93424	Betreuung einer schwangeren Typ 2-Diabetikerin über den Zeitraum der gesamten Schwangerschaft	50,00 €
93425	Individualisierte Schulung einer schwangeren Typ 2-Diabetikerin	20,00 €
99191	Information, Beratung, Erstellung der Erstdokumentation und Versandkosten (einmalig)	25,00 €
99191S	Information, Beratung, Erstellung der Erstdokumentation und Versandkosten (einmalig) Sondervergütung	25,00 €
99192	Erstellung und Versandkosten der Folgedokumentation, pro Dokumentation	15,00 €
99192S	Erstellung und Versandkosten der Folgedokumentation, pro Dokumentation Sondervergütung	15,00 €
99194	ZI-Schulung für nicht insulinpflichtiger Diabetiker (4 Einheiten)	20,00 €
99194W	ZI-Schulung für nicht insulinpflichtiger Diabetiker Wiederholungsschulung	20,00 €
99195	ZI-Schulung für Insulinpflichtiger Diabetiker (5 Einheiten)	25,00 €
99195W	ZI-Schulung für Insulinpflichtiger Diabetiker Wiederholungsschulung	25,00 €
99196	ZI-Schulung für Patienten mit intensivierter Insulintherapie (12 Einheiten)	25,00 €
99196W	ZI-Schulung für Patienten mit intensivierter Insulintherapie Wiederholungsschulung	25,00 €
99197	ZI-Schulung für Patienten, die Normalinsulin spritzen (5-6 Einheiten)	25,00 €
99197W	ZI-Schulung für Patienten, die Normalinsulin spritzen Wiederholungsschulung	25,00 €
99198	Medias-2-Schulung für nicht insulinpflichtige Diabetiker mit Übergewicht (8 Einheiten)	25,00 €
99198W	Medias-2-Schulung für nicht insulinpflichtige Diabetiker mit Übergewicht Wiederholungsschulung	25,00 €
99199	Hypertonieschulung (4 Einheiten)	20,00 €
99199W	Hypertonieschulung Wiederholungsschulung	20,00 €
99200	Strukturiertes Hypertonie-Behandlungs- und Schulungsprogramm (HBSP) (4 Einheiten)-	20,00 €
99200W	Strukturiertes Hypertonie-Behandlungs- und Schulungsprogramm (HBSP) Wiederholungsschulung	20,00 €
99204	Pauschale Schulungsmaterial pro teilnehmenden Patienten	9,00 €
99205	Pauschale Schulungsmaterial Medias 2	9,90 €
99206	Medias-2-Schulung für Diabetiker, mit einer nicht intensivierten Insulintherapie (6 Einheiten)	25,00 €
99206W	Medias-2-Schulung für Diabetiker, mit einer nicht intensivierten Insulintherapie Wiederholungsschulung	25,00 €
99215	LINDA-Diabetesselbstmanagementschulung - Module ohne Insulin ; 4 Einheiten	20,00 €
99215W	LINDA-Diabetesselbstmanagementschulung - Module ohne Insulin Wiederholungsschulung	20,00 €
99216	Diabetes & Verhalten, Schulungsprogramm für Menschen mit Typ-2-Diabetes, die Insulin spritzen; 10 Einheiten	25,00 €
99216W	Diabetes & Verhalten, Schulungsprogramm für Menschen mit Typ-2-Diabetes, die Insulin spritzen;Wiederholungsschulung	25,00 €
99217	LINDA-Diabetesselbstmanagementschulung - ICT Module; 12 Einheiten	25,00 €
99217W	LINDA-Diabetesselbstmanagementschulung - ICT Module; Wiederholungsschulung	25,00 €
99218	DiSko-Schulung (Wie Diabetiker zum Sport kommen); Modul für Patienten mit Diabetes ohne/mit Insulintherapie. Modulare Ergänzungen zu den Schulungen Nr. 99194, 99198, 99215, 99195, 99216, 99217, 99218; 1 Einheit	20,00 €

GOP	Leistungsinhalt	Bewertung
99218W	DiSko-Schulung (Wie Diabetiker zum Sport kommen); Modul für Patienten mit Diabetes ohne/mit Insulintherapie. Modulare Ergänzungen zu den Schulungen Nr. 99194, 99198, 99215, 99195, 99216, 99217, 99218; Wiederholungsschulung	20,00 €
99219A	LINDA-Diabetesselbstmanagementschulung - Model Hypertonie; 4 Einheiten	20,00 €
99219W	LINDA-Diabetesselbstmanagementschulung - Wiederholungsschulung	20,00 €
99220	Blutglukosewahrnehmungstraining (BGAT) III - deutsche Version; Patienten mit Typ-2-Diabetes mit Insulintherapie und einer schweren Störung der Unzuckerungswahrnehmung; 5 Einheiten	25,00 €
99220W	Blutglukosewahrnehmungstraining (BGAT) III - deutsche Version; Patienten mit Typ-2-Diabetes mit Insulintherapie und einer schweren Störung der Unzuckerungswahrnehmung; Wiederholungsschulung	25,00 €
99221	HyPOS; Patienten mit Typ-2-Diabetes mit Insulintherapie und einer schweren Störung der Unzuckerungswahrnehmung; 5	25,00 €
99221W	HyPOS; Patienten mit Typ-2-Diabetes mit Insulintherapie und einer schweren Störung der	25,00 €
99222	MEDIAS 2 ICT-Schulung für Diabetiker, die eine intensivierte Insulintherapie haben (12 Einheiten)	25,00 €
99222W	MEDIAS 2 ICT-Schulung für Diabetiker, die eine intensivierte Insulintherapie haben Wiederholungsschulung	25,00 €
97215	Programmierte ärztliche Schulung und Betreuung von Typ-II-Diabetikern in Gruppen (nur IKK Hamburg)	7,70 €
98015	Materialkostenersatz für Nr. 97215 nur die Krankenkassen IKK HH und Seekrankenkasse	6,39 €

GOP	Leistungsinhalt	Bewertung
DMP KHK		
95500	Information, Beratung, Erstellung der Erstdokumentation u. Versandkosten	25,00 €
95501	Erstellung u. Versandkosten der Folgedokumentation, pro Dokumentation	15,00 €
95502	Differenzierte Therapieplanung auf Basis einer individuellen Risiko-Abschätzung (einmal im Kalenderjahr)	10,00 €
95503	Erweiterte Diagnostik und Risiko-Stratifizierung (einmal im Kalenderjahr)	25,00 €
95517K	Schulungs- u. Behandlungsprogramm "Orale Gerinnungshemmung" (SPOG) (4 Einheiten)	25,00 €
95517E	Schulungs- u. Behandlungsprogramm "Orale Gerinnungshemmung" (SPOG) (4 Einheiten)	25,00 €
99194K	Schulung für nicht insulinpflichtige Diabetiker (4 Einheiten)	20,00 €
99194E	Schulung für nicht insulinpflichtige Diabetiker (4 Einheiten)	20,00 €
99195K	Schulung für insulinpflichtige Diabetiker (5 Einheiten)	25,00 €
99195E	Schulung für insulinpflichtige Diabetiker (5 Einheiten)	25,00 €
99196K	Schulung für Diabetiker, die eine intensivierte Insulintherapie haben (12 Einheiten)	25,00 €
99196E	Schulung für Diabetiker, die eine intensivierte Insulintherapie haben (12 Einheiten)	25,00 €
99197K	Schulung für insulinpflichtige Diabetiker, die Normalinsulin spritzen (5-6 Einheiten)	25,00 €
99197E	Schulung für insulinpflichtige Diabetiker, die Normalinsulin spritzen (5-6 Einheiten)	25,00 €
99198K	Medias 2, Selbst Management für Diab. Typ 2 nicht insulinpflichtig unter 65 Jahre (8 Einheiten)	25,00 €
99198E	Medias 2, Selbst Management für Diab. Typ 2 nicht insulinpflichtig unter 65 Jahre (8 Einheiten)	25,00 €
99199K	Hypertonieschulung, Pat., die nicht schon Medias 2 Schulung erhalten haben (4 Einheiten)	20,00 €
99199E	Hypertonieschulung, Pat., die nicht schon Medias 2 Schulung erhalten haben (4 Einheiten)	20,00 €
99200K	Struktuiertes Hypertoniebehandlungs- und Schulungsprogramm (4 Einheiten)	20,00 €
99200E	Struktuiertes Hypertoniebehandlungs- und Schulungsprogramm (4 Einheiten)	20,00 €
99204K	Schulungsmaterial für Schulung	9,00 €
99205K	Schulungsmaterial für Schulung Medias 2	7,70 €
eCover4me		
90070	Einstellungspauschale je Einschreibung	15,00 €
90071	Verlaufskontrolle 2x je Einschreibung	15,00 €
Gesunde Bewegung bei einer Krebserkrankung		
94300	Aufklärung und Einschreibung	20,00 €
Gesund Schwanger bei Daimler BKK, Bertelsmann BKK, BKK Aesculap, BKK Diakonie, BKK Voralb Heller*INDEX*LEUZE, DIE BERGISCHE KRANKENKASSE, Salus BKK, Viactiv Krankenkasse, Südzucker BKK, Bahn BKK, BKK Deutsche Bank AG, BKK Linde und BKK B. Braun Melsungen		
81300	Risikoscreening mit ausführlicher Beratung (ca. 45 Min.) einmalig je Schwangerschaft spätestens bis zum Ende der 35. SSW.	60,00 €
81301	Frühultraschall in der 4. bis zur vollendeten 8. SSW (entspricht SSW 7+6) inkl. Patientengespräch einmalig je Schwangerschaft	50,00 €
81302	Infektionsscreening in der 16. bis zur vollendeten 24. SSW einmalig je Schwangerschaft	26,00 €
81303	Laborkostenpauschale für die Ermittlung des Nugent-Score und des Mykoseerregerbefalls	15,00 €
" Hallo Baby " zur Vermeidung von Frühgeburten und infektionsbedingten Geburtskomplikationen		
81310	Einschreibung mittels der Teilnahmeerklärung für Versicherte (Anlage 4) durch Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	10,00 €
81311	Technische und administrative Leistungen im Rahmen des Toxoplasmosesuchtests	10,00 €

GOP	Leistungsinhalt	Bewertung
81312	Risikoaufklärung und ärztliches Gespräch im Rahmen des Toxoplasmosesuchtests	20,00 €
81313	Infektionsscreening	20,00 €
81314	Risikoaufklärung und anogenitaler Abstrich zum Nachweis auf Streptokokken B	17,00 €
81315	Durchführung des Toxoplasmosesuchtests	12,00 €
81316	Durchführung Streptokokken B Test	10,00 €
81317	Ärztliches Gespräch im Rahmen des 2. Toxoplasmosesuchtests sowie Dokumentation und technische/administrative Leistungen	15,00 €
81318	Ärztliches Beratungsgespräch im letzten Drittel der Schwangerschaft im Rahmen einer Videosprechstunde	25,00 €
81319	Ärztliches Beratungsgespräch im letzten Drittel der Schwangerschaft bei einem persönlichen Arzt-Patientenkontakt	25,00 €
81320	Beratungsgespräch Inanspruchnahme einer Früherkennungsuntersuchung U0 beim Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin (ab 01.23)	10,00 €

GOP	Leistungsinhalt	Bewertung
Hausarztzentrierte Versorgung Knappschaft		
81110	Grundpauschale (einmal pro Quartal)	4,00 €
81112	Medikationscheck	80,00 €
81113	Medikationscheck mit Konsil	160,00 €
81114	Beratungsgespräch für Pflegepersonen	30,00 €
Hautkrebsscreening		
94500	Hautkrebsscreening bei BARMER-GEK (alle zwei Jahre, Dermatologen, Alter: 15 bis 34 Jahre)	25,00 €
94501	Hautkrebsscreening bei BKK Landesverband NORDWEST - siehe Liste der teilnehmenden BKKs (alle zwei Jahre, Dermatologen und Hausärzte, Alter: 0 bis zur Vollendung des 35. Lebensjahres)	30,00 €
94502	Hautkrebsscreening bei Techniker (alle zwei Jahre, Dermatologen, Alter: von 15 bis 34 Jahre)	28,61 €
94503	Hautkrebsscreening bei Knappschaft (alle zwei Jahre, Dermatologen, Alter: 0 bis zur Vollendung des 35. LJ)	25,00 €
94504	Hautkrebsscreening bei HEK (alle zwei Jahre, Dermatologen, Alter: von 18 bis 34 Jahre)	25,00 €
94505	Hautkrebsscreening bei BIG direkt gesund (alle zwei Jahre, Dermatologen und Hausärzte, Alter: 0 bis zur Vollendung des 35. Lebensjahres)	28,61 €
94510	Auflichtmikroskopie im Zusammenhang mit dem Hautkrebsscreening bei HEK	7,00 €
Hepatitis C (HCV)-Infizierte bei AOK Rheinland/Hamburg		
99055	Betreuungspauschale für Patienten mit einer chronischen Hepatitis C-Infektion je Quartal	80,00 €
99056	Durchführung eines Zweitmeinungsverfahrens (einschließlich Gutachterstellung) einmal je Krankheitsfall	35,00 €
Homöopathie bei Securvita BKK, BKK Linde, BKK Daimler, BKK 24, BKK Pfaff, BKK Herkules, actimonda Krankenkasse, Novitas BKK		
81200B	Homöopathische Erstanamnese bis zum vollendeten 12. Lebensjahr (mind. 40 Minuten, einmal im Krankheitsfall)	61,50 €
81201B	Homöopathische Erstanamnese ab Beginn des 13. Lebensjahres (mind. 60 Minuten, einmal im Krankheitsfall)	92,25 €
81202B	Repertorisation (zweimal im Kalenderjahr)	20,50 €
81203B	Homöopathische Analyse (zweimal im Kalenderjahr)	20,50 €
81204B	Homöopathische Folgeanamnese (mind. 30 Minuten, einmal im BHF)	46,13 €
81205B	Homöopathische Folgeanamnese (mind. 15 Minuten, zweimal im BHF)	23,06 €
81206B	Homöopathische Beratung (mind. 7 Minuten, fünfmal im BHF)	10,25 €
Homöopathie bei IKK classic		
81200A	Homöopathische Erstanamnese bis zum vollendeten 12. Lebensjahr (mind. 40 Minuten, einmal im Krankheitsfall)	65,00 €
81201A	Homöopathische Erstanamnese ab Beginn des 13. Lebensjahres (mind. 60 Minuten, einmal im Krankheitsfall)	97,00 €
81202A	Repertorisation (zweimal im Kalenderjahr)	22,00 €
81203A	Homöopathische Analyse (zweimal im Kalenderjahr)	22,00 €
81204A	Homöopathische Folgeanamnese (mind. 30 Minuten, einmal im BHF)	48,50 €
81205A	Homöopathische Folgeanamnese (mind. 15 Minuten, zweimal im BHF)	24,00 €
81206A	Homöopathische Beratung (mind. 7 Minuten, fünfmal im BHF)	11,00 €

GOP	Leistungsinhalt	Bewertung
HPV-Impfung bei der Pronova BKK		
89712	1. Impfdosis (vom 18. bis zum vollendeten 27. Lebensjahr)	15,00 €
89712W	1. Impfdosis (vom 18. bis zum vollendeten 27. Lebensjahr) als weitere Impfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt	6,00 €
89713	2. und 3. Impfdosis (vom 18. bis zum vollendeten 27. Lebensjahr)	10,00 €
89713W	2. und 3. Impfdosis (vom 18. bis zum vollendeten 27. Lebensjahr) als weitere Impfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt	6,00 €
HIV Selektivvertrag		
90075	Leistungen gemäß Anlage 3 "Versorgungsprogramm zum Vertrag"	50,00 €
90076	Knochendichtemessung des HIV Selektivvertrages	29,81 €
Impfung gegen Masern-Mumps-Röteln bei der AOK Rheinland/Hamburg, Knappschaft und VdeK (Techniker, Barmer, DAK, KKH, HEK und HKK)		
89301Z	Masern-Mumps-Röteln-Impfung für vor 1971 geborene Versicherte	9,74 €
Impfvereinbarung / SI-RL		
88331A/B/R	Schutzimpfung COVID-19: Comirnaty (Standardimpfung) ab 6 Monaten	15,00 €
88331V/W/X	Schutzimpfung COVID-19: Comirnaty (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3) ab 12 Jahren	15,00 €
88332A/B/ R	Schutzimpfung COVID-19: Spikevax (Standardimpfung) ab 30 Jahren	15,00 €
88332V/W/X	Schutzimpfung COVID-19: Spikevax (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3) - ab 30 Jahren	15,00 €
88334A/R	Schutzimpfung COVID-19: JCOVDEN (Standardimpfung) ab 60 Jahren (Grundimmunisierung) bzw. 18 Jahren (1.Auffrischimpfung)	15,00 €
88334V/X	Schutzimpfung COVID-19: JCOVDEN (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3) ab 60 Jahren (Grundimmunisierung) bzw. 18 Jahren (1.Auffrischimpfung)	15,00 €
88335A/B/R	Schutzimpfung COVID-19: Nuvaxovid (Standardimpfung) - ab 12 Jahren	15,00 €
88335V/W/X	Schutzimpfung COVID-19: Nuvaxovid(berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3) - ab 12 Jahren	15,00 €
88336A/B	Schutzimpfung COVID-19: Valneva (Standardimpfung) - im Alter von 18 bis 50 Jahren	15,00 €
88336V/W	Schutzimpfung COVID-19: Valneva (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3) - im Alter von 18 bis 50 Jahren	15,00 €
88337A/B/R	Schutzimpfung COVID-19: Comirnaty bivalent (Auffrischimpfung) - ab 5 Jahren	15,00 €
88337V/W/X	Schutzimpfung COVID-19: Comirnaty bivalent (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3) - ab 12 Jahren	15,00 €
88338A/B/R	Schutzimpfung COVID-19: Spikevax bivalent (Auffrischimpfung) -ab 12 Jahren	15,00 €
88338V/W/X	Schutzimpfung COVID-19: Spikevax bivalent (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3) - ab 12 Jahren	15,00 €
88339R	Schutzimpfung COVID-19 - VidPrevtyn Beta (Standardimpfung) - Auffrischungsimpfung	15,00 €
88339X	Schutzimpfung COVID-19 - VidPrevtyn Beta (berufliche bzw. Reiseindikation) - Auffrischungsimpfung	15,00 €
88340R	Schutzimpfung COVID-19 - Comirnaty Original/Omicron BA.1 (Standardimpfung) - Auffrischungsimpfung	15,00 €
88340X	Schutzimpfung COVID-19 - Comirnaty Original/Omicron BA.1 (Standardimpfung) - Auffrischungsimpfung	15,00 €
88341R	Schutzimpfung COVID-19 - Spikevax bivalent Original/Omicron BA.1 (Standardimpfung) - Auffrischungsimpfung	15,00 €
88341X	Schutzimpfung COVID-19 - Spikevax bivalent Original/Omicron BA.1 (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3) - Auffrischungsimpfung	15,00 €
88342A/B/R	Schutzimpfung COVID-19 - Comirnaty Omicron XBB.1.5 (Standardimpfung)	15,00 €
88342V/W/X	Schutzimpfung COVID-19 - Comirnaty Omicron XBB.1.5 (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3)	15,00 €
88343A/B/R	Schutzimpfung COVID-19 - Spikevax XBB.1.5 (Standardimpfung) /Moderna	15,00 €
88343V/W/X	Schutzimpfung COVID-19 - Spikevax XBB.1.5 (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3) / Moderna	15,00 €

GOP	Leistungsinhalt	Bewertung
88344A/B/R	Schutzimpfung COVID-19 - Nuvaxovid XBB.1.5 (Standardimpfung)	15,00 €
88344V/W/X	Schutzimpfung COVID-19 - Nuvaxovid XBB.1.5 (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3)	15,00 €
89100A/B/R	Einfachimpfung: Diphtherie (Standardimpfung)	7,75 €
89101A/B/R	Einfachimpfung: Diphtherie - sonstige Indikationen	7,75 €
89102A/B/R	Einfachimpfung: Frühsommermeningoenzephalitis (FSME)	7,75 €
89102V/W/X	Einfachimpfung: Frühsommermeningoenzephalitis (FSME) (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)	7,75 €
89103A/B	Einfachimpfung: Haemophilus influenzae Typ b (Standardimpfung) - Säuglinge und Kleinkinder	7,75 €
89104A/B	Einfachimpfung: Haemophilus influenzae Typ b - sonstige Indikationen	7,75 €
89105A/B/R	Einfachimpfung: Hepatitis A	7,75 €
89105V/W/X	Einfachimpfung: Hepatitis A (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)	7,75 €
89106A/B	Einfachimpfung: Hepatitis B (Standardimpfung)	7,75 €
89107A/B/R	Einfachimpfung: Hepatitis B Indikationsimpfung	7,75 €
89107V/W/X	Einfachimpfung: Hepatitis B (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)	7,75 €
89108A/B/R	Einfachimpfung: Hepatitis B - Dialysepatienten	7,75 €
89110A/B	Einfachimpfung: Humane Papillomaviren (HPV) ab 9 Jahre	7,75 €
89111	Einfachimpfung: Influenza (Standardimpfung) - Personen über 60 Jahre	10,00 €
89111S	Einfachimpfung: Influenza (Standardimpfung) Kinder	10,00 €
89112	Einfachimpfung: Influenza Indikationsimpfung	10,00 €
89112Y	Einfachimpfung: Influenza (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)	7,75 €
89113	Einfachimpfung: Masern (Erwachsene)	7,75 €
89113A/B	Einfachimpfung: Masern (Standardimpfung) - Kinder ab 11 Mon.	7,75 €
89113V/W	Einfachimpfung: Masern (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)	7,75 €
89114	Einfachimpfung: Meningokokken Konjugatimpfstoff (Standardimpfung)	7,75 €
89115A/B/R	Einfachimpfung: Meningokokken - sonstige Indikationen	7,75 €
89115V/W/X	Einfachimpfung: Meningokokken (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)	7,75 €
89118A/B	Einfachimpfung: Pneumokokken Konjugatimpfstoff (Standardimpfung)	7,75 €
89119/R	Einfachimpfung: Pneumokokken (Polysaccharidimpfstoff - Standardimpfung)	7,75 €
89120	Einfachimpfung: Pneumokokken	7,75 €
89120/R	Einfachimpfung: Pneumokokken	7,75 €
89120/V/X	Einfachimpfung: Pneumokokken (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)	7,75 €
89121A/B/R	Einfachimpfung: Poliomyelitis (Standardimpfung)	7,75 €
89122A/B/R	Einfachimpfung: Poliomyelitis - sonstige Indikation	7,75 €
89122V/W/X	Einfachimpfung: Poliomyelitis (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)	7,75 €
89124A/B/R	Einfachimpfung: Tetanus	7,75 €
89125A/B	Einfachimpfung: Varizellen (Standardimpfung)	7,75 €
89126A/B	Einfachimpfung: Varizellen - sonstige Indikationen	7,75 €
89126V/W	Einfachimpfung: Varizellen (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)	7,75 €
89127A/B	Einfachimpfung: Rotaviren	7,75 €

GOP	Leistungsinhalt	Bewertung
89128A/B	Einfachimpfung: Herpes Zoster (Standardimpfung)	7,75 €
89129A/B	Einfachimpfung: Herpes Zoster - sonstige Indikationen	7,75 €
89130V/W/X	Einfachimpfung: Cholera (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)	7,75 €
89131Y	Einfachimpfung: Gelbfieber (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)	7,75 €
89132V/W/X	Einfachimpfung: Tollwut (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)	7,75 €
89133Y	Einfachimpfung: Typhus Inj. (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)	7,75 €
89133V/W	Einfachimpfung: Typhus oral (beruflich bzw. berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)	7,75 €
89134V/W/X	Japanische Enzephalitis (berufliche bzw. Reiseindikation nach §11 Abs.3)	7,75 €
89201A/B/R	Zweifachimpfung: Diphtherie, Tetanus (Td) (Kinder ab 5 Jahren, Erwachsene)	9,03 €
89202A/B/R	Zweifachimpfung: Hepatitis A und Hepatitis B (HA-HB)	9,03 €
89202V/W/X	Zweifachimpfung: Hepatitis A und Hepatitis B (HA-HB) (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)	9,03 €
89300A/B	Dreifachimpfung: Diphtherie, Pertussis, Tetanus (DtaP)	10,08 €
89301A/B	Dreifachimpfung: Masern, Mumps, Röteln (MMR)	11,68 €
89301V/W	Dreifachimpfung: Masern, Mumps, Röteln (MMR) (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)	11,68 €
89302/R	Dreifachimpfung: Diphtherie, Tetanus, Poliomyelitis (TdIPV)	10,08 €
89303/R	Dreifachimpfung: Diphtherie, Pertussis, Tetanus (Tdap)	10,08 €
89303Y	Dreifachimpfung: Diphtherie, Pertussis, Tetanus (Tdap) (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)	10,08 €
89400/R	Vierfachimpfung: Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Poliomyelitis (TdapiPV)	12,74 €
89401A/B	Vierfachimpfung: Masern, Mumps, Röteln, Varizellen (MMRV)	14,86 €
89401V/W	Masern, Mumps, Röteln, Varizellen (MMRV)(berufliche bzw. Reiseindikation nach §11 Abs.3)	14,86 €
89500A/B	Fünffachimpfung: Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Poliomyelitis, Haemophilus influenzae Typ b (DTaP-IPV-Hib)	15,93 €
89600A/B	Sechsfachimpfung: Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Poliomyelitis, Haemophilus influenzae Typ b, Hepatitis B (DTaP-IPV-Hib-HB)	19,10 €
Infektionsscreening BIG direkt gesund		
81103	Beratung und Infektionsscreening bei Schwangeren zwischen der 16. und 24. Schwangerschaftswoche	26,00 €
Integrationsvertrag "Kinder mit Asthma bronchiale und chronisch rezidivierender Bronchitis"		
99410	Versorgungsebene I: Identifikationspauschale	25,00 €
99411	Versorgungsebene I: Zuschlag zur quartalsweisen Kontrolluntersuchung	10,00 €
99412	Versorgungsebene I: Instruktion	10,00 €
99413	Versorgungsebene I: Zuschlag zur Instruktion (besonderer Aufwand bei Kindern)	12,50 €
99414	Versorgungsebene II: Erstuntersuchung	15,00 €
99415	Versorgungsebene II: Patientenschulung	22,50 €
99416	Versorgungsebene II: Verbrauchsmaterialien zu den Schulungen	9,00 €
99417	Versorgungsebene II: Teamgespräche	75,00 €
99418	Versorgungsebene II: Bericht an den Arzt der ersten Versorgungsebene	15,00 €

GOP	Leistungsinhalt	Bewertung
Integrationsvertrag "Kinder und Jugendliche mit Neurodermitis"		
90010	Versorgungsebene I: Einschreibung	25,00 €
90011	Versorgungsebene I: Kontrolluntersuchung	20,00 €
90012	Versorgungsebene I: Dokumentation nach Anlage 6	5,00 €
90013	Versorgungsebene I: Instruktion	22,50 €
90014	Versorgungsebene I: Telefonische Abstimmung des Therapieplanes zwischen den Ärzten	10,00 €
90015	Versorgungsebene I: Teamgespräch	30,00 €
90016	Versorgungsebene II A: Erstuntersuchung	50,00 €
90017	Versorgungsebene II A: Instruktion	22,50 €
90018	Versorgungsebene II A: Bericht an den Arzt der Ebene I	15,00 €
90019	Versorgungsebene II A: Telefonische Abstimmung des Therapieplanes zwischen den Ärzten	10,00 €
90020	Versorgungsebene II A: Dokumentation nach Anlage 6	5,00 €
90021	Versorgungsebene II A: Teamgespräch	75,00 €
90022	Versorgungsebene II A: Elternschulung	400,00 €
90023	Versorgungsebene II A: Eltern- und Kinderschulungen	600,00 €
90024	Versorgungsebene II A: Schulungen für Jugendliche	400,00 €
90025	Versorgungsebene II A: Verbrauchsmaterialien zu den Schulungen	9,00 €
90026	Versorgungsebene II A: Sprechstunde zu besonderen Zeiten	200,00 €
90027	Versorgungsebene II B: Erstkontakt	150,00 €
90028	Versorgungsebene II B: Folgeuntersuchung	75,00 €
90029	Versorgungsebene II B: Ambulante Behandlungstermine	50,00 €
90030	Versorgungsebene II B: Sprechstunde zu besonderen Zeiten	200,00 €
Vertrag "elektrische Kardioversion" mit der BKK-LV NW		
93325	Einschreibung	20,00 €
93326	Durchführung der elektrischen Kardioversion incl. Monitoring bis zu 4 Std.	290,00 €
Vertrag "elektrische Kardioversion" mit der Barmer		
93330	Einschreibung	20,00 €
93331	Durchführung der elektrischen Kardioversion incl. Monitoring bis zu 4 Std.	290,00 €
Sachkosten bei der Durchführung von ambulanten Kataraktoperationen		
92024	Sachkostenpauschale Einsatz Standard IOL gem. § 3	255,00 €
Vertrag "elektrische Kardioversion" mit der AOK		
93335	Datenerhebung	20,00 €
93336	Beratung	290,00 €
93337	Durchführung der elektrischen Kardioversion incl. Monitoring bis zu 4 Std.	290,00 €
Kontrastmittel-Sachkostenpauschalen		
91300	Pauschale B1 für 125ml Bariumsulfat	3,00 €
91301	Pauschale B2 für 250ml Bariumsulfat oder für 150ml CT Suspension	6,00 €
91302	Pauschale B3 für 500ml Bariumsulfat oder für 300ml CT Suspension	12,00 €

GOP	Leistungsinhalt	Bewertung
91303	Pauschale B4 für 1000ml Bariumsulfat	24,00 €
91304	Pauschale J1 für 10ml (300mg/ml Inj. Lös.)	5,00 €
91305	Pauschale J2 für 50ml (300mg/ml Inj. Lös.)	21,00 €
91306	Pauschale J3 für 100ml (300 mg/ml Inj. Lös.)	42,00 €
91307	für durchschnittlich 18,7 ml 0,5 mmol/l Kontrastmittel oder 9,4 ml 1mmol/l Kontrastmittel	49,40 €
91308	Sachkostenkennzeichnung von speziellen Kontrastmitteln	
LDL-Apherese		
99190	Kostenpauschale für LDL-Apherese-Verfahren	869,20 €
99250	Kostenpauschale für HELP-Apherese	971,45 €

GOP	Leistungsinhalt	Bewertung
Malariaprohylaxe bei der BARMER		
89813	Malariaprophylaxe (Beratung)	10,00 €
Malariaprohylaxe bei der Knappschaft		
89862	Malariaprophylaxe (Beratung)	6,00 €
89863	Malariaprophylaxe (Beratung) als weitere Leistung neben den Reiseschutzimpfungen bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt	6,00 €
Malariaprohylaxe bei der Viactiv BKK		
89990	Malariaprophylaxe (Beratung)	6,00 €
Mitteilung der Feststellung einer Schwangerschaft bei der AOK Rheinland/Hamburg		
99605	Ausfüllen des Vordruckes	5,11 €
MRGN (Vereinbarung zur Durchführung des Screenings multiresistenter gramnegativer Erreger)		
96770	Anamnese mit Statuserhebung	3,55 €
96771A	Nasen-/ Rachen-, Wund-, Katheterabstrich	2,00 €
96771B	Rektalabstrich	3,00 €
96772	Beratung und Betreuung Risikopatient bei positivem MRGN Ergebnis	8,65 €
96773	Telefonischer Kontakt bei 3 MRGN-Befund	15,40 €
96774	Telefonischer Kontakt bei 4 MRGN-Befund	15,40 €
96780	MRGN-Screening	10,40 €
96781	Differenzierung gezüchteter Bakterien mittels mono- oder polyvalenter Seren	3,90 €
96782	Verfahren mit bis zu drei Reaktionen	3,60 €
96783	Verfahren mit mindestens vier Reaktionen	5,30 €
96784	Verfahren mit mindestens zehn Reaktionen	8,80 €
96785	Empfindlichkeitsprüfungen von ätiologisch relevanten Bakterien aus dem Urin oder anderen Materialien gegen drei bis sieben Chemotherapeutika	5,40 €
96786	Empfindlichkeitsprüfungen von ätiologisch relevanten Bakterien außer aus Urin gegen mindestens acht Chemotherapeutika	8,90 €
Mukoviszidose-Versorgung bei der Knappschaft, VDEK, BKK Landesverband NORDWEST, AOK und IKK		
94700	Strukturpauschale für die Erfüllung des Versorgungsauftrages	285,00 €

GOP	Leistungsinhalt	Bewertung
Onkologie-Vereinbarung (Abgestaffelte Vergütung: Wenn die Inhalte der Zusatzweiterbildung "Medikamentöse Tumorthherapie" nicht vollständig erfüllt ist!!)		
86510/A	Behandlung florider Hämoblastosen, einmal im Behandlungsfall	51,13 € / 46,02 €
86512/A	Behandlung solider Tumoren, einmal im Behandlungsfall	25,56 € / 23,00 €
86514/A	Zuschlag zu den Kostenpauschalen 86510 und 86512 für intrakavitäre medikamentöse Tumorthherapie, einmal im Behandlungsfall	25,56 € / 23,00 €
86516/A	Zuschlag zu den Kostenpauschalen 86510 und 86512 für intravasale medikamentöse Tumorthherapie, einmal im Behandlungsfall	255,65 € / 230,09 €
86518/A	Zuschlag zu den Kostenpauschalen 86510 und 86512 für die Palliativversorgung, einmal je Behandlungsfall	255,65 € / 230,09 €
86520/A	Zuschlag zu den Kostenpauschalen 86510 und 86512 für die orale medikamentöse Tumorthherapie	127,83 € / 115,05 €
Vertrag OrthoHero		
99370	Aufklärung des Patienten, Einschreibung und Erstellung Trainingsplan	45,00 €
99371	Zwischenuntersuchung	25,00 €
99372	Abschlussuntersuchung bei Therapieabschluss	25,00 €
99373	Zwischenuntersuchung bei Therapieverlängerung	25,00 €
99374	Patienteninitiiertes, bedarfsweises Monitoring	15,00 €
99375	Abschlussuntersuchung nach Therapieverlängerung	25,00 €
Prävention für Kinder der AOK Nordwest		
99055B	U10 - Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation der Untersuchung im Alter von 7 bis 8 Jahren	53,00 €
99055C	U11 - Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation der Untersuchung im Alter von 9 bis 10 Jahren	53,00 €
99055D	J2 - Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation der Untersuchung im Alter von 16 bis 17 Jahren	53,00 €
Prävention Kinder und Jugendliche in Hamburg bei der AOK-Rheinland/Hamburg		
99057	U10	55,00 €
99058	U11	55,00 €
99059	J2	55,00 €
99060	Amblyopiescreening	20,00 €
Prävention für Kinder bei der Knappschaft		
81102	U10 - Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation der Untersuchung im Alter von 7 bis 8 Jahren	57,00 €
81120	U11 - Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation der Untersuchung im Alter von 9 bis 10 Jahren	57,00 €
81121	J2 - Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation der Untersuchung im Alter von 16 bis 17 Jahren	57,00 €
Prävention für Kinder bei der Techniker		
81102	U10 - Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation der Untersuchung im Alter von 7 bis 8 Jahren	58,00 €
81120	U11 - Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation der Untersuchung im Alter von 9 bis 10 Jahren	58,00 €
81121	J2 - Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation der Untersuchung im Alter von 16 bis 17 Jahren	58,00 €

GOP	Leistungsinhalt	Bewertung
Reiseimpfung bei der AOK Rheinland/Hamburg		
89720	Erste Reiseschutzimpfung: Cholera	12,00 €
89720W	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Cholera	6,00 €
89721	Erste Reiseschutzimpfung: Gelbfieber	12,00 €
89721W	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Gelbfieber	6,00 €
89722	Erste Reiseschutzimpfung: Hepatitis A	12,00 €
89722W	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Hepatitis A	6,00 €
89723	Erste Reiseschutzimpfung: Hepatitis B	12,00 €
89723W	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Hepatitis B	6,00 €
89724	Erste Reiseschutzimpfung: Hepatitis A und B (Kombi)	21,00 €
89724W	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Hepatitis A und B (Kombi)	6,00 €
89725	Erste Reiseschutzimpfung: Typhus und Hepatitis A (Kombi)	21,00 €
89725W	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Typhus und Hepatitis A (Kombi)	6,00 €
89726	Erste Reiseschutzimpfung: Typhus	12,00 €
89726W	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Typhus	6,00 €
89727	Erste Reiseschutzimpfung: Japanische Enzephalitis	12,00 €
89727W	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Japanische Enzephalitis	6,00 €
89728	Erste Reiseschutzimpfung: FSME	12,00 €
89728W	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: FSME	6,00 €
89729	Erste Reiseschutzimpfung: Meningokokken (ausschließlich mit dem Impfstoff MenACW 135Y)	12,00 €
89729W	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Meningokokken (ausschließlich mit dem Impfstoff MenACW _{135Y})	6,00 €
89730	Erste Reiseschutzimpfung: Tollwut	12,00 €
89730W	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Tollwut	6,00 €

GOP	Leistungsinhalt	Bewertung
Reiseimpfung bei der BARMER		
89800	Erste Reiseschutzimpfung: Cholera	15,00 €
89800W	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Cholera	7,50 €
89801	Erste Reiseschutzimpfung: FSME	15,00 €
89801W	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: FSME	7,50 €
89802	Erste Reiseschutzimpfung: Gelbfieber	15,00 €
89802W	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Gelbfieber	7,50 €
89803	Erste Reiseschutzimpfung: Hepatitis A	15,00 €
89803W	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Hepatitis A	7,50 €
89804	Erste Reiseschutzimpfung: Hepatitis B	15,00 €
89804W	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Hepatitis B	7,50 €
89805	Erste Reiseschutzimpfung: Japanische Enzephalitis	15,00 €
89805W	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Japanische Enzephalitis	7,50 €
89806	Erste Reiseschutzimpfung: Hepatitis A und B (Kombi)	21,00 €
89806W	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Hepatitis A und B (Kombi)	10,50 €
89807	Erste Reiseschutzimpfung: Typhus und Hepatitis A (Kombi)	21,00 €
89807W	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Typhus und Hepatitis A (Kombi)	10,50 €
89808	Erste Reiseschutzimpfung: Meningokokken B	15,00 €
89808K	Meningokokken B reiseunabhängig bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres	15,00 €
89808W	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Meningokokken B	7,50 €
89809	Erste Reiseschutzimpfung: Meningokokken C	15,00 €
89809W	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Meningokokken C	7,50 €
89810	Erste Reiseschutzimpfung: Meningokokken ACWY	15,00 €
89810W	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Meningokokken ACWY	7,50 €
89811	Erste Reiseschutzimpfung: Tollwut	15,00 €
89811W	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Tollwut	7,50 €
89812	Erste Reiseschutzimpfung: Typhus	15,00 €
89812W	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Typhus	7,50 €
89813	Beratung zur Malaria-Prophylaxe	10,00 €
89813W	Beratung zur Malaria-Prophylaxe jede weitere Impfung beim selben Arzt-Patientenkontakt	5,00 €
89814	HPV-reiseunabhängig vom vollendeten 18. Lebensjahr bis zur Vollendung des 26. Lebensjahres	15,00 €
89814W	HPV-reiseunabhängig vom vollendeten 18. Lebensjahr bis zur Vollendung des 26. Lebensjahres jede weitere Impfung beim selben Arzt-Patientenkontakt	7,50 €

GOP	Leistungsinhalt	Bewertung
Reiseimpfung bei der Viactiv BKK		
89950	Erste Reiseschutzimpfung: Hepatitis A	12,00 €
89951	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Hepatitis A	6,00 €
89952	Erste Reiseschutzimpfung: Hepatitis B	12,00 €
89953	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Hepatitis B	6,00 €
89954	Erste Reiseschutzimpfung: Hepatitis A und B (Kombi)	21,00 €
89955	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Hepatitis A und B (Kombi)	6,00 €
89956	Erste Reiseschutzimpfung: FSME	12,00 €
89957	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: FSME	6,00 €
89958	Erste Reiseschutzimpfung: Meningokokken	12,00 €
89959	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Meningokokken	6,00 €
89960	Erste Reiseschutzimpfung: Tollwut	12,00 €
89961	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Tollwut	6,00 €
89962	Erste Reiseschutzimpfung: Typhus und Hepatitis A (Kombi)	21,00 €
89963	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Typhus und Hepatitis A (Kombi)	6,00 €
89964	Erste Reiseschutzimpfung: Typhus	12,00 €
89965	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Typhus	6,00 €
89966	Erste Reiseschutzimpfung: Cholera	12,00 €
89967	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Cholera	6,00 €
89968	Erste Reiseschutzimpfung: Gelbfieber	12,00 €
89969	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Gelbfieber	6,00 €
Reiseimpfung bei der Knappschaft		
89850	Erste Reiseschutzimpfung: Cholera	12,00 €
89851	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Cholera	6,00 €
89852	Erste Reiseschutzimpfung: FSME	12,00 €
89853	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: FSME	6,00 €
89854	Erste Reiseschutzimpfung: Gelbfieber	12,00 €
89855	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Gelbfieber	6,00 €
89856	Erste Reiseschutzimpfung: Hepatitis A	12,00 €
89857	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Hepatitis A	6,00 €
89858	Erste Reiseschutzimpfung: Hepatitis B	12,00 €
89859	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Hepatitis B	6,00 €
89860	Erste Reiseschutzimpfung: Hepatitis A und B (Kombi)	21,00 €

GOP	Leistungsinhalt	Bewertung
89861	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Hepatitis A und B (Kombi)	6,00 €
89864	Erste Reiseschutzimpfung: Meningokokken-Meningitis	12,00 €
89865	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Meningokokken-Meningitis	6,00 €
89866	Erste Reiseschutzimpfung: Tollwut	12,00 €
89867	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Tollwut	6,00 €
89868	Erste Reiseschutzimpfung: Typhus und Hepatitis A (Kombi)	21,00 €
89869	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Typhus und Hepatitis A (Kombi)	6,00 €
89870	Erste Reiseschutzimpfung: Typhus	12,00 €
89871	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Typhus	6,00 €
Reiseimpfung bei der Pronova BKK		
89700	Erste Reiseschutzimpfung: Cholera	12,00 €
89700W	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Cholera	6,00 €
89701	Erste Reiseschutzimpfung: FSME	12,00 €
89701W	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: FSME	6,00 €
89702	Erste Reiseschutzimpfung: Gelbfieber	12,00 €
89702W	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Gelbfieber	6,00 €
89703	Erste Reiseschutzimpfung: Hepatitis A	12,00 €
89703W	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Hepatitis A	6,00 €
89704	Erste Reiseschutzimpfung: Hepatitis B	12,00 €
89704W	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Hepatitis B	6,00 €
89705	Erste Reiseschutzimpfung: Hepatitis A und B (Kombi)	21,00 €
89705W	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Hepatitis A und B (Kombi)	6,00 €
89707	Erste Reiseschutzimpfung: Meningokokken-Meningitis	12,00 €
89707W	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Meningokokken-Meningitis	6,00 €
89708	Erste Reiseschutzimpfung: Tollwut	12,00 €
89708W	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Tollwut	6,00 €
89709	Erste Reiseschutzimpfung: Typhus und Hepatitis A (Kombi)	21,00 €
89709W	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Typhus und Hepatitis A (Kombi)	6,00 €
89710	Erste Reiseschutzimpfung: Typhus	12,00 €
89710W	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Typhus	6,00 €
89711	Erste Reiseschutzimpfung: Japanische Enzephalitis	12,00 €
89711W	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Japanische Enzephalitis	6,00 €
Rheumatherapie		
99012	Kostenzuschlag kontinuierliche Rheumatherapie	20,45 €

GOP	Leistungsinhalt	Bewertung
Schwangerschaftsabbruch		
99600	Gynäkologie I in Vollnarkose - ohne Anästhesie	250,00 €
99601	Gynäkologie I mit Lokalanästhesie	275,50 €
99602	Anästhesie	230,00 €
99603	Gynäkologie II	268,70 €
99604	Kontrolluntersuchung	24,50 €
Sonstige Zusatznummern		
88190	Scheinkennzeichnung für Versicherte, die anstelle des Sachleistungsprinzips das Kostenerstattungsprinzip gewählt haben	
88192	Scheinkennzeichnung für Speziallaborfälle, die über einen Selektivvertrag ohne KV-Beteiligung abgerechnet werden	
88194	Kennzeichnung von HZV-Fällen bei nichtärztlicher Praxisassistenten (NÄPA)	
93200	Pauschale für ärztliche Leistungen vom Medizinischen Zentrum für Erwachsene mit Behinderung (MZE) - Krankenkassenanteil	343,20 €
93201	Pauschale für ärztliche Leistungen vom Medizinischen Zentrum für Erwachsene mit Behinderung (MZE) - KV-Anteil	136,47 €
94000	Zuschlag fahrender Notdienst: 24.12. und 31.12. von 08:00 bis 16:00 Uhr, 01.01. von 16:00 bis 24:00 Uhr	+ 30% auf EBM-Leistung
94001	Zuschlag fahrender Notdienst: 24.12. von 16:00 Uhr bis 25.12. bis 08:00 Uhr, 31.12. von 16:00 Uhr bis 01.01. bis 16:00 Uhr	+ 60% auf EBM-Leistung
94014	Zusatznummer zur GOP 01214 EBM für telefonischen Beratungsdienst im "Arzt Ruf Hamburg"	Aufschlag GOP auf 25 €
94016	Zusatznummer zur GOP 01216 EBM für telefonischen Beratungsdienst im "Arzt Ruf Hamburg"	Aufschlag GOP auf 25 €
94018	Zusatznummer zur GOP 01218 EBM für telefonischen Beratungsdienst im "Arzt Ruf Hamburg"	Aufschlag GOP auf 25 €
86900	Für den Versand eines eArztbriefes	0,28 €
86901	Für den Empfang eines eArztbriefes	0,27 €
97200	Kostenersatz bei Vorhalten eines vom Belegarzt zu vergütenden ärztl. Bereitschaftsdienstes	3,07 €
98000	Hyposensibilisierungsbehandlung (Zuschlag zur GOP 30130 und 30131 nach 3 Jahren Behandlungsdauer, einmal je Patient)	100,00 €
99020	Feststellung der Verbleibfähigkeit im Rahmen des org. NFD für die Zentralambulanz für Betrunkene	80,00 €
99045	Umweltmedizinische Anamnese (Vertrag nur BKK Landesverband NORDWEST)	51,13 €
99046	Umweltmedizinische Verlaufsdokumentation (Vertrag nur BKK Landesverband NORDWEST)	15,34 €
99047	Umweltmedizinisches Basis-Labor (Vertrag nur BKK Landesverband NORDWEST)	10,23 €
99315	Zuschlag zur 86510 oder 86512 für Urologen, die an der Onkologie-Vereinbarung teilnehmen	191 Punkte
99345	Zuschlag zur 86510 oder 86512 für Frauenärzte, die an der Onkologie-Vereinbarung teilnehmen	191 Punkte
99501	Nachholuntersuchung für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge	60,00 €
99506	Kennzeichnung eines Notfallscheines von den Notfallpraxen Altona oder Farmsen	
99811	Sachkostenzusätze	
99812	Sachkostenzusätze	

GOP	Leistungsinhalt	Bewertung
Sozialpsychiatrie-Vereinbarung (Bundesweit)		
88895	Kostenerstattung über besondere Maßnahmen zur Verbesserung der sozialpsychiatrischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen	1. bis 350. Fall = 163,00 €
	Kostenerstattung über besondere Maßnahmen zur Verbesserung der sozialpsychiatrischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen	ab dem 351. Fall = 122,25 €
Durchführung und Kostenerstattung für Früherkennungsuntersuchungen von Kindern nach Ablauf der Toleranzgrenzen		
91714	Untersuchung (U4) nach Ablauf der Toleranzgrenze bis zum 6. Lebensmonat	45,47€
91715	Untersuchung (U5) nach Ablauf der Toleranzgrenze bis zum 10. Lebensmonat	45,47€
VorsorgePlus		
93370	Durchführung zur frühzeitigen Diagnostik einer Demenz	20,00€
93371	Durchführung Nachsorgeprogramm einer Demenz	20,00€
93372	Durchführung zur frühzeitigen Diagnostik einer Arthrose des Hüft- und Kniegelenks	20,00€
93373	Durchführung Nachsorgeprogramm einer Arthrose des Hüft- und Kniegelenks	20,00€
93374	Durchführung zur frühzeitigen Diagnostik und Behandlung von Eisenmangel bei einer Herzinsuffizienz	20,00€
93375	Durchführung Nachsorgeprogramm zur Behandlung von Eisenmangel bei einer Herzinsuffizienz	20,00€
93376	Durchführung zur frühzeitigen Diagnostik und Behandlung der respiratorischen Insuffizienz bei COPD	20,00€
93377	Durchführung Nachsorgeprogramm zur Behandlung der respiratorischen Insuffizienz bei COPD	20,00€
93378	Durchführung zur frühzeitigen Diagnostik und Behandlung der peripheren Arteriellen Verschlusskrankheit (pAVK)	20,00€
93379	Durchführung Nachsorgeprogramm zur Behandlung der peripheren Arteriellen Verschlusskrankheit (pAVK)	20,00€
93380	Durchführung zur Früherkennung und spezifischen Behandlung von COPD bei bevorstehendem Asthma bronchiale	20,00€
93381	Durchführung Nachsorgeprogramm zur spezifischen Behandlung von COPD bei bevorstehendem Asthma bronchiale	20,00€
Wegepauschalen		
97160	Wegepauschale für Erstbesuch nach GOP 01410 oder 01414 nach amb. OP , jenseits des Radius von 10km	11,80 €
97161	Wegepauschale nach Erstbesuch nach GOP 01411, 01412, 01415 oder 01418 nach amb. OP , jenseits des Radius von 10 km	16,32 €
97234	Wegepauschale für Besuche nach GOP 01410, 01414, 01721 oder 05230 im Kernbereich bis zu 2 km	3,53 €
97235	Wegepauschale für Besuche nach GOP 01410, 01414, 01721 oder 05230 im Randbereich bei mehr als 2 bis 5 km	6,95 €
97236	Wegepauschale für Besuche nach GOP 01410, 01414, 01721 oder 05230 im Fernbereich bei mehr als 5 km	10,14 €
97237	Wegepauschale für Besuche nach GOP 01411, 01412, 01415 oder 01418 im Kernbereich bis zu 2 km	6,95 €
97238	Wegepauschale für Besuche nach GOP 01411, 01412, 01415 oder 01418 im Randbereich bei mehr als 2 bis 5 km	10,80 €
97239	Wegepauschale für Besuche nach GOP 01411, 01412, 01415 oder 01418 im Fernbereich mehr als 5 km	14,55 €