

| Sonderabrechnungsnummern der KV Hamburg | | Stand 10.06.2022 |
|---|--|-------------------------|
| GOP | Leistungsinhalt | Bewertung |
| Arzneimitteltherapiesicherheit bei der oralen Antikoagulation „Vitamin K-Antagonisten Therapie“ mit dem BKK-Landesverband NORDWEST | | |
| 93120 | Intensiviertes Patientengespräch | 30,00 € |
| 93121 | Laboruntersuchungen | 15,00 € |
| 93122 | Zuschlag für die Versorgung von Versicherten in vollstationären Pflege-einrichtungen | 2,50 € |
| Begleiterkrankungen der Hypertonie mit dem BKK-Landesverband Nordwest | | |
| 99235 | Screening zur Früherkennung einer PAVK | 20,00€ |
| 99236 | Krankheitsorientiertes intensives Gespräch PAVK | 20,00€ |
| 99237 | Screening zur Früherkennung chronischer Nierenkrankheit | 20,00€ |
| 99238 | Krankheitsorientiertes intensives Gespräch chronische Nierenkrankheit | 20,00€ |
| 99239 | Teststreifen Mikroalbuminurie | 2,00€ |
| Begleiterkrankungen der Hypertonie mit der DAK-Gesundheit, Techniker Krankenkasse und der KKH | | |
| 99230 | Screening zur Früherkennung einer PAVK | 20,00 € |
| 99231 | Krankheitsorientiertes intensives Gespräch PAVK | 20,00 € |
| 99232 | Screening zur Früherkennung chronischer Nierenkrankheit | 20,00 € |
| 99233 | Krankheitsorientiertes intensives chronische Nierenkrankheit | 20,00 € |
| 99234 | Teststreifen Mikroalbuminurie | 2,00 € |
| Begleiterkrankungen des Diabetes mellitus mit der DAK-Gesundheit, KKH, TK und HEK | | |
| 93350 | Modul 1 (Neuropathie im Bereich der distalen Extremitäten): Versorgungsprogramm ohne auffälligem Befund | 20,00 € |
| 93351 | Modul 1 (Neuropathie im Bereich der distalen Extremitäten): Versorgungsprogramm mit auffälligem | 20,00 € |
| 93352 | Modul 1 (Neuropathie im Bereich der distalen Extremitäten): Weiterbetreuungsprogramm | 20,00 € |
| 93353 | Modul 1 (Neuropathie im Bereich der distalen Extremitäten): Diagnosemittel zur Schweißsekretionsbestimmung | 17,00 € |
| 93354 | Modul 2 (LUTS beim Diabetes mellitus): Versorgungsprogramm ohne auffälligem Befund | 20,00 € |
| 93355 | Modul 2 (LUTS beim Diabetes mellitus): Versorgungsprogramm mit auffälligem Befund | 20,00 € |
| 93356 | Modul 2 (LUTS beim Diabetes mellitus): Weiterbetreuungsprogramm | 20,00 € |
| 93357 | Modul 3 (Angiopathie bei Diabetes mellitus): Versorgungsprogramm ohne auffälligem Befund | 20,00 € |
| 93358 | Modul 3 (Angiopathie bei Diabetes mellitus): Versorgungsprogramm mit auffälligem Befund | 20,00 € |
| 93359 | Modul 3 (Angiopathie bei Diabetes mellitus): Weiterbetreuungsprogramm | 20,00 € |
| 93360 | Modul 4 (Diabetesleber): Versorgungsprogramm ohne auffälligem Befund | 20,00 € |
| 93361 | Modul 4 (Diabetesleber): Versorgungsprogramm mit auffälligem Befund | 20,00 € |
| 93362 | Modul 4 (Diabetesleber): Weiterbetreuungsprogramm | 20,00 € |
| 93363 | Modul 5 (Chronische Nierenerkrankung bei Diabetes mellitus): Versorgungsprogramm ohne auffälligem Befund | 20,00 € |
| 93364 | Modul 5 (Chronische Nierenerkrankung bei Diabetes mellitus): Versorgungsprogramm mit auffälligem Befund | 20,00 € |
| 93365 | Modul 5 (Chronische Nierenerkrankung bei Diabetes mellitus): Weiterbetreuungsprogramm | 20,00 € |
| 93366 | Modul 5 (Chronische Nierenerkrankung bei Diabetes mellitus): Teststreifen Mikroalbuminurie | 2,00 € |
| 93367 | Basisuntersuchung | 2,50 € |
| Besuche zur Testung auf das Coronavirus (SARS-CoV-2) | | |
| 98247 | Besuche zur Testung auf das Coronavirus | 80,00 € |

| GOP | Leistungsinhalt | Bewertung |
|--|---|-----------|
| Diabetisches Fußsyndrom bei AOK Rheinland/Hamburg | | |
| 99479 | Abrechnung durch den betreuenden Arzt: Versorgung durch Wundassistenz | 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 € |
| DMP Asthma/COPD | | |
| 99425 | Information, Beratung, die Erstellung der Erstdokumentation und Versandkosten (Asthma) | 25,00 € |
| 99426 | Erstellung und Versand der Folgedokumentation (Asthma) | 15,00 € |
| 99427 | Information, Beratung, die Erstellung der Erstdokumentation und Versandkosten (COPD) | 25,00 € |
| 99428 | Erstellung und Versand der Folgedokumentation (COPD) | 15,00 € |
| 99429A | Betreuungspauschale für koordinierenden Ärzte nach § 3 (1 x pro Dokumentationszeitraum) (Asthma) | 7,50 € |
| 99429C | Betreuungspauschale für koordinierenden Ärzte nach § 3 (1 x pro Dokumentationszeitraum) (COPD) | 7,50 € |
| 99430A | Pauschale für pneumologisch qualifizierte Ärzte nach § 4 (Asthma) | 35,00 € |
| 99430C | Pauschale für pneumologisch qualifizierte Ärzte nach § 4 (COPD) | 35,00 € |
| 99431 | Asthmaschulung für Kinder ab 5 Jahre (optimal 7 Kinder, 30 UE a 45 Min., davon 18 UE Kinder und 12 UE Eltern) | 20,00 € |
| 99432 | Nachschulung AGAS (frühestens nach 6 Monaten; max. 5 UE pro Person und Jahr, a mind. 45 Min.) | 20,00 € |
| 99433 | NASA (optimal 10 Patienten, 6 UE a 60 Min.) | 22,50 € |
| 99434 | Nachschulung NASA (optimal 10 Patienten, frühestens nach 1 Jahr; mind. 45 Min., max. 1 x im Jahr abrechnungsfähig) | 22,50 € |
| 99435 | COBRA (optimal 10 Patienten, 6 UE a 60 Min.) | 22,50 € |
| 99436 | Nachschulung COBRA (optimal 10 Patienten, frühestens nach 1 Jahr; mind. 45 Min., max. 1 x im Jahr abrechnungsfähig) | 22,50 € |
| 99437 | Pauschale Schulungsmaterial pro teilnehmenden Patienten (nicht bei Nachschulungen abrechenbar) | 9,50 € |
| 99438A | Gesprächsleistung für Tabakentwöhnung (Asthma) | 8,00 € |
| 99438C | Gesprächsleistung für Tabakentwöhnung (COPD) | 8,00 € |
| 99439 | Asthmaschulung für Eltern von Kindern bis 5 Jahre, Asthma-Kleinkindschulung (ASEV) | 20,00 € |
| 99440 | Zuschlag für die vollständige Erbringung einer ASEV | 20,00 € |
| 99441 | Nachschulung ASEV (frühestens 6 Monate nach der Grundschulung) | 20,00 € |

| GOP | Leistungsinhalt | Bewertung |
|---------------------------|---|-----------|
| DMP Brustkrebs | | |
| 99209 | Folgedokumentation in Ausnahmefällen | 15,00 € |
| 99210 | Beratung, Einschreibung, Erstdokumentation und Versand | 25,00 € |
| 99211 | Erstellung der Folgedokumentation sowie Versand | 15,00 € |
| 99212 | Ausführliche, symptomorientierte Beratung mind. 15 Minuten | 7,50 € |
| 99213 | Gespräch der weiterführenden Therapieplanung vor der stationären Behandlung (einmal im KHF) | 15,00 € |
| 99214 | Gespräch zur weiterführenden Therapieplanung nach der stationären Behandlung | 15,00 € |
| DMP Diabetes Typ 1 | | |
| 97000 | Information, Beratung und Einschreibung der Versicherten, Erstellung der Erstdokumentation sowie Versandkosten | 25,00 € |
| 97001 | Erstellung und Versandkosten der Folgedokumentationen | 15,00 € |
| 97002 | Betreuungspauschale (ärztlicher Bereich) für Diabetologische Schwerpunktpraxis (einmal im BHF) | 56,24 € |
| 97003 | Ersteinstellung bei erstmaliger Diagnose von Diabetes mellitus Typ 1 mit Diagnostik auf eine 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) Wiederholung | 25,00 € |
| 97007 | Schulungsmaterial pro Patient | 9,50 € |
| 97008 | PRIMAS-Schulung für Typ-1-Diabetiker mit einer Insulintherapie mit mehrmals täglicher Insulininjektion oder Insulinpumpe, Gruppe von 3 bis 8 Patienten (12 Einheiten) | 25,00 € |
| 97008W | PRIMAS-Schulung für Typ-1-Diabetiker mit einer Insulintherapie mit mehrmals täglicher Insulininjektion oder Insulinpumpe, Gruppe von 3 bis 8 Patienten (12 Einheiten)Wiederholung | 25,00 € |
| 97009 | Schulungsmaterial pro Patient | 14,00 € |
| 97010 | Diabetes Buch für Kinder in der jeweils vom BVA zugelassenen Fassung | 19,90 € |
| 97011 | LINDA Diabetesselbstmanagementschulung - ICT-Module (Krakow et al.), Gruppen von 4 bis 6 Patienten (12 Einheiten) | 25,00 € |
| 97011W | Einheiten)Wiederholung | 25,00 € |
| 97012 | LINDA ICT Schulungsmaterial (pro Patient) | 9,00 € |
| 97013 | Schulung 3: Jugendliche mit Diabetes: ein Schulungsprogramm - in der jeweils aktuellsten Auflage, pro Patient | 99,00 € |
| 97014 | Behandlungs- und Schulungsprogramm für Patienten mit Hypertonie in der jeweils aktuellsten Auflage (4 Einheiten) | 20,00 € |
| 97014W | Behandlungs- und Schulungsprogramm für Patienten mit Hypertonie in der jeweils aktuellsten Auflage (4 Einheiten)Wiederholung | 20,00 € |
| 97015 | Schulungsmaterial pro Patient | 9,50 € |
| 97016 | Das strukturierte Hypertonie Behandlungs- und Schulungsprogramm (4 Einheiten) | 20,00 € |
| 97016W | Das strukturierte Hypertonie Behandlungs- und Schulungsprogramm (4 Einheiten) Wiederholung | 20,00 € |
| 97017 | Schulungsmaterial pro Patient | 9,50 € |

| GOP | Leistungsinhalt | Bewertung |
|--------|---|-----------|
| 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 erhält der Augenarzt | 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 |
|---------------------------|--|-----------|
| DMP Diabetes Typ 2 | | |
| 93420A | Ärztlicher Betreuungskomplex bei erreichtem Therapieziel | 25,00 € |
| 93420B | Ärztlicher Betreuungskomplex bei nicht erreichtem Therapieziel | 25,00 € |
| 93421 | Einzelberatung durch die Diabetesberaterin | 21,00 € |
| 93422 | Einzelberatung durch die Diabetesberaterin - Vorhalten von qualifizierten Diabetesberaterin(nen) | 21,00 € |
| 93423 | Prävention Diabetisches Fußsyndrom | 20,00 € |
| 93424 | Betreuung einer schwangeren Typ 2-Diabetikerin über den Zeitraum der gesamten Schwangerschaft | 50,00 € |
| 93425 | Individualisierte Schulung einer schwangeren Typ 2-Diabetikerin | 20,00 € |
| 99191 | Information, Beratung, Erstellung der Erstdokumentation und Versandkosten (einmalig) | 25,00 € |
| 99191S | Information, Beratung, Erstellung der Erstdokumentation und Versandkosten (einmalig) Sondervergütung | 25,00 € |
| 99192 | Erstellung und Versandkosten der Folgedokumentation, pro Dokumentation | 15,00 € |
| 99192S | Erstellung und Versandkosten der Folgedokumentation, pro Dokumentation Sondervergütung | 15,00 € |
| 99194 | ZI-Schulung für nicht insulinpflichtiger Diabetiker (4 Einheiten) | 20,00 € |
| 99194W | ZI-Schulung für nicht insulinpflichtiger Diabetiker Wiederholungsschulung | 20,00 € |
| 99195 | ZI-Schulung für Insulinpflichtiger Diabetiker (5 Einheiten) | 25,00 € |
| 99195W | ZI-Schulung für Insulinpflichtiger Diabetiker Wiederholungsschulung | 25,00 € |
| 99196 | ZI-Schulung für Patienten mit intensivierter Insulintherapie (12 Einheiten) | 25,00 € |
| 99196W | ZI-Schulung für Patienten mit intensivierter Insulintherapie Wiederholungsschulung | 25,00 € |
| 99197 | ZI-Schulung für Patienten, die Normalinsulin spritzen (5-6 Einheiten) | 25,00 € |
| 99197W | ZI-Schulung für Patienten, die Normalinsulin spritzen Wiederholungsschulung | 25,00 € |
| 99198 | Medias-2-Schulung für nicht insulinpflichtige Diabetiker mit Übergewicht 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 € |
| 99218 | DiSko-Schulung (Wie Diabetiker zum Sport kommen); Modul für Patienten mit Diabetes ohne/mit Insulintherapie. Modulare Ergänzungen zu den Schulungen Nr. 99194, 99198, 99215, 99195, 99216, 99217, 99218; 1 Einheit | 20,00 € |

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

| GOP | Leistungsinhalt | Bewertung |
|--|---|-----------|
| DMP KHK | | |
| 95500 | Information, Beratung, Erstellung der Erstdokumentation u. Versandkosten | 25,00 € |
| 95501 | Erstellung u. Versandkosten der Folgedokumentation, pro Dokumentation | 15,00 € |
| 95502 | Differenzierte Therapieplanung auf Basis einer individuellen Risiko-Abschätzung (einmal im Kalenderjahr) | 10,00 € |
| 95503 | Erweiterte Diagnostik und Risiko-Stratifizierung (einmal im Kalenderjahr) | 25,00 € |
| 95517K | Schulungs- u. Behandlungsprogramm "Orale Gerinnungshemmung" (SPOG) (4 Einheiten) | 25,00 € |
| 95517E | Schulungs- u. Behandlungsprogramm "Orale Gerinnungshemmung" (SPOG) (4 Einheiten) | 25,00 € |
| 99194K | Schulung für nicht insulinpflichtige Diabetiker (4 Einheiten) | 20,00 € |
| 99194E | Schulung für nicht insulinpflichtige Diabetiker (4 Einheiten) | 20,00 € |
| 99195K | Schulung für insulinpflichtige Diabetiker (5 Einheiten) | 25,00 € |
| 99195E | Schulung für insulinpflichtige Diabetiker (5 Einheiten) | 25,00 € |
| 99196K | Schulung für Diabetiker, die eine 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 € |
| Gesund Schwanger bei Daimler BKK, Bertelsmann BKK, BKK Aesculap, BKK Diakonie, BKK Voralb Heller*INDEX*LEUZE, DIE BERGISCHE KRANKENKASSE, | | |
| 81300 | Risikoscreening mit ausführlicher Beratung (ca. 45 Min.) einmalig je Schwangerschaft spätestens bis zum Ende der 35. S | 60,00 € |
| 81301 | Frühultraschall in der 4. bis zur vollendeten 8. SSW (entspricht SSW 7+6) inkl. Patientengespräch einmalig je Schwange | 50,00 € |
| 81302 | Infektionsscreening in der 16. bis zur vollendeten 24. SSW einmalig je Schwangerschaft | 26,00 € |
| " Hallo Baby " zur Vermeidung von Frühgeburten und infektionsbedingten Geburtskomplikationen | | |
| 81310 | Einschreibung mittels der Teilnahmeerklärung für Versicherte (Anlage 4) durch Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe | 10,00 € |
| 81311 | Technische und administrative Leistungen im Rahmen des Toxoplasmosesuchtests | 10,00 € |
| 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 € |

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

| GOP | Leistungsinhalt | Bewertung |
|---|--|-----------|
| HPV-Impfung bei der Pronova BKK | | |
| 89712 | 1. Impfdosis (vom 18. bis zum vollendeten 27. Lebensjahr) | 15,00 € |
| 89712W | 1. Impfdosis (vom 18. bis zum vollendeten 27. Lebensjahr) als weitere Impfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt | 6,00 € |
| 89713 | 2. und 3. Impfdosis (vom 18. bis zum vollendeten 27. Lebensjahr) | 10,00 € |
| 89713W | 2. und 3. Impfdosis (vom 18. bis zum vollendeten 27. Lebensjahr) als weitere Impfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt | 6,00 € |
| Impfung gegen Masern-Mumps-Röteln bei der AOK Rheinland/Hamburg, Knappschaft und VdeK (Techniker, Barmer, DAK, KKH, HEK und HKK) | | |
| 89301Z | Masern-Mumps-Röteln-Impfung für vor 1971 geborene Versicherte | 9,74 € |
| Impfvereinbarung | | |
| 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 € |
| 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 € |

| GOP | Leistungsinhalt | Bewertung |
|---|--|-----------|
| 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 € |
| 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" (ACHTUNG: KV kein Vertragspartner, übernimmt nur die Abwicklung!!) | | |
| 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 € |

| GOP | Leistungsinhalt | Bewertung |
|-------|--|-----------|
| 99415 | Versorgungsebene II: Patientenschulung | 22,50 € |
| 99416 | Versorgungsebene II: Verbrauchsmaterialien zu den Schulungen | 9,00 € |
| 99417 | Versorgungsebene II: Teamgespräche | 75,00 € |
| 99418 | Versorgungsebene II: Bericht an den Arzt der ersten Versorgungsebene | 15,00 € |

| GOP | Leistungsinhalt | Bewertung |
|--|---|-----------|
| Integrationsvertrag "Kinder und Jugendliche mit Neurodermitis" (ACHTUNG: KV kein Vertragspartner. Übernimmt nur die Abwicklung!!) | | |
| 90010 | Versorgungsebene I: Einschreibung | 25,00 € |
| 90011 | Versorgungsebene I: Kontrolluntersuchung | 20,00 € |
| 90012 | Versorgungsebene I: Dokumentation nach Anlage 6 | 5,00 € |
| 90013 | Versorgungsebene I: Instruktion | 22,50 € |
| 90014 | Versorgungsebene I: Telefonische Abstimmung des Therapieplanes zwischen den Ärzten | 10,00 € |
| 90015 | Versorgungsebene I: Teamgespräch | 30,00 € |
| 90016 | Versorgungsebene II A: Erstuntersuchung | 50,00 € |
| 90017 | Versorgungsebene II A: Instruktion | 22,50 € |
| 90018 | Versorgungsebene II A: Bericht an den Arzt der Ebene I | 15,00 € |
| 90019 | Versorgungsebene II A: Telefonische Abstimmung des Therapieplanes zwischen den Ärzten | 10,00 € |
| 90020 | Versorgungsebene II A: Dokumentation nach Anlage 6 | 5,00 € |
| 90021 | Versorgungsebene II A: Teamgespräch | 75,00 € |
| 90022 | Versorgungsebene II A: Elternschulung | 400,00 € |
| 90023 | Versorgungsebene II A: Eltern- und Kinderschulungen | 600,00 € |
| 90024 | Versorgungsebene II A: Schulungen für Jugendliche | 400,00 € |
| 90025 | Versorgungsebene II A: Verbrauchsmaterialien zu den Schulungen | 9,00 € |
| 90026 | Versorgungsebene II A: Sprechstunde zu besonderen Zeiten | 200,00 € |
| 90027 | Versorgungsebene II B: Erstkontakt | 150,00 € |
| 90028 | Versorgungsebene II B: Folgeuntersuchung | 75,00 € |
| 90029 | Versorgungsebene II B: Ambulante Behandlungstermine | 50,00 € |
| 90030 | Versorgungsebene II B: Sprechstunde zu besonderen Zeiten | 200,00 € |
| Vertrag "elektrische Kardioversion" mit der BKK-LV NW | | |
| 93325 | Einschreibung | 20,00 € |
| 93326 | Durchführung der elektrischen Kardioversion incl. Monitoring bis zu 4 Std. | 290,00 € |
| Vertrag "elektrische Kardioversion" mit der Barmer | | |
| 93330 | Einschreibung | 20,00 € |
| 93331 | Durchführung der elektrischen Kardioversion incl. Monitoring bis zu 4 Std. | 290,00 € |
| Vertrag "elektrische Kardioversion" mit der AOK | | |
| 93335 | Datenerhebung | 20,00 € |
| 93336 | Beratung | 290,00 € |
| 93337 | Durchführung der elektrischen Kardioversion incl. Monitoring bis zu 4 Std. | 290,00 € |
| Kontrastmittel-Sachkostenpauschalen | | |
| 91300 | Pauschale B1 für 125ml Bariumsulfat | 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 € |
| 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 € |

| GOP | Leistungsinhalt | Bewertung |
|---------------------|---|-----------|
| 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 | |
| LDL-Apherese | | |
| 99190 | Kostenpauschale für LDL-Apherese-Verfahren | 869,20 € |
| 99250 | Kostenpauschale für HELP-Apherese | 971,45 € |

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

| GOP | Leistungsinhalt | Bewertung |
|---|--|---------------------|
| Onkologie-Vereinbarung (Abgestaffelte Vergütung: Wenn die Inhalte der Zusatzweiterbildung "Medikamentöse Tumorthherapie" nicht vollständig | | |
| 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 Behandl | 25,56 € / 23,00 € |
| 86516/A | Zuschlag zu den Kostenpauschalen 86510 und 86512 für intravasale medikamentöse Tumorthherapie, einmal im Behandl | 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 € |
| Prävention für Kinder der AOK Nordost | | |
| 99055B | U10 - Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation der Untersuchung im Alter von 7 bis 8 Jahren | 53,00 € |
| 99055C | U11 - Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation der Untersuchung im Alter von 9 bis 10 Jahren | 53,00 € |
| 99055D | J2 - Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation der Untersuchung im Alter von 16 bis 17 Jahren | 53,00 € |
| Prävention Kinder und Jugendliche in Hamburg bei der AOK-Rheinland/Hamburg | | |
| 99057 | U10 | 53,00 € |
| 99058 | U11 | 53,00 € |
| 99059 | J2 | 53,00 € |
| 99060 | Amblyopiescreening | 20,00 € |
| Prävention für Kinder bei der AOK Rheinland/Hamburg | | |
| 99455 | U10: Grundschulcheck im Alter von 7 bis 8 Jahren | 35,00 € |
| | U10: Dokumentation und Auswertung der Anlage 3 (Fragebogen) | 15,00 € |
| 99456 | U11: Untersuchung im Alter von 9 bis 10 Jahre | 35,00 € |
| | U11: Dokumentation und Auswertung der Anlage 4 (Fragebogen) | 15,00 € |
| Prävention für Kinder bei der Knappschaft | | |
| 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 € |
| Prävention für Kinder bei der Techniker | | |
| 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 |
|---|---|-----------|
| Reiseimpfung bei der AOK Rheinland/Hamburg | | |
| 89720 | Erste Reiseschutzimpfung: Cholera | 12,00 € |
| 89720W | Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Cholera | 6,00 € |
| 89721 | Erste Reiseschutzimpfung: Gelbfieber | 12,00 € |
| 89721W | Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Gelbfieber | 6,00 € |
| 89722 | Erste Reiseschutzimpfung: Hepatitis A | 12,00 € |
| 89722W | Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Hepatitis A | 6,00 € |
| 89723 | Erste Reiseschutzimpfung: Hepatitis B | 12,00 € |
| 89723W | Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Hepatitis B | 6,00 € |
| 89724 | Erste Reiseschutzimpfung: Hepatitis A und B (Kombi) | 21,00 € |
| 89724W | Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Hepatitis A und B (Kombi) | 6,00 € |
| 89725 | Erste Reiseschutzimpfung: Typhus und Hepatitis A (Kombi) | 21,00 € |
| 89725W | Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Typhus und Hepatitis A (Kombi) | 6,00 € |
| 89726 | Erste Reiseschutzimpfung: Typhus | 12,00 € |
| 89726W | Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Typhus | 6,00 € |
| 89727 | Erste Reiseschutzimpfung: Japanische Enzephalitis | 12,00 € |
| 89727W | Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Japanische Enzephalitis | 6,00 € |
| 89728 | Erste Reiseschutzimpfung: FSME | 12,00 € |
| 89728W | Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: FSME | 6,00 € |
| 89729 | Erste Reiseschutzimpfung: Meningokokken (ausschließlich mit dem Impfstoff 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 |
|------------------------------------|---|-----------|
| Reiseimpfung bei der BARMER | | |
| 89800 | Erste Reiseschutzimpfung: Cholera | 15,00 € |
| 89800W | Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Cholera | 7,50 € |
| 89801 | Erste Reiseschutzimpfung: FSME | 15,00 € |
| 89801W | Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: FSME | 7,50 € |
| 89802 | Erste Reiseschutzimpfung: Gelbfieber | 15,00 € |
| 89802W | Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Gelbfieber | 7,50 € |
| 89803 | Erste Reiseschutzimpfung: Hepatitis A | 15,00 € |
| 89803W | Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Hepatitis A | 7,50 € |
| 89804 | Erste Reiseschutzimpfung: Hepatitis B | 15,00 € |
| 89804W | Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Hepatitis B | 7,50 € |
| 89805 | Erste Reiseschutzimpfung: Japanische Enzephalitis | 15,00 € |
| 89805W | Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Japanische Enzephalitis | 7,50 € |
| 89806 | Erste Reiseschutzimpfung: Hepatitis A und B (Kombi) | 21,00 € |
| 89806W | Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Hepatitis A und B (Kombi) | 10,50 € |
| 89807 | Erste Reiseschutzimpfung: Typhus und Hepatitis A (Kombi) | 21,00 € |
| 89807W | Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Typhus und Hepatitis A (Kombi) | 10,50 € |
| 89808 | Erste Reiseschutzimpfung: Meningokokken B | 15,00 € |
| 89808K | Meningokokken B reiseunabhängig bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres | 15,00 € |
| 89808W | Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Meningokokken B | 7,50 € |
| 89809 | Erste Reiseschutzimpfung: Meningokokken C | 15,00 € |
| 89809W | Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Meningokokken C | 7,50 € |
| 89810 | Erste Reiseschutzimpfung: Meningokokken ACWY | 15,00 € |
| 89810W | Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Meningokokken ACWY | 7,50 € |
| 89811 | Erste Reiseschutzimpfung: Tollwut | 15,00 € |
| 89811W | Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Tollwut | 7,50 € |
| 89812 | Erste Reiseschutzimpfung: Typhus | 15,00 € |
| 89812W | Als weitere Reiseschutzimpfung bei dem selben Arzt-/Pat.-Kontakt: Typhus | 7,50 € |
| 89813 | Beratung zur Malaria-Prophylaxe | 10,00 € |
| 89813W | Beratung zur Malaria-Prophylaxe jede weitere Impfung beim selben Arzt-Patientenkontakt | 5,00 € |
| 89814 | HPV-reiseunabhängig vom vollendeten 18. Lebensjahr bis zur Vollendung des 26. Lebensjahres | 15,00 € |
| 89814W | HPV-reiseunabhängig vom vollendeten 18. Lebensjahr bis zur Vollendung des 26. Lebensjahres jede weitere Impfung beim selben Arzt-Patientenkontakt | 7,50 € |

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

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

| GOP | Leistungsinhalt | Bewertung |
|--------------------------------|--|------------------------|
| Schwangerschaftsabbruch | | |
| 99600 | Gynäkologie I in Vollnarkose - ohne Anästhesie | 250,00 € |
| 99601 | Gynäkologie I mit Lokalanästhesie | 275,50 € |
| 99602 | Anästhesie | 230,00 € |
| 99603 | Gynäkologie II | 268,70 € |
| 99604 | Kontrolluntersuchung | 24,50 € |
| Sonstige Zusatznummern | | |
| 88190 | Scheinkennzeichnung für Versicherte, die anstelle des Sachleistungsprinzips das Kostenerstattungsprinzip gewählt haben | |
| 88192 | Scheinkennzeichnung für Speziallaborfälle, die über einen Selektivvertrag ohne KV-Beteiligung abgerechnet werden | |
| 88194 | Kennzeichnung von HZV-Fällen bei nichtärztlicher 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 |
|--|--|-----------------------------|
| Sozialpsychiatrie-Vereinbarung (Bundesweit) | | |
| 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 € |

Durchführung und Kostenerstattung für Früherkennungsuntersuchungen von Kindern nach Ablauf der Toleranzgrenzen

| | | |
|-------|---|--------|
| 91714 | Untersuchung (U4) nach Ablauf der Toleranzgrenze bis zum 6. Lebensmonat | 45,47€ |
| 91715 | Untersuchung (U5) nach Ablauf der Toleranzgrenze bis zum 10. Lebensmonat | 45,47€ |
| 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€ |

VorsorgePlus

| | | |
|-------|---|--------|
| 93370 | Durchführung zur frühzeitigen Diagnostik einer Demenz | 20,00€ |
| 93371 | Durchführung Nachsorgeprogramm einer Demenz | 20,00€ |
| 93372 | Durchführung zur frühzeitigen Diagnostik einer Arthrose des Hüft- und Kniegelenks | 20,00€ |
| 93373 | Durchführung Nachsorgeprogramm einer Arthrose des Hüft- und Kniegelenks | 20,00€ |
| 93374 | Durchführung zur frühzeitigen Diagnostik und Behandlung von Eisenmangel bei einer Herzinsuffizienz | 20,00€ |
| 93375 | Durchführung Nachsorgeprogramm zur Behandlung von Eisenmangel bei einer Herzinsuffizienz | 20,00€ |
| 93376 | Durchführung zur frühzeitigen Diagnostik und Behandlung der respiratorischen Insuffizienz bei COPD | 20,00€ |
| 93377 | Durchführung Nachsorgeprogramm zur Behandlung der respiratorischen Insuffizienz bei COPD | 20,00€ |
| 93378 | Durchführung zur frühzeitigen Diagnostik und Behandlung der peripheren Arteriellen Verschlusskrankheit (pAVK) | 20,00€ |
| 93379 | Durchführung Nachsorgeprogramm zur Behandlung der peripheren Arteriellen Verschlusskrankheit (pAVK) | 20,00€ |
| 93380 | Durchführung zur Früherkennung und spezifischen Behandlung von COPD bei bevorstehendem Asthma bronchiale | 20,00€ |
| 93381 | Durchführung Nachsorgeprogramm zur spezifischen Behandlung von COPD bei bevorstehendem Asthma bronchiale | 20,00€ |

Wegepauschalen

| | | |
|-------|---|---------|
| 97160 | Wegepauschale für Erstbesuch nach GOP 01410 oder 01414 nach amb. OP , jenseits des Radius von 10km | 11,80 € |
| 97161 | Wegepauschale nach Erstbesuch nach GOP 01411, 01412, 01415 oder 01418 nach amb. OP , jenseits des Radius von 10 km | 16,32 € |
| 97234 | Wegepauschale für Besuche nach GOP 01410, 01414, 01721 oder 05230 im Kernbereich bis zu 2 km | 3,53 € |
| 97235 | Wegepauschale für Besuche nach GOP 01410, 01414, 01721 oder 05230 im Randbereich bei mehr als 2 bis 5 km | 6,95 € |
| 97236 | Wegepauschale für Besuche nach GOP 01410, 01414, 01721 oder 05230 im Fernbereich bei mehr als 5 km | 10,14 € |
| 97237 | Wegepauschale für Besuche nach GOP 01411, 01412, 01415 oder 01418 im Kernbereich bis zu 2 km | 6,95 € |
| 97238 | Wegepauschale für Besuche nach GOP 01411, 01412, 01415 oder 01418 im Randbereich bei mehr als 2 bis 5 km | 10,80 € |
| 97239 | Wegepauschale für Besuche nach GOP 01411, 01412, 01415 oder 01418 im Fernbereich mehr als 5 km | 14,55 € |