

| <b>Sonderabrechnungsnummern der KV Hamburg</b>  |  | <b>Stand 01.01.2025</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>DMP Asthma</b>   |  |                         |
| 99425   | Information, Beratung, die Erstellung der Erstdokumentation und Versandkosten ( <b>Asthma</b> )            | 25,00 €                 |

| <b>GOP</b>      | <b>Leistungsinhalt</b>  | <b>Bewertung</b> |
|-----------------|---|------------------|
| 99426           | Erstellung und Versand der Folgedokumentation <b>(Asthma)</b>   | 15,00 €          |
| 99429A          | Betreuungspauschale für koordinierenden Ärzte nach § 3 (1 x pro Dokumentationszeitraum) <b>(Asthma)</b>             | 7,50 €           |
| 99430A          | Pauschale für pneumologisch qualifizierte Ärzte nach § 4 <b>(Asthma)</b>  | 35,00 €          |
| 99438A          | Gesprächsleistung für Tabakentwöhnung <b>(Asthma)</b>   | 8,00 €           |
| 99439           | Asthmaschulung für Eltern von Kindern bis 5 Jahre, Asthma-Kleinkindschulung (ASEV)                                  | 20,00 €          |
| 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 €          |
| 99440           | Zuschlag für die vollständige Erbringung einer ASEV   | 20,00 €          |
| 99441           | Nachschulung ASEV (frühestens 6 Monate nach der Grundschulung)  | 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 €          |
| 99437           | Pauschale Schulungsmaterial pro teilnehmenden Patienten (nicht bei Nachschulungen abrechenbar)                      | 10,00 €          |
| <b>DMP COPD</b> |   |                  |
| 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 €          |
| 99429C          | Betreuungspauschale für koordinierenden Ärzte nach § 3 (1 x pro Dokumentationszeitraum) <b>(COPD)</b>               | 7,50 €           |
| 99430C          | Pauschale für pneumologisch qualifizierte Ärzte nach § 4 <b>(COPD)</b>  | 35,00 €          |
| 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 €          |
| 99438C          | Gesprächsleistung für Tabakentwöhnung <b>(COPD)</b>   | 8,00 €           |

| 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  | 15,00 €   |
| 99213                     | Gespräch der weiterführenden Therapieplanung <b>vor</b> der stationären Behandlung (einmal im KHF)  | 30,00 €   |
| 99214                     | Gespräch zur weiterführenden Therapieplanung <b>nach</b> der stationären Behandlung   | 30,00 €   |
| <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 intensivierete 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)<br>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 €    |
| 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 €    |
| 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 €   |

| GOP    | Leistungsinhalt                             | Bewertung |
|--------|---|-----------|
| 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 (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 €   |
| 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 €   |
| 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 €   |

| GOP    | Leistungsinhalt   | Bewertung |
|--------|---|-----------|
| 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 €   |
| 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 €   |
| 99204K  | Schulungsmaterial für Schulung   | 9,00 €    |
| 99205K  | Schulungsmaterial für Schulung Medias 2  | 7,70 €    |
| <b>DMP Osteoporose</b>  |  |           |
| 99560   | Einschreibung/Erstdokumentation  | 25,00 €   |
| 99561   | Zuschlag zur erstmaligen Einschreibung   | 5,00 €    |
| 99562   | Folgedokumentation   | 15,00 €   |
| 99563   | Betreuungspauschale koordinierender Arzt   | 11,00 €   |
| 99564   | Sturzanamnese inkl. Sturz-Assessment   | 6,50 €    |
| 99565   | Mitbehandlungspauschale Facharzt   | 25,00 €   |
| 99566   | Patientenprogramm Osteoporose der Orthopädischen Gesellschaft Osteologie*                                | 22,50 €   |
| 99567   | Sachkosten Schulung  | 12,90 €   |
| <b>eCovery4me</b>   |  |           |
| 90070   | Einstellungspauschale 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, Salus BKK, Viactiv Krankenkasse, Südzucker BKK, Bahn BKK, BKK Deutsche Bank AG, BKK Linde und BKK B. Braun Melsungen</b> |  |           |

| GOP   | Leistungsinhalt   | Bewertung          |
|---|---|--------------------|
| 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 €            |
| <b>Vertrag Mädchensprechstunde M-1</b>  |   |                    |
| 81330   | Mädchensprechstunde M-1. Einschreibung mittels der Teilnahmeerklärung für Versicherte (Anlage 4)                              | 10,00 €            |
| 81331   | Mädchensprechstunde M-1. Auswertung des Fragebogens und Durchführung des Beratungsgesprächs                                   | 82,00 €            |
| 81332   | Mädchensprechstunde M-1. Impfmotivation gegen sexuell übertragbare Erkrankungen   | 10,00 €            |
| <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 €            |
| 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 €            |
| <del>81318</del>  | <del>Ärztliches Beratungsgespräch im letzten Drittel der Schwangerschaft im Rahmen einer Videosprechstunde</del>              | <del>25,00 €</del> |
| <del>81319</del>  | <del>Ärztliches Beratungsgespräch im letzten Drittel der Schwangerschaft bei einem persönlichen Arzt-Patientenkontakt</del>   | <del>25,00 €</del> |
| 81320   | Beratungsgespräch Inanspruchnahme einer Früherkennungsuntersuchung U0 beim Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin (ab 01.23)  | 10,00 €            |

| GOP  | Leistungsinhalt   | Bewertung          |
|--|---|--------------------|
| <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)  | 30,19 €            |
| 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) | 30,19 €            |
| 94502  | Hautkrebsscreening bei <b>Techniker</b> (alle zwei Jahre, Dermatologen, Alter: von 15 bis 34 Jahre)   | 30,19 €            |
| 94503  | Hautkrebsscreening bei <b>Knappschaft</b> (alle zwei Jahre, Dermatologen, Alter: 0 bis zur Vollendung des 35. LJ)   | 30,19 €            |
| 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 €            |
| <b>Hepatitis C (HCV)-Infizierte bei AOK Rheinland/Hamburg</b>  |   |                    |
| 99055  | <del>Betreuungspauschale für Patienten mit einer chronischen Hepatitis C-Infektion je Quartal</del>   | <del>80,00 €</del> |
| 99056  | <del>Durchführung eines Zweitmeinungsverfahrens (einschließlich Gutachterstellung) einmal je Krankheitsfall</del>   | <del>35,00 €</del> |
| <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 / SI-RL</b>   |  |                    |
| <del>88342A/B/R</del>   | <del>Schutzimpfung COVID-19 – Comirnaty Omicron XBB.1.5 (Standardimpfung) / BioNTech/Pfizer</del>                                    | <del>14,41 €</del> |
| <del>88342V/W/X</del>   | <del>Schutzimpfung COVID-19 – Comirnaty Omicron XBB.1.5 (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3) / BioNTech/Pfizer</del> | <del>14,41 €</del> |
| <del>88343A/B/R</del>   | <del>Schutzimpfung COVID-19 – Spikevax XBB.1.5 (Standardimpfung) / Moderna</del>   | <del>14,41 €</del> |
| <del>88343V/W/X</del>   | <del>Schutzimpfung COVID-19 – Spikevax XBB.1.5 (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3) / Moderna</del>                  | <del>14,41 €</del> |
| <del>88344A/B/R</del>   | <del>Schutzimpfung COVID-19 – Nuvaxovid XBB.1.5 (Standardimpfung) – ab 11.12.2023</del>  | <del>14,41 €</del> |
| <del>88344V/W/X</del>   | <del>Schutzimpfung COVID-19 – Nuvaxovid XBB.1.5 (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3) – ab 11.12.2023</del>           | <del>14,41 €</del> |
| 88345A/B/R  | Schutzimpfung COVID-19 - Comirnaty JN.1 (Standardimpfung)  | 14,96 €            |
| 88345V/W/X  | Schutzimpfung COVID-19 - Comirnaty JN.1 (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3) - ab.                                   | 14,96 €            |
| <del>88346A/B/R</del>   | <del>Schutzimpfung COVID-19 - Nuvaxovid JN.1 (Standardimpfung)</del>   | <del>11,20 €</del> |
| <del>88346V/W/X</del>   | <del>Schutzimpfung COVID-19 - Nuvaxovid JN.1 (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3)</del>                              | <del>11,20 €</del> |
| 88347A/B/R  | Schutzimpfung COVID-19 - Spikevax JN.1 (Standardimpfung)   | 14,96 €            |
| 88347V/W/X  | Schutzimpfung COVID-19 - Spikevax JN.1 (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3)  | 14,96 €            |
| 88348A/B/R  | Schutzimpfung COVID-19 - Comirnaty KP.2 (Standardimpfung)  | 14,96 €            |
| 88348V/W/X  | Schutzimpfung COVID-19 - Comirnaty KP.2 (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3)   | 14,96 €            |
| 89100A/B/R  | Einfachimpfung: Diphtherie (Standardimpfung) - Kinder und Jugendliche bis 17 Jahre   | 8,36 €             |
| 89101A/B/R  | Einfachimpfung: Diphtherie - sonstige Indikationen   | 8,36 €             |
| 89102A/B/R  | Einfachimpfung: Frühsommermeningoenzephalitis (FSME)   | 8,36 €             |
| 89102V/W/X  | Einfachimpfung: Frühsommermeningoenzephalitis (FSME) (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)                              | 8,36 €             |
| 89103A/B  | Einfachimpfung: Haemophilus influenzae Typ b (Standardimpfung) - Säuglinge und Kleinkinder   | 8,36 €             |
| 89104A/B  | Einfachimpfung: Haemophilus influenzae Typ b - sonstige Indikationen   | 8,36 €             |
| 89105A/B/R  | Einfachimpfung: Hepatitis A  | 8,36 €             |
| 89105V/W/X  | Einfachimpfung: Hepatitis A (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)   | 8,36 €             |
| 89106A/B  | Einfachimpfung: Hepatitis B (Standardimpfung)  | 8,36 €             |
| 89107A/B/R  | Einfachimpfung: Hepatitis B Indikationsimpfung   | 8,36 €             |
| 89107V/W/X  | Einfachimpfung: Hepatitis B (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)   | 8,36 €             |
| 89108A/B/R  | Einfachimpfung: Hepatitis B - Dialysepatienten   | 8,36 €             |
| 89110A/B  | Einfachimpfung: Humane Papillomaviren (HPV) ab 9 Jahre   | 8,36 €             |
| 89111   | Einfachimpfung: Influenza (Standardimpfung) - Personen über 60 Jahre   | 10,00 €            |

| GOP        | Leistungsinhalt   | Bewertung |
|------------|---|-----------|
| 89112      | Einfachimpfung: Influenza Indikationsimpfung  | 10,00 €   |
| 89112Y     | Einfachimpfung: Influenza (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)                            | 8,36 €    |
| 89113      | Einfachimpfung: Masern (Erwachsene)   | 8,36 €    |
| 89113A/B   | Einfachimpfung: Masern (Standardimpfung) - Kinder ab 11 Mon.  | 8,36 €    |
| 89113V/W   | Einfachimpfung: Masern (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)                               | 8,36 €    |
| 89114      | Einfachimpfung: Meningokokken Konjugatimpfstoff (Standardimpfung)                                       | 8,36 €    |
| 89115A/B/R | Einfachimpfung: Meningokokken - sonstige Indikationen   | 8,36 €    |
| 89115V/W/X | Einfachimpfung: Meningokokken (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)                        | 8,36 €    |
| 89116A/B   | Einfachimpfung: Meningokokken B - Kinder (derzeit nur mit vdek)   | 12,00 €   |
| 89118A/B   | Einfachimpfung: Pneumokokken Konjugatimpfstoff (Standardimpfung)  | 8,36 €    |
| 89119/R    | Einfachimpfung: Pneumokokken (Polysaccharidimpfstoff - Standardimpfung)                                 | 8,36 €    |
| 89120      | Einfachimpfung: Pneumokokken  | 8,36 €    |
| 89120/R    | Einfachimpfung: Pneumokokken  | 8,36 €    |
| 89120V/X   | Einfachimpfung: Pneumokokken (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)                         | 8,36 €    |
| 89121A/B/R | Einfachimpfung: Poliomyelitis (Standardimpfung)   | 8,36 €    |
| 89122A/B/R | Einfachimpfung: Poliomyelitis - sonstige Indikation   | 8,36 €    |
| 89122V/W/X | Einfachimpfung: Poliomyelitis (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)                        | 8,36 €    |
| 89124A/B/R | Einfachimpfung: Tetanus   | 8,36 €    |
| 89125A/B   | Einfachimpfung: Varizellen (Standardimpfung)  | 8,36 €    |
| 89126A/B   | Einfachimpfung: Varizellen - sonstige Indikationen  | 8,36 €    |
| 89126V/W   | Einfachimpfung: Varizellen (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)                           | 8,36 €    |
| 89127A/B   | Einfachimpfung: Rotaviren   | 8,36 €    |
| 89128A/B   | Einfachimpfung: Herpes Zoster (Standardimpfung)   | 8,36 €    |
| 89129A/B   | Einfachimpfung: Herpes Zoster - sonstige Indikationen   | 8,36 €    |
| 89130V/W/X | Einfachimpfung: Cholera (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)                              | 8,36 €    |
| 89131Y     | Einfachimpfung: Gelbfieber (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)                           | 8,36 €    |
| 89132V/W/X | Einfachimpfung: Tollwut (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)                              | 8,36 €    |
| 89133Y     | Einfachimpfung: Typhus Inj. (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)                          | 8,36 €    |
| 89133V/W   | Einfachimpfung: Typhus oral (beruflich bzw. berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)           | 8,36 €    |
| 89134V/W/X | Japanische Enzephalitis (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)                              | 8,36 €    |
| 89135A/B   | Affenpocken   | 10,39 €   |
| 89135 V/W  | Affenpocken (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)  | 10,39 €   |
| 89137      | Respiratorische Synzytial-Viren (Standardimpfung) - Personen ab dem Alter von 75 Jahren                 | 10,33 €   |
| 89138      | Respiratorische Synzytial-Viren – Indikationsimpfung bei Personen ab dem Alter von 60 Jahren            | 10,33 €   |
| 89201A/B/R | Zweifachimpfung: Diphtherie, Tetanus (Td) (Kinder ab 5 Jahren, Erwachsene)                              | 9,74 €    |
| 89202A/B/R | Zweifachimpfung: Hepatitis A und Hepatitis B (HA-HB)  | 9,74 €    |
| 89202V/W/X | Zweifachimpfung: Hepatitis A und Hepatitis B (HA-HB) (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3) | 9,74 €    |
| 89300A/B   | Dreifachimpfung: Diphtherie, Pertussis, Tetanus (DtaP)  | 10,87 €   |
| 89301A/B   | Dreifachimpfung: Masern, Mumps, Röteln (MMR)  | 12,60 €   |

| GOP      | Leistungsinhalt  | Bewertung |
|----------|--|-----------|
| 89301V/W | Dreifachimpfung: Masern, Mumps, Röteln (MMR) (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)                              | 12,60 €   |
| 89302/R  | Dreifachimpfung: Diphtherie, Tetanus, Poliomyelitis (TdIPV)  | 10,87 €   |
| 89303/R  | Dreifachimpfung: Diphtherie, Pertussis, Tetanus (Tdap)   | 10,87 €   |
| 89303Y   | Dreifachimpfung: Diphtherie, Pertussis, Tetanus (Tdap) (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3)                    | 10,87 €   |
| 89400/R  | Vierfachimpfung: Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Poliomyelitis (TdapIPV)   | 13,74 €   |
| 89401A/B | Vierfachimpfung: Masern, Mumps, Röteln, Varizellen (MMRV)  | 16,02 €   |
| 89401V/W | Masern, Mumps, Röteln, Varizellen (MMRV)(berufliche bzw. Reiseindikation nach §11 Abs.3)                                     | 16,02 €   |
| 89500A/B | Fünffachimpfung: Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Poliomyelitis, Haemophilus influenzae Typ b (DTaP-IPV-Hib)                  | 17,18 €   |
| 89600A/B | Sechsfachimpfung: Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Poliomyelitis, Haemophilus influenzae Typ b, Hepatitis B (DTaP-IPV-Hib-HB) | 20,60 €   |

#### Leistungen in Zusammenhang mit serologischen Tests nach § 11 Absatz 1 Satz 2 SI-RL und § 4 Abs. 1 (23.09.2024 IK)

|          |   |         |
|----------|---|---------|
| 89610A/B | Ärztliche Leistungen (Beratung, Blutentnahme, Befundmitteilung) - vor / nach der Impfung                              | 10,42 € |
| 89611A/B | Laborärztliche Leistung - vor / nach der Impfung  | 2,85 €  |
| 89612A/B | Versandmaterial, Transport und Ergebnisübermittlung - vor / nach der Impfung  | 2,36 €  |
| 89613B   | Serologische Testung nach erfolgter Impfung   | 11,12 € |
| 89614A/B | Serologische Testung in Zusammenhang mit Schutzimpfungen gegen Hepatitis A (HepA) -vor / nach der Impfung             | 5,80 €  |
| 89615A/B | Serologische Testung in Zusammenhang mit Schutzimpfungen gegen Hepatitis B (HepB) - vor / nach der Impfung            | 5,50 €  |
| 89616A/B | Serologische Testung in Zusammenhang mit Schutzimpfungen gegen Varizellen oder Herpes Zoster - vor / nach der Impfung | 11,30 € |

#### 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 |
|---|---|-----------|
| <b>Integrationsvertrag "Kinder und Jugendliche mit Neurodermitis"</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>Sachkosten bei der Durchführung von ambulanten Kataraktoperationen</b> |   |           |
| 92024   | Sachkostenpauschale Einsatz Standard IOL gem. § 3   | 255,00 €  |
| <b>Kontrastmittel-Sachkostenpauschalen</b>                                |   |           |
| 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 €   |
| 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                                    |           |
| <b>LDL-Apherese</b>   |   |           |
| 99190   | Kostenpauschale für LDL-Apherese-Verfahren  | 869,20 €  |
| 99250   | Kostenpauschale für HELP-Apherese   | 971,45 €  |

| GOP  | Leistungsinhalt  | Bewertung           |
|--|--|---------------------|
| <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>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><del>Mukoviszidose-Versorgung bei der Knappschaft, VDEK, BKK Landesverband NORTHWEST, AOK und IKK</del></b> |  |                     |
| 94700  | <del>Strukturpauschale für die Erfüllung des Versorgungsauftrages</del>  | <del>285,00 €</del> |

| GOP  | Leistungsinhalt  | Bewertung           |
|--|--|---------------------|
| <b>Onkologie-Vereinbarung (Abgestaffelte Vergütung: Wenn die Inhalte der Zusatzweiterbildung "Medikamentöse Tumorthherapie" nicht vollständig erfüllt ist!!)</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 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 € |
| <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 Nordwest</b>  |  |                     |
| <del>99055B</del>  | <del>U10 – Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation der Untersuchung im Alter von 7 bis 8 Jahren</del>         | <del>53,00 €</del>  |
| <del>99055C</del>  | <del>U11 – Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation der Untersuchung im Alter von 9 bis 10 Jahren</del>        | <del>53,00 €</del>  |
| <del>99055D</del>  | <del>J2 – Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation der Untersuchung im Alter von 16 bis 17 Jahren</del>        | <del>53,00 €</del>  |
| <b>Prävention Kinder und Jugendliche in Hamburg bei der AOK-Rheinland/Hamburg</b>  |  |                     |
| 99057  | U10  | 58,00 €             |
| 99058  | U11  | 58,00 €             |
| 99059  | J2   | 58,00 €             |
| 99060  | Amblyopiescreening   | 20,00 €             |
| <b>Prävention für Kinder bei der Knappschaft</b>   |  |                     |
| 81102  | U10 - Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation der Untersuchung im Alter von 7 bis 8 Jahren                    | 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 €             |
| <b>Prävention für Kinder bei der Techniker</b>   |  |                     |
| 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 |
|---|---|-----------|
| <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 MenACW135Y)   | 12,00 €   |
| 89729W  | Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Meningokokken (ausschließlich mit dem Impfstoff MenACW135Y) | 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 Mobil Krankenkasse</b> |   |           |
| 89820                                  | Cholera   | 15,00 €   |
| 89820W                                 | Cholera jede weitere Impfung beim selben Arzt-Patientenkontakt  | 7,50 €    |
| 89821                                  | FSME - reisebedingt   | 15,00 €   |
| 89821W                                 | FSME - reisebedingt / jede weitere Impfung beim selben Arzt-Patientenkontakt  | 7,50 €    |
| 89822                                  | FSME - reiseunabhängig  | 15,00 €   |
| 89822W                                 | FSME - reiseunabhängig/ jede weitere Impfung beim selben Arzt-Patientenkontakt  | 7,50 €    |
| 89823                                  | Gelbfieber  | 15,00 €   |
| 89823W                                 | Gelbfieber jede weitere Impfung beim selben Arzt-Patientenkontakt   | 7,50 €    |
| 89824                                  | Hepatitis A - reisebedingt  | 15,00 €   |
| 89824W                                 | Hepatitis A - reisebedingt / jede weitere Impfung beim selben Arzt-Patientenkontakt   | 7,50 €    |
| 89825                                  | Hepatitis A - reiseunabhängig   | 15,00 €   |
| 89825W                                 | Hepatitis A - reiseunabhängig /jede weitere Impfung beim selben Arzt-Patientenkontakt   | 7,50 €    |
| 89826                                  | Hepatitis B - reisebedingt  | 15,00 €   |
| 89826W                                 | Hepatitis B - reisebedingt /jede weitere Impfung beim selben Arzt-Patientenkontakt  | 7,50 €    |
| 89827                                  | Hepatitis B - reiseunabhängig   | 15,00 €   |
| 89827W                                 | Hepatitis B - reiseunabhängig/jede weitere Impfung beim selben Arzt-Patientenkontakt  | 7,50 €    |
| 89828                                  | Japanische Enzephalitis   | 15,00 €   |
| 89828W                                 | Japanische Enzephalitis / jede weitere Impfung beim selben Arzt-Patientenkontakt  | 7,50 €    |
| 89829                                  | Hepatitis A und B (Kombi-Impfstoff) - reisebedingt  | 21,00 €   |
| 89829/W                                | Hepatitis A und B (Kombi-Impfstoff) - reisebedingt /jede weitere Impfung beim selben Arzt-Patientenkontakt                        | 10,50 €   |
| 89830                                  | Hepatitis A und B (Kombi-Impfstoff) - reiseunabhängig   | 21,00 €   |
| 89830/W                                | Hepatitis A und B (Kombi-Impfstoff) - reiseunabhängig   | 10,50 €   |
| 89831                                  | Typhus und Hepatitis A (Kombi-Impfstoff)  | 21,00 €   |
| 89831W                                 | Typhus und Hepatitis A (Kombi-Impfstoff) / jede weitere Impfung beim selben Arzt-Patientenkontakt                                 | 10,50 €   |
| 89832                                  | Meningokokken B - reisebedingt  | 15,00 €   |
| 89832W                                 | Meningokokken B - reisebedingt / jede weitere Impfung beim selben Arzt-Patientenkontakt   | 7,50 €    |
| 89833K                                 | Meningokokken B - reiseunabhängig bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres   | 15,00 €   |
| 89833W                                 | Meningokokken B - reiseunabhängig bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres/ jede weitere Impfung beim selben Arzt-Patientenkontakt | 7,50 €    |
| 89834                                  | Meningokokken C   | 15,00 €   |
| 89834W                                 | Meningokokken C / jede weitere Impfung beim selben Arzt-Patientenkontakt  | 7,50 €    |
| 89835                                  | Meningokokken ACWY  | 15,00 €   |
| 89835W                                 | Meningokokken ACWY / jede weitere Impfung beim selben Arzt-Patientenkontakt   | 7,50 €    |
| 89836                                  | Tollwut   | 15,00 €   |
| 89836W                                 | Tollwut jede weitere Impfung beim selben Arzt-Patientenkontakt  | 7,50 €    |
| 89837                                  | Typhus  | 15,00 €   |
| 89837W                                 | Typhus jede weitere Impfung beim selben Arzt-Patientenkontakt   | 7,50 €    |
| 89838                                  | Dengue-Fieber   | 15,00 €   |
| 89838W                                 | Dengue-Fieber jede weitere Impfung beim selben Arzt-Patientenkontakt  | 7,50 €    |

| GOP    | Leistungsinhalt   | Bewertung |
|--------|---|-----------|
| 89839  | Beratung zur Malaria-Prophylaxe   | 10,00 €   |
| 89839W | Beratung zur Malaria-Prophylaxe jede weitere Impfung beim selben Arzt-Patientenkontakt  | 5,00 €    |
| 89840  | HPV - reiseunabhängig vom vollendeten 18. Lebensjahr bis zur Vollendung des 26. Lebensjahres                                  | 15,00 €   |
| 89840W | HPV - reiseunabhängig vom vollendeten 18. Lebensjahr bis zur Vollendung des 26. Lebensjahres / jede weitere Impfung beim selb | 7,50 €    |
| 89841  | Influenza - reiseunabhängig   | 15,00 €   |
| 89841W | Influenza - reiseunabhängig 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 €   |

| 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 €    |
| <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) - Krankenkassenanteil                                   | 343,20 €                |
| 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 €  |
| 96700                          | Nachweiserbringung TI Fachanwendungen gemäß Anlage 5 und 8 TI-Finanzierungsvereinbarung  |                         |
| 96701                          | Nachweis Fördervoraussetzung Kommunikation im Medizinwesen (KIM) - z.B. eArztbrief, eAU  |                         |
| 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 Betrunke   | 80,00 €                 |
| <del>99045</del>               | <del>Umweltmedizinische Anamnese (Vertrag nur BKK Landesverband NORDWEST)</del>  | <del>51,13 €</del>      |
| <del>99046</del>               | <del>Umweltmedizinische Verlaufsdokumentation (Vertrag nur BKK Landesverband NORDWEST)</del>   | <del>15,34 €</del>      |
| <del>99047</del>               | <del>Umweltmedizinisches Basis-Labor (Vertrag nur BKK Landesverband NORDWEST)</del>  | <del>10,23 €</del>      |
| 99316                          | Zuschlag für Urologen auf die GOP 26315 (Förderung der onkologischen Versorgung) (Honorarvereinbarung 2024)  | 191 Punkte              |
| 99317                          | Zuschlag für Frauenärzte auf die GOP 08345 (Förderung der onkologischen Versorgung) (Honorarvereinbarung 2024)   | 191 Punkte              |
| 99318                          | Zuschlag Sehschule auf die GOP 06320 (bis vollendetes 5. LJ) (Honorarvereinbarung 2024)  | 0,03 € pro PW der 06320 |
| 99319                          | Zuschlag Sehschule auf die GOP 06321 (vom 6. LJ bis vollendetes 17. LJ oder bei geistiger Behinderung oder schwerer Dyskinesie) (Honorarvereinbarung 2024) | 0,03 € pro PW der 06321 |
| 99320                          | Zuschlag Hausärzte (Honorarvereinbarung 2024)  | 50% auf 35110           |
| 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 | 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 € |
| <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 €                     |