

<b>Sonderabrechnungsnummern der KV Hamburg</b>		<b>Stand 20.09.2022</b>
<b>GOP</b>	<b>Leistungsinhalt</b>	<b>Bewertung</b>
<b>Arzneimitteltherapiesicherheit bei der oralen Antikoagulation „Vitamin K-Antagonisten Therapie“ mit dem BKK-Landesverband NORDWEST</b>		
93120	Intensiviertes Patientengespräch	30,00 €
93121	Laboruntersuchungen	15,00 €
93122	Zuschlag für die Versorgung von Versicherten in vollstationären Pflege-einrichtungen	2,50 €
<b>Begleiterkrankungen der Hypertonie mit dem BKK-Landesverband Nordwest</b>		
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€
<b>Begleiterkrankungen der Hypertonie mit der DAK-Gesundheit, Techniker Krankenkasse und der KKH</b>		
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 €
<b>Begleiterkrankungen des Diabetes mellitus mit der DAK-Gesundheit, KKH, TK und HEK</b>		
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 €
<b>Besuche zur Testung auf das Coronavirus (SARS-CoV-2)</b>		

GOP	Leistungsinhalt	Bewertung
98247	Besuche zur Testung auf das Coronavirus	80,00 €
<b>Diabetisches Fußsyndrom bei AOK Rheinland/Hamburg</b>		
99479	Abrechnung durch den betreuenden Arzt: Versorgung durch Wundassistenten	65,00 €
99480	Abrechnung durch den koordinierenden Arzt: Wagner 0 – einmal im Kalenderjahr	30,00 €
99481	Abrechnung durch den koordinierenden Arzt: Wagner 1 bis 2 (T1) – einmal im Wundfall	210,00 €
99482	Abrechnung durch den koordinierenden Arzt: Wagner 3, 4 oder 5 (T2) – einmal im Wundfall	380,00 €
99483	Abrechnung durch den koordinierenden Arzt: DNOAP (T2) – einmal im Akutfall	380,00 €
99484	Abrechnung durch den koordinierenden Arzt: MRSA (M1) – maximal zweimal im Wundfall	380,00 €
99485	Abrechnung durch Chirurgen und koordinierende Ärzte: C1	140,00 €
99486	Abrechnung durch Chirurgen und koordinierende Ärzte: C2	110,00 €
99487	Abrechnung durch den koordinierenden Arzt: Ausgleichspauschale DMP – einmal im Kalenderjahr	300,00 €
99488	Abrechnung durch den teilnehmenden Chirurgen: OP 1	200,00 €
99489	Abrechnung durch den teilnehmenden Chirurgen: OP 2	150,00 €
<b>DMP Asthma/COPD</b>		
99425	Information, Beratung, die Erstellung der Erstdokumentation und Versandkosten ( <b>Asthma</b> )	25,00 €
99426	Erstellung und Versand der Folgedokumentation ( <b>Asthma</b> )	15,00 €
99427	Information, Beratung, die Erstellung der Erstdokumentation und Versandkosten ( <b>COPD</b> )	25,00 €
99428	Erstellung und Versand der Folgedokumentation ( <b>COPD</b> )	15,00 €
99429A	Betreuungspauschale für koordinierenden Ärzte nach § 3 (1 x pro Dokumentationszeitraum) ( <b>Asthma</b> )	7,50 €
99429C	Betreuungspauschale für koordinierenden Ärzte nach § 3 (1 x pro Dokumentationszeitraum) ( <b>COPD</b> )	7,50 €
99430A	Pauschale für pneumologisch qualifizierte Ärzte nach § 4 ( <b>Asthma</b> )	35,00 €
99430C	Pauschale für pneumologisch qualifizierte Ärzte nach § 4 ( <b>COPD</b> )	35,00 €
99431	Asthaschulung 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 ( <b>Asthma</b> )	8,00 €
99438C	Gesprächsleistung für Tabakentwöhnung ( <b>COPD</b> )	8,00 €
99439	Asthaschulung 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
<b>DMP Brustkrebs</b>		
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 <b>vor</b> der stationären Behandlung (einmal im KHF)	15,00 €
99214	Gespräch zur weiterführenden Therapieplanung <b>nach</b> der stationären Behandlung	15,00 €
<b>DMP Diabetes Typ 1</b>		
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 Lebensfall)	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 intensivierete Insulintherapie in der jeweils aktuellsten Auflage (12 Einheiten)	25,00 €
97006W	Behandlungs- und Schulungsprogramm für intensivierete 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 €

GOP	Leistungsinhalt	Bewertung
97017	Schulungsmaterial pro Patient	9,50 €
97018	Modulare Bluthochdruck-Schulung IPM (Institut für Präventive Medizin) (4 Einheiten)	20,00 €
97018W	Modulare Bluthochdruck-Schulung IPM (Institut für Präventive Medizin) (4 Einheiten) Wiederholung	20,00 €
97019	Schulungsmaterial pro Patient	9,50 €
97022	Für die Dokumentation des Augenbefundes und die Information an den überweisenden Arzt <b>erhält der Augenarzt</b>	5,00 €
97023	LINDA Diabetesselbstmanagementschulung, Modul Hypertonie (Krakow et al.), Gruppen von 4 bis 6 Patienten (4 Einheiten)	20,00 €
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 €
97025	Blutglukosewahrnehmungstraining (BGAT) III - deutsche Version, (Schachinger et al.), Gruppen von 4 bis 6 Patienten (5 Einheiten)	25,00 €
97025W	Blutglukosewahrnehmungstraining (BGAT) III - deutsche Version, (Schachinger et al.), Gruppen von 4 bis 6 Patienten (5 Einheiten) Wiederholung	25,00 €
97026	BGAT 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
<b>DMP Diabetes Typ 2</b>		
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 unter 65 Jahren (8 Einheiten)	25,00 €
99198W	Medias-2-Schulung für nicht insulinpflichtige Diabetiker mit Übergewicht unter 65 Jahren 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	7,70 €
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 €

GOP	Leistungsinhalt	Bewertung
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 €
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 intensivierete Insulintherapie haben (12 Einheiten)	25,00 €
99222W	MEDIAS 2 ICT-Schulung für Diabetiker, die eine intensivierete Insulintherapie haben Wiederholungsschulung	25,00 €
<b>Diabetes Typ 2-Schulungen bei IKK-Gruppen</b>		
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
<b>DMP KHK</b>		
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 intensivierete Insulintherapie haben (12 Einheiten)	25,00 €
99196E	Schulung für Diabetiker, die eine intensivierete 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 €
<b>eCover4me</b>		
90070	Einsteuergpauschale je Einschreibung	15,00 €
90071	Verlaufskontrolle 2x je Einschreibung	15,00 €
<b>Gesunde Bewegung bei einer Krebserkrankung</b>		
94300	Aufklärung und Einschreibung	20,00 €
<b>Gesund Schwanger bei Daimler BKK, Bertelsmann BKK, BKK Aesculap, BKK Diakonie, BKK Voralb Heller*INDEX*LEUZE, DIE BERGISCHE KRANKENKASSE,</b>		
81300	Risikoscreening mit ausführlicher Beratung (ca. 45 Min.) einmalig je Schwangerschaft spätestens bis zum Ende der 35. SS	60,00 €
81301	Frühultraschall in der 4. bis zur vollendeten 8. SSW (entspricht SSW 7+6) inkl. Patientengespräch einmalig je Schwangers	50,00 €
81302	Infektionsscreening in der 16. bis zur vollendeten 24. SSW einmalig je Schwangerschaft	26,00 €
<b>" Hallo Baby " zur Vermeidung von Frühgeburten und infektionsbedingten Geburtskomplikationen</b>		
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 €
81312	Risikoaufklärung und ärztliches Gespräch im Rahmen des Toxoplasmosesuchtests	20,00 €

GOP	Leistungsinhalt	Bewertung
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 €



<b>GOP</b>	<b>Leistungsinhalt</b>	<b>Bewertung</b>
<b>Hausarztzentrierte Versorgung Knappschaft</b>		
81110	Grundpauschale (einmal pro Quartal)	4,00 €
81112	Medikationscheck	80,00 €
81113	Medikationscheck mit Konsil	160,00 €
81114	Beratungsgespräch für Pflegepersonen	30,00 €
<b>Hautkrebsscreening</b>		
94500	Hautkrebsscreening bei <b>BARMER-GEK</b> (alle zwei Jahre, Dermatologen, Alter: 15 bis 34 Jahre)	25,00 €
94501	Hautkrebsscreening bei <b>BKK Landesverband NORDWEST</b> - siehe Liste der teilnehmenden BKKs (alle zwei Jahre, Dermatologen und Hausärzte, Alter: 0 bis zur Vollendung des 35. Lebensjahres)	30,00 €
94502	Hautkrebsscreening bei <b>Techniker</b> (alle zwei Jahre, Dermatologen, Alter: von 15 bis 34 Jahre)	28,61 €
94503	Hautkrebsscreening bei <b>Knappschaft</b> (alle zwei Jahre, Dermatologen, Alter: 0 bis zur Vollendung des 35. LJ)	25,00 €
94504	Hautkrebsscreening bei <b>HEK</b> (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 <b>HEK</b>	7,00 €
<b>Hepatitis C (HCV)-Infizierte bei AOK Rheinland/Hamburg</b>		
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 €
<b>Homöopathie bei Securvita BKK, BKK Linde, BKK Daimler, BKK 24, BKK Pfaff, BKK Herkules, actimonda Krankenkasse, Novitas BKK</b>		
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 €
<b>Homöopathie bei IKK classic</b>		
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
<b>HPV-Impfung bei der Pronova BKK</b>		
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 €
<b>HIV Selektivvertrag</b>		
90075	Leistungen gemäß Anlage 3 "Versorgungsprogramm zum Vertrag"	50,00 €
90076	Knochendichtemessung des HIV Selektivvertrages	29,81 €
<b>Impfung gegen Masern-Mumps-Röteln bei der AOK Rheinland/Hamburg, Knappschaft und VdeK (Techniker, Barmer, DAK, KKH, HEK und HKK)</b>		
89301Z	Masern-Mumps-Röteln-Impfung für vor 1971 geborene Versicherte	9,74 €
<b>Impfvereinbarung</b>		
89100A/B/R	Einfachimpfung: Diphtherie (Standardimpfung)	7,50 €
89101A/B/R	Einfachimpfung: Diphtherie - sonstige Indikationen	7,50 €
89102A/B/R	Einfachimpfung: Frühsommermeningoenzephalitis (FSME)	7,50 €
89102V/W/X	Einfachimpfung: Frühsommermeningoenzephalitis (FSME) (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)	7,50 €
89103A/B	Einfachimpfung: Haemophilus influenzae Typ b (Standardimpfung) - Säuglinge und Kleinkinder	7,50 €
89104A/B	Einfachimpfung: Haemophilus influenzae Typ b - sonstige Indikationen	7,50 €
89105A/B/R	Einfachimpfung: Hepatitis A	7,50 €
89105V/W/X	Einfachimpfung: Hepatitis A (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)	7,50 €
89106A/B	Einfachimpfung: Hepatitis B (Standardimpfung)	7,50 €
89107A/B/R	Einfachimpfung: Hepatitis B Indikationsimpfung	7,50 €
89107V/W/X	Einfachimpfung: Hepatitis B (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)	7,50 €
89108A/B/R	Einfachimpfung: Hepatitis B - Dialysepatienten	7,50 €
89110A/B	Einfachimpfung: Humane Papillomaviren (HPV) ab 9 Jahre	7,50 €
89111	Einfachimpfung: Influenza (Standardimpfung) - Personen über 60 Jahre	7,50 €
89111S	Einfachimpfung: Influenza (Standardimpfung) Kinder	7,50 €
89112	Einfachimpfung: Influenza Indikationsimpfung	7,50 €
89112Y	Einfachimpfung: Influenza (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)	7,50 €
89113	Einfachimpfung: Masern (Erwachsene)	7,50 €
89113A/B	Einfachimpfung: Masern (Standardimpfung) - Kinder ab 11 Mon.	7,50 €
89113Y	Einfachimpfung: Masern (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)	7,50 €
89114	Einfachimpfung: Meningokokken Konjugatimpfstoff (Standardimpfung)	7,50 €
89115A/B/R	Einfachimpfung: Meningokokken - sonstige Indikationen	7,50 €
89115V/W/X	Einfachimpfung: Meningokokken (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)	7,50 €
89118A/B	Einfachimpfung: Pneumokokken Konjugatimpfstoff (Standardimpfung)	7,50 €
89119/R	Einfachimpfung: Pneumokokken (Polysaccharidimpfstoff - Standardimpfung)	7,50 €
89120	Einfachimpfung: Pneumokokken	7,50 €

GOP	Leistungsinhalt	Bewertung
89120/R	Einfachimpfung: Pneumokokken	7,50 €
89120/V/X	Einfachimpfung: Pneumokokken (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)	7,50 €
89121A/B/R	Einfachimpfung: Poliomyelitis (Standardimpfung)	7,50 €
89122A/B/R	Einfachimpfung: Poliomyelitis - sonstige Indikation	7,50 €
89122V/W/X	Einfachimpfung: Poliomyelitis (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)	7,50 €
89124A/B/R	Einfachimpfung: Tetanus	7,50 €
89125A/B	Einfachimpfung: Varizellen (Standardimpfung)	7,50 €
89126A/B	Einfachimpfung: Varizellen - sonstige Indikationen	7,50 €
89126V/W	Einfachimpfung: Varizellen (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)	7,50 €
89127A/B	Einfachimpfung: Rotaviren	7,50 €
89128A/B	Einfachimpfung: Herpes Zoster (Standardimpfung)	7,50 €
89129A/B	Einfachimpfung: Herpes Zoster - sonstige Indikationen	7,50 €
89130V/W/X	Einfachimpfung: Cholera (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)	7,50 €
89131Y	Einfachimpfung: Gelbfieber (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)	7,50 €
89132V/W/X	Einfachimpfung: Tollwut (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)	7,50 €
89133Y	Einfachimpfung: Typhus Inj. (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)	7,50 €
89133V/W	Einfachimpfung: Typhus oral (beruflich bzw. berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)	7,50 €
89134V/W/X	Japanische Enzephalitis (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)	7,50 €
89201A/B/R	Zweifachimpfung: Diphtherie, Tetanus (Td) (Kinder ab 5 Jahren, Erwachsene)	8,74 €
89202A/B/R	Zweifachimpfung: Hepatitis A und Hepatitis B (HA-HB)	8,74 €
89202V/W/X	Zweifachimpfung: Hepatitis A und Hepatitis B (HA-HB) (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)	8,74 €
89300A/B	Dreifachimpfung: Diphtherie, Pertussis, Tetanus (DtaP)	9,76 €
89301A/B	Dreifachimpfung: Masern, Mumps, Röteln (MMR)	11,31 €
89301V/W	Dreifachimpfung: Masern, Mumps, Röteln (MMR) (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)	11,31 €
89302/R	Dreifachimpfung: Diphtherie, Tetanus, Poliomyelitis (TdIPV)	9,76 €
89303/R	Dreifachimpfung: Diphtherie, Pertussis, Tetanus (Tdap)	9,76 €
89303Y	Dreifachimpfung: Diphtherie, Pertussis, Tetanus (Tdap) (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)	9,76 €
89400/R	Vierfachimpfung: Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Poliomyelitis (TdapIPV)	12,33 €
89401A/B	Vierfachimpfung: Masern, Mumps, Röteln, Varizellen (MMRV)	14,39 €
89401V/W	Masern, Mumps, Röteln, Varizellen (MMRV)(berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)	14,39 €
89500A/B	Fünffachimpfung: Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Poliomyelitis, Haemophilus influenzae Typ b (DTaP-IPV-Hib)	15,42 €
89600A/B	Sechsfachimpfung: Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Poliomyelitis, Haemophilus influenzae Typ b, Hepatitis B (DTaP-IPV-Hib-HB)	18,50 €
<b>Infektionsscreening BIG direkt gesund</b>		
81103	Beratung und Infektionsscreening bei Schwangeren zwischen der 16. und 24. Schwangerschaftswoche	26,00 €
<b>Integrationsvertrag "Kinder mit Asthma bronchiale und chronisch rezidivierender Bronchitis" (ACHTUNG: KV kein Vertragspartner, übernimmt nur die Abwicklung!!)</b>		
99410	Versorgungsebene I: Identifikationspauschale	25,00 €

GOP	Leistungsinhalt	Bewertung
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
<b>Integrationsvertrag "Kinder und Jugendliche mit Neurodermitis" (ACHTUNG: KV kein Vertragspartner. Übernimmt nur die Abwicklung!!)</b>		
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 €
<b>Vertrag "elektrische Kardioversion" mit der BKK-LV NW</b>		
93325	Einschreibung	20,00 €
93326	Durchführung der elektrischen Kardioversion incl. Monitoring bis zu 4 Std.	290,00 €
<b>Vertrag "elektrische Kardioversion" mit der Barmer</b>		
93330	Einschreibung	20,00 €
93331	Durchführung der elektrischen Kardioversion incl. Monitoring bis zu 4 Std.	290,00 €
<b>Sachkosten bei der Durchführung von ambulanten Kataraktoperationen</b>		
94024	Sachkostenpauschale Einsatz Standard IOL gem. § 3	255,00 €
<b>Vertrag "elektrische Kardioversion" mit der AOK</b>		
93335	Datenerhebung	20,00 €
93336	Beratung	290,00 €
93337	Durchführung der elektrischen Kardioversion incl. Monitoring bis zu 4 Std.	290,00 €
<b>Kontrastmittel-Sachkostenpauschalen</b>		
91300	Pauschale B1 für 125ml Bariumsulfat	2,93 €
91301	Pauschale B2 für 250ml Bariumsulfat oder für 150ml CT Suspension	5,86 €
91302	Pauschale B3 für 500ml Bariumsulfat oder für 300ml CT Suspension	11,71 €

GOP	Leistungsinhalt	Bewertung
91303	Pauschale B4 für 1000ml Bariumsulfat	23,43 €
91304	Pauschale J1 für 10ml (300mg/ml Inj. Lös.)	4,88 €
91305	Pauschale J2 für 50ml (300mg/ml Inj. Lös.)	20,50 €
91306	Pauschale J3 für 100ml (300 mg/ml Inj. Lös.)	40,99 €
91307	für durchschnittlich 18,7 ml 0,5 mmol/l Kontrastmittel oder 9,4 ml 1mmol/l Kontrastmittel	48,22 €
91308	Sachkostenkennzeichnung von speziellen Kontrastmitteln	
<b>LDL-Apherese</b>		
99190	Kostenpauschale für LDL-Apherese-Verfahren	869,20 €
99250	Kostenpauschale für HELP-Apherese	971,45 €

<b>GOP</b>	<b>Leistungsinhalt</b>	<b>Bewertung</b>
<b>Malariaprohylaxe bei der BARMER</b>		
89813	Malariaprohylaxe (Beratung)	10,00 €
<b>Malariaprohylaxe bei der Knappschaft</b>		
89862	Malariaprohylaxe (Beratung)	6,00 €
89863	Malariaprohylaxe (Beratung) als weitere Leistung neben den Reiseschutzimpfungen bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt	6,00 €
<b>Malariaprohylaxe bei der Viactiv BKK</b>		
89990	Malariaprohylaxe (Beratung)	6,00 €
<b>Mitteilung der Feststellung einer Schwangerschaft bei der AOK Rheinland/Hamburg</b>		
99605	Ausfüllen des Vordruckes	5,11 €
<b>Modellhafte Erprobung von quantitativen CRP-Tests am Point-of-Care im Rahmen einer rationalen Antibiotika-Therapie</b>		
99061	< 20 mg/l Ergebnis PoC-CRP-Test Verordnung Antibiotikum	4,90€
99062	< 20 mg/l Ergebnis PoC-CRP-Test	4,90€
99063	21-50 mg/l Ergebnis PoC-CRP-Test Verordnung Antibiotikum	4,90€
99064	21-50 mg/l Ergebnis PoC-CRP-Test	4,90€
99065	51-99 mg/l Ergebnis PoC-CRP-Test Verordnung Antibiotikum	4,90€
99066	51-99 mg/l Ergebnis PoC-CRP-Test	4,90€
99067	≥ 100 mg/l Ergebnis PoC-CRP-Test Verordnung Antibiotikum	4,90€
99068	≥ 100 mg/l Ergebnis PoC-CRP-Test	4,90€
<b>MRGN (Vereinbarung zur Durchführung des Screenings multiresistenter gramnegativer Erreger)</b>		
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 €
<b>Mukoviszidose-Versorgung bei der Knappschaft, VDEK, BKK Landesverband NORDWEST, AOK und IKK</b>		
94700	Strukturpauschale für die Erfüllung des Versorgungsauftrages	285,00 €

GOP	Leistungsinhalt	Bewertung
<b>Onkologie-Vereinbarung (Abgestaffelte Vergütung: Wenn die Inhalte der Zusatzweiterbildung "Medikamentöse Tumortherapie" nicht vollständig</b>		
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 Tumortherapie, einmal im Behandl	25,56 € / 23,00 €
86516/A	Zuschlag zu den Kostenpauschalen 86510 und 86512 für intravasale medikamentöse Tumortherapie, einmal im Behandlu	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 Tumortherapie	127,83 € / 115,05 €
<b>Vertrag OrthoHero</b>		
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 €
<b>Prävention für Kinder der AOK Nordost</b>		
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 €
<b>Prävention Kinder und Jugendliche in Hamburg bei der AOK-Rheinland/Hamburg</b>		
99057	U10	53,00 €
99058	U11	53,00 €
99059	J2	53,00 €
99060	Amblyopiescreening	20,00 €
<b>Prävention für Kinder bei der AOK Rheinland/Hamburg</b>		
99455	<del>U10: Grundschulcheck im Alter von 7 bis 8 Jahren</del>	35,00 €
	<del>U10: Dokumentation und Auswertung der Anlage 3 (Fragebogen)</del>	15,00 €
99456	<del>U11: Untersuchung im Alter von 9 bis 10 Jahre</del>	35,00 €
	<del>U11: Dokumentation und Auswertung der Anlage 4 (Fragebogen)</del>	15,00 €
<b>Prävention für Kinder bei der Knappschaft</b>		
81102	U10 - Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation der Untersuchung im Alter von 7 bis 8 Jahren	53,00 €
81120	U11 - Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation der Untersuchung im Alter von 9 bis 10 Jahren	53,00 €
81121	J2 - Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation der Untersuchung im Alter von 16 bis 17 Jahren	53,00 €
<b>Prävention für Kinder bei der Techniker</b>		
81102	U10 - Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation der Untersuchung im Alter von 7 bis 8 Jahren	53,00 €
81120	U11 - Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation der Untersuchung im Alter von 9 bis 10 Jahren	53,00 €
81121	J2 - Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation der Untersuchung im Alter von 16 bis 17 Jahren	53,00 €



GOP	Leistungsinhalt	Bewertung
<b>Reiseimpfung bei der AOK Rheinland/Hamburg</b>		
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 <sub>135Y</sub> )	6,00 €
89730	Erste Reiseschutzimpfung: Tollwut	12,00 €
89730W	Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Tollwut	6,00 €

GOP	Leistungsinhalt	Bewertung
<b>Reiseimpfung bei der BARMER</b>		
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
<b>Reiseimpfung bei der Viactiv BKK</b>		
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 €
<b>Reiseimpfung bei der Knappschaft</b>		
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 €

<b>GOP</b>	<b>Leistungsinhalt</b>	<b>Bewertung</b>
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 €
<b>Reiseimpfung bei der Pronova BKK</b>		
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 €
<b>Rheumatherapie</b>		
99012	Kostenzuschlag kontinuierliche Rheumatherapie	20,45 €

GOP	Leistungsinhalt	Bewertung
<b>Schwangerschaftsabbruch</b>		
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 €
<b>Sonstige Zusatznummern</b>		
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 Praxisassistenz (NÄPA)	
93200	Pauschale für ärztliche Leistungen vom Medizinisches Zentrum für Erwachsene mit Behinderung (MZEB) -	333,39 €
93201	Pauschale für ärztliche Leistungen vom Medizinisches Zentrum für Erwachsene mit Behinderung (MZEB) - 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 "Arztruf Hamburg"	Aufschlag GOP auf 25 €
94016	Zusatznummer zur GOP 01216 EBM für telefonischen Beratungsdienst im "Arztruf Hamburg"	Aufschlag GOP auf 25 €
94018	Zusatznummer zur GOP 01218 EBM für telefonischen Beratungsdienst im "Arztruf 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. Bereitschaftdienstes	3,07 €
98000	Hyposensibilierungsbehandlung (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
<b>Sozialpsychiatrie-Vereinbarung (Bundesweit)</b>		
88895	Kostenerstattung über besondere Maßnahmen zur Verbesserung der sozialpsychiatrischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen	bis 350. Fall = 163,00 €
	Kostenerstattung über besondere Maßnahmen zur Verbesserung der sozialpsychiatrischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen	ab dem 351. Fall = 122,25 €
<b>Durchführung und Kostenerstattung für Früherkennungsuntersuchungen von Kindern nach Ablauf der Toleranzgrenzen</b>		
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€
91716	Untersuchung (U6) nach Ablauf der Toleranzgrenze bis zum 21. Lebensmonat	45,47€
91717	Untersuchung (U7) nach Ablauf der Toleranzgrenze bis zum 34. Lebensmonat	45,47€
91723	Untersuchung (U7a) nach Ablauf der Toleranzgrenze bis zum 46. Lebensmonat	45,47€
91718	Untersuchung (U8) nach Ablauf der Toleranzgrenze bis zum 60. Lebensmonat	45,47€
91719	Untersuchung (U9) nach Ablauf der Toleranzgrenze bis zum 78. Lebensmonat	45,47€
<b>VorsorgePlus</b>		
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€
<b>Wegepauschalen</b>		
97160	Wegepauschale für Erstbesuch nach GOP 01410 oder 01414 <b>nach amb. OP</b> , jenseits des Radius von 10km	11,80 €
97161	Wegepauschale nach Erstbesuch nach GOP 01411, 01412, 01415 oder 01418 <b>nach amb. OP</b> , 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 €