Kassenärztliche Vereinigung Bremen

Regionale EBM Euro-Gebührenordnung 4. Quartal 2026

Orientierungs-Punktwert = 12.7404

neue GOP/Änderungen in blauer Schrift

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
			Kennzeichnung Versicherten,- Grund- und Konsiliarpauschale
mit H			Versicherten- / Grundpauschalen = bei ausschl. Auftragsleistungen aus Anhang 1 EBM oder der 2. Patienten-Kontakt bei belegärztl. und amb. Behandlung eines Patienten
mit I			Leistungen Kap. 4.4 / 4.5 / 13.3 = bei schwerpunktübergreifender Behandlung eines Arztes
mit R			Versicherten- / Grund- / Konsiliarpauschalen = gem. Allg. Best. 5.1 für arztgruppen- und schwerpunktgleiche BAG´s oder Praxen mit angest. Ärzten gleicher AG
mit W			Versicherten- / Grundpauschalen = GOP ´s mit Sachverhalt siehe Suffix H für arztgruppen- und schwerpunktgleiche BAG´s oder Praxen mit angest. Ärzten gleicher AG
			Kennzeichnung Versichertenpauschale Kinderärzte
mit F			Versichertenpauschalen Kinderärzte = bei fachärztl. Behandlung eines Kindes
mit G			Versichertenpauschalen Kinderärzte = bei fachärztl. Behandlung und ausschl. Auftragsleistungen aus Anhang 1 EBM
mit I			Versichertenpauschalen Kinderärzte = bei fachärztl. Behandlung eines Kindes i.Z. mit Kap. 4.5.4
mit J			Versichertenpauschalen Kinderärzte = GOP ´s mit Sachverhalt siehe Suffix F für arztgruppen- und schwerpunktgleiche BAG´s oder Praxen mit angest. Ärzten gleicher AG
mit K			Versichertenpauschalen Kinderärzte = GOP ´s mit Sachverhalt siehe Suffix G für arztgruppen- und schwerpunktgleiche BAG´s oder Praxen mit angest. Ärzten gleicher AG
mit N			Versichertenpauschalen Kinderärzte = bei fachärztl. Behandlung eines Kindes i.Z. mit Kap. 4.5.4 in BAG
			Kennzeichnung Pädiatrisches Gespräch
mit D			Zusatzpauschale bzw. Gespräch in dem Behandlungsfall, in dem Leistungen des Abschnitts 4.5.4 abgerechnet werden
mit V			Kennzeichnung von (Gesprächs-)Leistungen, d.i.R einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä durchgeführt werden
			Kennzeichnung Liposuktion beim Lidödem
mit A			Kennzeichnung von Leistungen gemäß der GOP 31802 und 36802, für die bei der Nebeneinanderberechnung neben den GOP 31826/36826 oder 31827/36827 ein Abschlag erfolgt
			Kennzeichnung Leistungen

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
mit A			Bewertung nach der GOP 12222 (bis zum 14000. Behandlungsfall), falls der Vertragsarzt im Quartal als Versicherten , Grund- oder Konsiliarpauschale ausschließlich die GOP 01437 abrechnet und in einer Arztpraxis gemeinsam mit den in der Präambel 12.1 Nummer 1 genannten Vertragsärzten tätig ist Kennzeichnung von Leistungen gemäß der GOP 31802 und 36802 für die bei der Nebeneinanderberechnung neben den GOP 31826/36826 oder 31827/36827 ein Abschlag erfolgt Kennzeichnung ab der 5. Leistung im Anschluss an eine Leistung gemäß Abschnitt 31.3.2 (GOP 31530) Berechnung im Zusammenhang mit der Durchführung einer Erhebung gemäß § 5 der Richtlinie des G-BA über die Verordnung von außerklinischer Intensivpflege (GOP 09315 und 13662) Kennzeichnung bei Koloskopie als Abklärungsdiagn. n. Teil II. § 8 der RL für (oKFE-RL) Abschlag bei „Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Hochfrequenzablation“ (OPS: 5-681.53) ohne „Diagnostische Hysteroskopie“ (OPS: 1-672) in derselben Sitzung gemäß zweiter Bestimmung im Abschnitt 31.2.12 bzw. 36.2.12 EBM Kennzeichnung von Leistungen, bei denen die Berechnung im Zusammenhang mit einer Leistung außerhalb Anhang 1 Abschnitt 2 des Vertrages nach § 115b SGB V erfolgt (siehe Anmerkung GOP 02344/34290) Abschlag durch die KV auf die GOP 01941, sofern die Berechnung der GOP 01943 zeitlich vor der Berechnung der GOP 01941 erfolgt Behandlung mit Lecanemab gemäß der jeweils aktuell gültigen Fachinformation bei GOP 01510,02101,02342,32407,32408,32409,34410
mit B			Einbeziehung einer Bezugsperson bei Psychotherapie-Leistungen Bewertung nach der GOP 12222 (ab dem 14001. bis zum 24000. Behandlungsfall), falls der Vertragsarzt im Quartal als Versicherten , Grund- oder Konsiliarpauschale ausschließlich die GOP 01437 abrechnet und in einer Arztpraxis gemeinsam mit den in der Präambel 12.1 Nummer 1 genannten Vertragsärzten tätig ist Kennzeichnung gemäß Finanzierungsempfehlung zur besonderen Vergütung von Sachkostenpauschalen (GOP 40460-40462) Abschlag auf GOP 06334 bzw. 06335 bei Abrechnung als Zusatzpauschale nach einer beidseitigen intravitrealen Medikamenteneingabe nach den GOP 31373 oder 36373

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
mit C			Kennzeichnung von Leistungen, bei denen die Berechnung im Zusammenhang mit der Durchführung der perkutanen Biopsie entsprechend der GOP 02344 erfolg Bewertung nach der GOP 12222 (ab dem 24001. Behandlungsfall), falls der Vertragsarzt im Quartal als Versicherten , Grund- oder Konsiliarpauschale ausschließlich die GOP 01437 abrechnet und in einer Arztpraxis gemeinsam mit den in der Präambel 12.1 Nummer 1 genannten Vertragsärzten tätig ist
mit D			Kennzeichnung der Nebeneinanderberechnung (in derselben Sitzung) zwischen den GOP 33042 und 01748 oder 33105 gemäß Anmerkung bei der GOP 33042 (i. V. m. 1.7 der Allgemeinen Bestimmungen) sowie Berechnung im Zusammenhang mit der Durchführung der perkutanen Biopsie entsprechend der GOP 02344 (gemäß Anmerkung bei den GOP 33042, 33043) Strukturzuschlag bei psychotherapeutischer Behandlung von Soldaten (Bundeswehr) GOP 35571, 35572, 35573 Bewertung nach der GOP 12223 (bis zum 14000. Behandlungsfall), falls der Vertragsarzt im Quartal als Versicherten , Grund- oder Konsiliarpauschale ausschließlich die GOP 01437 abrechnet und in einer Arztpraxis gemeinsam mit den in der Präambel 12.1 Nummer 1 genannten Vertragsärzten tätig ist
mit E			Bewertung nach der GOP 12223 (ab dem 14001. bis zum 24000. Behandlungsfall), falls der Vertragsarzt im Quartal als Versicherten , Grund- oder Konsiliarpauschale ausschließlich die GOP 01437 abrechnet und in einer Arztpraxis gemeinsam mit den in der Präambel 12.1 Nummer 1 genannten Vertragsärzten tätig ist Kennzeichnung für die Berechnung im Zusammenhang mit der Durchführung der Kardioversion entsprechend den GOP 04421 und 13552 (gemäß Anmerkung bei den GOP 05310, 05341, 33022 und 33023) Im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge erbrachte Leistungen sowie Berechnung im Zusammenhang mit der Durchführung der perkutanen Biopsie entsprechend der GOP 02344 (gemäß Anmerkung bei den GOP 33043)
mit F			Kennzeichnung bei Frauen Bewertung nach der GOP 12223 (ab dem 24001. Behandlungsfall), falls der Vertragsarzt im Quartal als Versicherten , Grund- oder Konsiliarpauschale ausschließlich die GOP 01437 abrechnet und in einer Arztpraxis gemeinsam mit den in der Präambel 12.1 Nummer 1 genannten Vertragsärzten tätig ist Kennzeichnung von Kostenpauschalen (GOP 40160, 40460-40462) neben GOPder Leistungen für die Früherkennungsuntersuchungen
mit H			Nachweis der Dokumentation von Arzt-Patienten-Kontakten bei Hausarztwechsel gemäß Bestimmung zu 3.2.2 Chronikerpauschalen

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
mit I			Kennzeichnung bei Verwendung von endoskopischem Zusatzmaterial als Einmalprodukt bei den GOP 04511, 04514, 04515, 04520, 13400-13402, 13421-13423, 13430, 13662 Kennzeichnung eines Eingriffs gemäß Präambel 2.1 Nr. 18 im Anhang 2 (Sonderform der Intraocularlinse, wenn die Implantation über das Maß des Notwendigen hinausgeht) Kennzeichnung der Durchführung der Hämodialyse als interkurrente Dialyse
mit J			Kennzeichnung von Leistungen zur Funktionsanalyse von kardiologischen Aggregaten nach den GOP 04411, 04413, 04414, 04414, 04415, 04416, 13571, 13573, 13574, 13575, 13576 bei Versicherten, bei denen gleichzeitig eine Strahlentherapie durchgeführt wird Kennzeichnung bei Koloskopie als Abklärungsdiagn. (oKFE-RL) bei Leistungsberechnung (Nebeneinanderberechn. Abschn. 4.4, 4.5, 13.3) durch Vertragsärzte, die Tätigkeit unter mehreren SP ausüben (GOP 13421)
mit K			Kennzeichnung von Leistungen die im direkten Zusammenhang mit der Durchführung einer Kryokonservierung stehen oder Voraussetzung für die Durchführung einer Kryokonservierung sind Kennzeichnung bei Koloskopie als Abklärungsdiagn. (oKFE-RL), die bei Männern erbracht wird, bei Leistungsberechnung (Nebeneinanderberechn. Abschn. 4.4, 4.5, 13.3) durch Vertragsärzte, die Tätigkeit unter mehreren SP ausüben (GOP 13421)
mit L			Abschlag auf GOP 33080 bei Nichtvorhalten des Schallkopfes für die Haut Kennzeichnung für die Berechnung im Zusammenhang mit der Versorgung gemäß den Leistungen des Abschnitts 37.5 (KSVPsych-RL)
mit M			Kennzeichnung bei Männern Früherkennungsuntersuchungen, die bei Männern erbracht werden Kennzeichnung von Kostenpauschalen (GOP 40460-40462) neben GOPder Leistungen für die Früherkennungsuntersuchungen Kennzeichnung der Kostenpauschale neben den Leistungen des Abschnitts 1.7.3 zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening Kennzeichnung für die Berechnung häufiger als 15-mal und bis zum gemäß EBM geltenden Höchstwert im Zusammenhang mit der Versorgung gemäß den Leistungen des Abschnitts 37.5
mit N			Kennzeichnung bei Nachbeobachtung in der Zeit zwischen 22:00 und 07:00 Uhr Kennzeichnung der Durchführung der Hämodialyse als Nachdialyse

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
mit O			Kennzeichnung ab der 5. Leistung im Anschluss an eine Leistung gemäß Abschnitt 31.3.2 (geringere Bewertung entsprechend Anmerkung zur GOP 31530) bei Nachbeobachtung in der Zeit zwischen 22:00 und 07:00 Uhr
mit S			Drogensuchtests (f.d. Anwendung unterschiedlicher Höchstwerte) Kennzeichnung ab der 2. Stimulationsbehandlung im Zyklusfall (GOP 08635)
mit T			Kennzeichnung von Zystoskopien nach GOP 08311, 26310 und 26311 Kennzeichnung der GOP 01510 bis 01512, 02100 und/oder 02101, die gemäß 4.4.2 Nr. 3 oder 4.5.1 Nr. 3 oder 4.5.3 Nr. 2 entgegen der Bestimmung im Anhang 1 neben der Versichertenpauschale berechnet werden können
mit U			Kennzeichnung von Leistungen gemäß der GOP 30900 und 30901 im Rahmen einer Therapie mittels einer Unterkieferprotrusionsschiene Im Rahmen der Empfängnisregelung erbrachte Leistungen
mit V			Leistungen i.Z.m. der Mutterschaftsvorsorge bei Vertretung, Notfall oder Mit-Weiterbehandlung
mit X			Leistungen i. Zusammenhang m. künstl. Befruchtung § 27a SGB V
mit Z			GOP´s Förderkatalog "amb. Operieren" Kennzeichnung von anästhesiologischen Leistungen bei zahnärztlicher Behandlung gemäß § 87b Abs. 2 Satz 5 SGB V (GOP 05310)
			Kennzeichnung psychotherapeutische Leistungen
mit B			Einbeziehung einer Bezugsperson bei Psychotherapie-Leistungen
mit D			Strukturzuschlag bei psychotherapeutischer Behandlung von Soldaten (Bundeswehr) GOP 35251, 35252, 35253 Wert multipliziert mit Faktor 0,5
mit H			Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten bei den GOP 35503-35509, 35513-35519, 35523-35529, 35533-35539,35543-35549, 35553-35559,35163-35169, 35173-35179,35703-35709,35713-35719
mit M			Probatorische Sitzung durch Arztgruppen gemäß § 87b Abs. 2 Satz 4 SGB V mit Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten, die unter Einbez. einer Bezugsperson bei den GOP 35163-35169 erfolgt
mit O			Probatorische Sitzung durch Arztgruppen gemäß § 87b Abs. 2 Satz 4 SGB V mit Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten bei den GOP 35163-35169 durchgeführt wird
mit P			Probatorische Sitzung durch Arztgruppen gemäß § 87b Abs. 2 Satz 4 SGB V die bei den GOP 35150,35163-35169
mit Q			Probatorische Sitzung durch Arztgruppen gemäß § 87b Abs. 2 Satz 4 SGB V, die unter Einbez. einer Bezugsperson bei den GOP 35150, 35163-35169
mit R			Kennzeichnung von Psychotherapie-Leistungen, i. R. d. Langzeittherapie als Rezidivprophylaxe bei den GOP 35513-35519, 35533-35539, 35553-35559, 35713-35719
mit U			Kennzeichnung von Psychotherapie-Leistungen, unter Einbeziehung einer Bezugsperson, i. R. d. Langzeittherapie als Rezidivprophylaxe bei den GOP 35513-35519, 35533-35539, 35415,35425, 35435,35553-35559, 35713-35719

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
mit W			Kennzeichnung von Psychotherapie-Leistungen, unter Einbez. einer Bezugsperson, i.R. einer Videosprechstunde, bei Einzelbehandlungen gem. Kapitel 35.2.1 bei den GOP 35152, 35173-35178, 35503-35508, 35513-35518, 35523-35528, 35533-35538, 35543-35548, 35553-35558,35703-35708,35713-35718
mit X			Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten, i. R. d. Langzeittherapie als Rezidivprophylaxe bei den GOP 35513-35519, 35533-35539, 35553-35559, 35713-35719
mit Y			Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten, unter Einbeziehung einer Bezugsperson, i. R. d. Langzeittherapie als Rezidivprophylaxe bei den GOP 35513-35519, 35533-35539, 35553-35559, 35713-35719
mit Z			Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson bei den GOP 35163-35169, 35173-35179,35503-35509, 35513-35519, 35523-35529, 35533-35539, 35543-35549, 35553-35559,35703-35709,35713-35719
			Kennzeichnung TSS-Terminfall-Leistungen (TSVG)
mit A			TSS-Akutfall" innerhalb 24 Std. = 200% Zuschlag
mit B			"TSS-Terminfall" 1.-4. Tag = 100% Zuschlag
mit C			"TSS-Terminfall" 5.-14. Tag = 80% Zuschlag
mit D			"TSS-Terminfall" 15.-35. Tag = 40% Zuschlag
mit E			"TSS-Akutfall" innerhalb 24 Std. = 200% Zuschlag bei ausschließlich Videosprechstunde
mit F			"TSS-Terminfall" 1.-4. Tag = 100% Zuschlag bei ausschließlich Videosprechstunde
mit G			"TSS-Terminfall" 5.-14. Tag = 80% Zuschlag bei ausschließlich Videosprechstunde
mit H			"TSS-Terminfall" 15.-35. Tag = 40% Zuschlag bei ausschließlich Videosprechstunde
			Kennzeichnung Videosprechstunde
mit A			Kennzeichnung einer Therapie mit einer Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten, die im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä durchgeführt wird
mit C			Abschlag, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden (SP-Pädiater) bei VP Kinder 04000-04005 Kennzeichnung von Psychotherapie-Leistungen im Rahmen der Langzeittherapie als Rezidivprophylaxe, die im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä durchgeführt werden Durchführung der Leistungen nach den GOP 23210 bis 23212 von Fachpsychotherapeuten für Neuropsychologische Psychotherapie + Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden i.V.m. 5.1 der Allgemeinen Bestimmungen (BAG oder Arztpraxen mit angestellten Ärzten)

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
mit D			Abschlag, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden (BAG oder Arztpraxen mit angest. Ärzten/SP-Pädiater) bei VP Kinder 04000-04005 Kennzeichnung von Psychotherapie-Leistungen, die gem. § 11 Abs. 10 Anlage 1 BMV-Ä unter Einbeziehung einer Bezugsperson erfolgen, im Rahmen der Langzeittherapie als Rezidivprophylaxe, die im Rahmen einer Videosprechstunde gem. Anlage 31b BMV-Ä durchgeführt werden Durchführung der Leistungen nach den GOP 23210 bis 23212 von Fachpsychotherapeuten für Neuropsychologische Psychotherapie + Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden
mit E			Kennzeichnung von Psychotherapie-Leistungen, die gemäß § 11 Abs. 10 und § 18 Abs. 4 Anlage 1 BMV-Ä unter Einbeziehung einer Bezugsperson erfolgen und im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä durchgeführt werden
mit F			Kennzeichnung einer Therapie mit einer Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten im Rahmen der Langzeittherapie als Rezidivprophylaxe, die im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä durchgeführt wird
mit G			Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Min., die gem. § 11 Abs.10 Anl. 1 BMV-Ä unter Einbez. einer Bezugsperson i. R. der Langzeitth. als Rezidivprophylaxe erfolgt und die i. R. einer Videosprechstunde gem. Anl. 31b zum BMV-Ä durchgeführt wird
mit J			GOP 03040, 04040, 98040 = Zusatzpauschale für die Wahrn. des hausärztl. Versorgungsauftrags bei ausschließlichen Arzt-Patienten-Kontakten i.R. einer Videosprechstunde, bei weniger als 400 Behandlungsfällen je Arzt GOP 04430 = Leistungsberechnung durch Vertragsärzte, die ihre Tätigkeit unter mehreren SP ausüben bei
mit M			GOP 03040, 04040, 98040 = Zusatzpauschale für die Wahrn. des hausärztl. bei ausschließlichen Arzt-Patienten-Kontakten i.R. einer Videosprechstunde, bei mehr als 1200 Behandlungsfällen je Arzt
mit S			VP, GP, KP = Abschlag bei ausschließlichen Arzt-Patienten-Kontakten i.R. einer Videosprechstunde (BAG oder Arztpraxen mit angestellten Ärzten)
mit T			Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mindestens 50 Minuten, die gemäß § 11 Abs.10 Anlage 1 BMV Ä unter Einbeziehung einer Bezugsperson erfolgt und die im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä durchgeführt wird
mit U			GOP 05210-05212 = Abschlag, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte i.R. einer Videosprechstunde stattfinden
mit V			Abschlag, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde, bei VP, GP, KP, GOP 03060, 03061, 04040 Kennzeichnung von (Gesprächs-)Leistungen, die im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä durchgeführt werden GOP 03230, 04230, 04231, 04355, 04430, 08619, 08621, 08622, 08623, 14220, 14221, 14222, 16220, 21216, 21220, 21221, 22220, 22221, 22222, 23220, 30708, 30932, 30933, 35110-35113, 35141, 35142, 35152, 35173-35178, Kapitel 1 GOP 01420, 01424, 01611, 01613 ,01682, PFG-Zuschläge sowie Einzelbehandlungen gem. Kapitel 35.2. GOP 35600, 35601, 37700, 37706 stattfinden.

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
mit W			Kennzeichnung von (Gesprächs-)Leistungen nach GOP 22220, 232220, die im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä durchgeführt werden und im Zusammenhang mit der Versorgung gemäß den Leistungen des Abschnitts 37.5 (KSVPsych-RL) erbracht werden Kennzeichnung von Psychotherapie-Leistungen, die unter Einbeziehung einer Bezugsperson erfolgen und im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä durchgeführt werden.
mit Y			einer Videosprechstunde, bei Einzelbehandlungen gem. Kapitel 35.2.1 Kennzeichnung für die Berechnung (GOP 22220 und 23220) der häufiger als 15-mal und bis zum gemäß EBM geltenden Höchstwert im Zusammenhang mit der Versorgung gemäß den Leistungen des Abschnitts 37.5 Früherkennungsuntersuchungen auf Lungenkrebs, die bei Männern erbracht werden
			Kennzeichnung Videosprechstunde psychotherapeutische Leistungen
mit A			Kennzeichnung einer Therapie mit einer Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten, d.i.R. einer Videosprechstunde bei den GOP 35173-35178, 35503-35508, 35513-35518, 35523-35528, 35533-35538, 35543-35548, 35553-35558,35703-35708,35713-35718, (35572) durchgeführt wird.
mit C			Kennzeichnung von Psychotherapie-Leistungen i.R.d. der Langzeittherapie als Rezidivprophylaxe, d.i.R. einer Videosprechstunde bei den GOP 35513-35518, 35533-35538, 35553-35558, 35713-35718 durchgeführt wird.
mit D			Kennzeichnung von Psychotherapie-Leistungen, die unter Einbez. einer Bezugsperson erfolgen, i.R.d. Langzeittherapie als Rezidivprophylaxe, d.i.R einer Videosprechstunde bei den GOP 35513-35518, 35533-35538, 35553-35558, 35713-35718 durchgeführt wird.
mit E			Kennzeichnung von Psychotherapie-Leistungen, die unter Einbez.einer Bezugsperson erfolgen und i.R. einer Videosprechstunde bei den GOP 35543 bis 35548 durchgeführt wird.
mit F			Kennzeichnung einer Therapie mit einer Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten i.R. der Langzeittherapie als Rezidivprophylaxe, d.i.R einer Videosprechstunde bei den GOP 35513-35518, 35533-35538, 35553-35558, 35713-35718 durchgeführt wird.
mit G			Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Min., die unter Einbez. einer Bezugsperson i. R. der Langzeittherapie als Rezidivprophylaxe erfolgt und die i. R. einer Videosprechstunde bei den GOP 35513-35518, 35533-35538, 35553-35558, 35713-35718 durchgeführt wird
mit S			VP, GP, KP = Abschlag bei ausschließlichen Arzt-Patienten-Kontakten i.R. einer Videosprechstunde (BAG oder Arztpraxen mit angestellten Ärzten)
mit T			Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mindestens 50 Minuten, unter Einbez. einer Bezugsperson erfolgt und d.i.R. einer Videosprechstunde bei den GOP 35173-35178, 35503-35508, 35513-35518, 35523-35528, 35533-35538, 35543-35548, 35553-35558,35703-35708,35713-35718 durchgeführt wird.
mit V			Kennzeichnung von Leistungen, d.i.R. einer Videosprechstunde bei den GOP 30932, 30933, 35110-35113, 35141, 35142, 35152, 35173-35178, 35401-35405, 35411-35412, 35415, 35421-35421, 35422, 35425, 35431, 35432, 35435, 35503-35508, 35513-35518, 35523-35528, 35533-35538, 35543-35548, 35553-35558,35591,35593-35598, (35571-35573), 35703-35708,35713-35718 sowie Einzelbehandlungen gem. Kapitel 35.2.1 und GOP 35600, 35601 durchgeführt werden

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
mit Y			Kennzeichnung von Psychotherapie-Leistungen i.R. der Langzeittherapie als Rezidivprophylaxe, i.R. einer Videosprechstunde, bei Einzelbehandlungen gem. Kapitel 35.2.1 bei den GOP 35503-35508, 35513-35518, 35523-35528, 35533-35538, 35543-35548, 35553-35558,35703-35708,35713-35718 stattfinden
mit Z			Kennzeichnung von Psychotherapie-Leistungen, unter Einbez. einer Bezugsperson i.R. der Langzeittherapie als Rezidivprophylaxe, i.R. einer Videosprechstunde bei Einzelbehandlungen gem. Kapitel 35.2.1 bei den GOP 35415, 35425, 35435
			Kennzeichnung Zweitmeinung
mit A			Zweitmeinungsverfahren bei einer bevorstehenden Mandeloperation
mit B			Zweitmeinungsverfahren bei einer bevorstehenden Gebärmutterentfernung
mit C			Zweitmeinungsverfahren bei einer bevorstehenden Schulterarthroskopie
mit D			Zweitmeinungsverfahren vor Amputation beim diabetischen Fußsyndrom
mit E			Zweitmeinungsverfahren bei geplantem Kniegelenkersatz
mit F			Zweitmeinungsverfahren bei Eingriffen an der Wirbelsäule
mit G			Zweitmeinungsverfahren bei kathetergestützten elektrophysiologischen Herzuntersuchungen und Ablationen am Herzen
mit I			Zweitmeinungsverfahren vor einer geplanten Gallenblasenentfernung (Cholezystektomie)
mit J			Zweitmeinungsverfahren bei Aufnahme von Eingriffen zum Hüftgelenkersatz)
mit K			Zweitmeinungsverfahren bei Aufnahme von Eingriffen an Aortenaneurysmen
mit M			Zweitmeinungsverfahren bei Eingriffen zur Karotis-Revaskularisation
			Kennzeichnung Strukturzuschlag
03040A			Abschlag bei Praxen mit weniger als 10 Leistungen gemäß der Anlage 1 der Schutzimpfungsrichtlinie des G-BA (zu wenig Impfleistungen)
03040B			Abschlag bei Praxen mit weniger als 10 Leistungen gemäß der Anlage 1 der Schutzimpfungsrichtlinie des G-BA i. V. m. Zusatzpauschale für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V bei der Berechnung neben 03030 bzw. 04030 (50% Abschlag) (zu wenig Impfleistungen, neben unvorhergesehener Inanspruchnahme)
03040C			m. Zusatzpauschale für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V bei Praxen für die gemäß Anmerkung ein Ab- oder Aufschlag erfolgt (weniger als 400 Behandlungsfälle, zu wenig Impfleistungen)
03040D			Abschlag bei Praxen mit weniger als 10 Leistungen gemäß der Anlage 1 der Schutzimpfungsrichtlinie des G-BA i. V. m. Zusatzpauschale für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V bei Praxen für die gemäß Anmerkung ein Ab- oder Aufschlag erfolgt (mehr als 1200 Behandlungsfälle, zu wenig
03040E			Zusatzpauschale für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V bei der Berechnung neben 03030 bzw. 04030 (50% Abschlag bei unvorhergesehener Inanspruchnahme)
03040F			Zusatzpauschale für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V bei Praxen für die gemäß Anmerkung ein Ab- oder Aufschlag erfolgt (weniger als 400 Behandlungsfälle je Arzt)
03040G			Zusatzpauschale für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V bei Praxen für die gemäß Anmerkung ein Ab- oder Aufschlag erfolgt (mehr als 1200 Behandlungsfälle je Arzt)

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
03040H			Zusatzpauschale für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V bei der Berechnung neben 03030 bzw. 04030 (50% Abschlag) bei Praxen für die gemäß Anmerkung ein Ab- oder Aufschlag erfolgt (weniger als 400 Behandlungsfälle, bei unvorhergesehener Inanspruchnahme)
03040I			Zusatzpauschale für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V bei der Berechnung neben 03030 bzw. 04030 (50 % Abschlag) bei Praxen für die gemäß Anmerkung ein Ab- oder Aufschlag erfolgt (mehr als 1200 Behandlungsfälle bei unvorhergesehener Inanspruchnahme)
03040J			Zusatzpauschale für die Wahrn. des hausärztl. Versorgungsauftrags gem. § 73 Abs. 1 SGB V bei Praxen für die gem. Anmerkung ein Ab- oder Aufschlag erfolgt i.V.m. 4.3.1 der Allgem. Best., wenn ausschließlich APK im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden (weniger als 400 Behandlungsfälle bei nur Video)
03040K			Abschlag bei Praxen mit weniger als 10 Leistungen gemäß der Anlage 1 der Schutzimpfungsrichtlinie des G-BA i. V. m. Zusatzpauschale für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V bei der Berechnung neben 03030 bzw. 04030 (50% Abschlag) bei Praxen für die gemäß Anmerkung ein Ab- oder Aufschlag erfolgt (weniger als 400 Behandlungsfälle, bei zu wenig Impfleistungen und neben unvorhergesehener Inanspruchnahme)
03040M			Zusatzpauschale für die Wahrn. des hausärztl. Versorgungsauftrags gem. § 73 Abs. 1 SGB V bei Praxen für die gem. Anmerkung ein Ab- oder Aufschlag erfolgt i.V.m. 4.3.1 der Allgem. Best., wenn ausschließlich APK im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden (mehr als 1200 Behandlungsfälle bei ausschließlich Videosprechstunde)
03040N			Abschlag bei Praxen mit weniger als 10 Leistungen gemäß der Anlage 1 der Schutzimpfungsrichtlinie des G-BA i. V. m. Zusatzpauschale für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V bei der Berechnung neben 03030 bzw. 04030 (50 % Abschlag) bei Praxen für die gemäß Anmerkung ein Ab- oder Aufschlag erfolgt (mehr als 1200 Behandlungsfälle je Arzt, bei zu wenig Impfleistungen, neben unvorhergesehener Inanspruchnahme)
03040O			Abschlag bei Praxen mit weniger als 10 Leistungen gemäß der Anlage 1 der Schutzimpfungsrichtlinie des G-BA i. V. m. Zusatzpauschale für die Wahrn. des hausärztl. Versorgungsauftrags gem. § 73 Abs. 1 SGB V bei Praxen für die gem. Anmerkung ein Ab- oder Aufschlag erfolgt i.V.m. 4.3.1 der Allgem. Best., wenn ausschließlich APK im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden (weniger als 400 Behandlungsfälle je Arzt bei zu wenig Impfleistungen, bei ausschließlich Videosprechstunde)
03040P			Abschlag bei Praxen mit weniger als 10 Leistungen gemäß der Anlage 1 der Schutzimpfungsrichtlinie des G-BA i. V. m. Zusatzpauschale für die Wahrn. des hausärztl. Versorgungsauftrags gem. § 73 Abs. 1 SGB V bei Praxen für die gem. Anmerkung ein Ab- oder Aufschlag erfolgt i.V.m. 4.3.1 der Allgem. Best., wenn ausschließlich APK im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden (mehr als 1200 Behandlungsfälle je Arzt bei zu wenig Impfleistungen, bei ausschließlich Video)
03040Q			Abschlag bei Praxen mit weniger als 10 Leistungen gemäß der Anlage 1 der Schutzimpfungsrichtlinie des G-BA i. V. m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden (zu wenig Impfleistungen bei ausschließlich Videosprechstunde)
03040V			Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden
03040S			Kennzeichnung von diabetologischen Schwerpunktpraxen, HIV-Schwerpunktpraxen und Substitutionspraxen durch die KV (gem. Protokollnotiz Nr. 2 zum Beschluss "Vorhaltepauschale" des BA in seiner 792. Sitzung)

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
03041S			Kennzeichnung von diabetologischen Schwerpunktpraxen, HIV-Schwerpunktpraxen und Substitutionspraxen durch die KV (gem. Protokollnotiz Nr. 2 zum Beschluss "Vorhaltepauschale" des BA in seiner 792. Sitzung)
03041T			Kennzeichnung von diabetologischen Schwerpunktpraxen, HIV-Schwerpunktpraxen und Substitutionspraxen durch die KV (gem. Protokollnotiz Nr. 2 zum Beschluss "Vorhaltepauschale" des BA in seiner 792. Sitzung) i. V. m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden
03041V			Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden
03042S			Kennzeichnung von diabetologischen Schwerpunktpraxen, HIV-Schwerpunktpraxen und Substitutionspraxen durch die KV (gem. Protokollnotiz Nr. 2 zum Beschluss "Vorhaltepauschale" des BA in seiner 792. Sitzung)
03042T			Kennzeichnung von diabetologischen Schwerpunktpraxen, HIV-Schwerpunktpraxen und Substitutionspraxen durch die KV (gem. Protokollnotiz Nr. 2 zum Beschluss "Vorhaltepauschale" des BA in seiner 792. Sitzung) i. V. m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden
03042V			Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden
			Kennzeichnung Vorsorgepauschale
03043A			Abschlag bei Praxen mit weniger als 10 Leistungen gemäß der Anlage 1 der Schutzimpfungsrichtlinie des G-BA
03043C			Abschlag bei Praxen mit weniger als 10 Leistungen gemäß der Anlage 1 der Schutzimpfungsrichtlinie des G-BA i. V. m. Zusatzpauschale für die Vorhaltung der zur Erfüllung von Aufgaben der hausärztlichen Grundversorgung notwendigen Strukturen gemäß § 87 Abs. 2q SGB V (Vorhaltepauschale) bei Praxen für die gemäß Anmerkung ein Ab- oder Aufschlag erfolgt
03043D			Abschlag bei Praxen mit weniger als 10 Leistungen gemäß der Anlage 1 der Schutzimpfungsrichtlinie des G-BA i. V. m. Zusatzpauschale für die Vorhaltung der zur Erfüllung von Aufgaben der hausärztlichen Grundversorgung notwendigen Strukturen gemäß § 87 Abs. 2q SGB V (Vorhaltepauschale) bei Praxen für die gemäß Anmerkung ein Ab- oder Aufschlag erfolgt
03043F			Zusatzpauschale für die Vorhaltung der zur Erfüllung von Aufgaben der hausärztlichen Grundversorgung notwendigen Strukturen gemäß § 87 Abs. 2q SGB V (Vorhaltepauschale) bei Praxen für die gemäß Anmerkung ein Ab- oder Aufschlag erfolgt
03043G			Zusatzpauschale für die Vorhaltung der zur Erfüllung von Aufgaben der hausärztlichen Grundversorgung notwendigen Strukturen gemäß § 87 Abs. 2q SGB V (Vorhaltepauschale) bei Praxen für die gemäß Anmerkung ein Ab- oder Aufschlag erfolgt
03043J			Zusatzpauschale für die Vorhaltung der zur Erfüllung von Aufgaben der hausärztlichen Grundversorgung notwendigen Strukturen gemäß § 87 Abs. 2q SGB V (Vorhaltepauschale) bei Praxen für die gem. Anmerkung ein Ab- oder Aufschlag erfolgt i.V.m. 4.3.1 der Allgem. Best., wenn ausschließlich APK im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
03043M			Zusatzpauschale für die Vorhaltung der zur Erfüllung von Aufgaben der hausärztlichen Grundversorgung notwendigen Strukturen gemäß § 87 Abs. 2q SGB V (Vorhaltepauschale) bei Praxen für die gem. Anmerkung ein Ab- oder Aufschlag erfolgt i.V.m. 4.3.1 der Allgem. Best., wenn ausschließlich APK im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden
03043O			Abschlag bei Praxen mit weniger als 10 Leistungen gemäß der Anlage 1 der Schutzimpfungsrichtlinie des G-BA i. V. m. Zusatzpauschale für die Vorhaltung der zur Erfüllung von Aufgaben der hausärztlichen Grundversorgung notwendigen Strukturen gemäß § 87 Abs. 2q SGB V (Vorhaltepauschale) bei Praxen für die gem. Anmerkung ein Ab- oder Aufschlag erfolgt i.V.m. 4.3.1 der Allgem. Best., wenn ausschließlich APK im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden
03043P			Abschlag bei Praxen mit weniger als 10 Leistungen gemäß der Anlage 1 der Schutzimpfungsrichtlinie des G-BA i. V. m. Zusatzpauschale für die Vorhaltung der zur Erfüllung von Aufgaben der hausärztlichen Grundversorgung notwendigen Strukturen gemäß § 87 Abs. 2q SGB V (Vorhaltepauschale) bei Praxen für die gem. Anmerkung ein Ab- oder Aufschlag erfolgt i.V.m. 4.3.1 der Allgem. Best., wenn ausschließlich APK im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden
03043Q			Abschlag bei Praxen mit weniger als 10 Leistungen gemäß der Anlage 1 der Schutzimpfungsrichtlinie des G-BA i. V. m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden
03043V			Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden
03044S			Kennzeichnung von diabetologischen Schwerpunktpraxen, HIV-Schwerpunktpraxen und Substitutionspraxen durch die KV (gem. Protokollnotizen Nr. 2 zum Beschluss "Vorhaltepauschale" des BA in seiner 792. Sitzung oder Nr. 4 (Teil A) zum Beschluss "Versorgungspauschale" des BA in seiner 828. Sitzung)
03044T			Kennzeichnung von diabetologischen Schwerpunktpraxen, HIV-Schwerpunktpraxen und Substitutionspraxen durch die KV (gem. Protokollnotizen Nr. 2 zum Beschluss "Vorhaltepauschale" des BA in seiner 792. Sitzung oder Nr. 4 (Teil A) zum Beschluss "Versorgungspauschale" des BA in seiner 828. Sitzung) i. V. m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden
03044V			Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden
03045S			Kennzeichnung von diabetologischen Schwerpunktpraxen, HIV-Schwerpunktpraxen und Substitutionspraxen durch die KV (gem. Protokollnotizen Nr. 2 zum Beschluss "Vorhaltepauschale" des BA in seiner 792. Sitzung oder Nr. 4 (Teil A) zum Beschluss "Versorgungspauschale" des BA in seiner 828. Sitzung)
03045T			Kennzeichnung von diabetologischen Schwerpunktpraxen, HIV-Schwerpunktpraxen und Substitutionspraxen durch die KV (gem. Protokollnotizen Nr. 2 zum Beschluss "Vorhaltepauschale" des BA in seiner 792. Sitzung oder Nr. 4 (Teil A) zum Beschluss "Versorgungspauschale" des BA in seiner 828. Sitzung) i. V. m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden
03045V			Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
01100	24,97	24,97	Unvorhergesehene Inanspruchnahme I
01101	39,88	39,88	Unvorhergesehene Inanspruchnahme II
01102	12,87	12,87	Inanspruchnahme an Samstagen
01220	130,84	130,84	Reanimationskomplex
01221	25,86	25,86	Zuschlag Beatmung
01222	36,69	36,69	Zuschlag Defibrillation
01320	11,72	11,72	Grundpauschale I für ermächtigte Ärzte, Institute und Krankenhäuser
01320H	5,86	5,86	Grundpauschale I für ermächtigte Ärzte, Institute und Krankenhäuser
01320P	11,72	11,72	Grundpauschale I für ermächtigte Ärzte, Institute und Krankenhäuser
01320V	9,38	9,38	Grundpauschale I für ermächtigte Ärzte, Institute und Krankenhäuser
01321	20,26	20,26	Grundpauschale II für ermächtigte Ärzte, Institute und Krankenhäuser
01321H	10,13	10,13	Grundpauschale II für ermächtigte Ärzte, Institute und Krankenhäuser
01321V	16,21	16,21	Grundpauschale II für ermächtigte Ärzte, Institute und Krankenhäuser
01322	11,72	11,72	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
01322A	23,44	23,44	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
01322B	11,72	11,72	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
01322C	9,38	9,38	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
01322D	4,69	4,69	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
01322E	18,75	18,75	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
01322F	9,38	9,38	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
01322G	7,50	7,50	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
01322H	3,75	3,75	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
01323	20,26	20,26	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
01323A	40,51	40,51	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
01323B	20,26	20,26	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
01323C	16,21	16,21	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
01323D	8,10	8,10	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
01323E	32,41	32,41	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
01323F	16,21	16,21	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
01323G	12,97	12,97	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
01323H	6,48	6,48	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
01410	27,01	27,01	Besuch
01410E	27,01	27,01	Besuch
01410L	27,01	27,01	Besuch
01411	59,75	59,75	Dringender Besuch I
01411E	59,75	59,75	Dringender Besuch I
01411L	59,75	59,75	Dringender Besuch I

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
01412	79,75	79,75	Dringender Besuch II
01412E	79,75	79,75	Dringender Besuch II
01412L	79,75	79,75	Dringender Besuch II
01413	13,50	13,50	Besuch eines weiteren Kranken
01413E	13,50	13,50	Besuch eines weiteren Kranken
01413L	13,50	13,50	Besuch eines weiteren Kranken
01414	11,08	11,08	Visite auf der Belegstation, je Patient
01415	69,56	69,56	Dringender Besuch eines Patienten in beschützenden Wohnheimen bzw. Einrichtungen bzw. Pflege- oder Altenheimen mit Pflegepersonal
01415E	69,56	69,56	Dringender Besuch eines Patienten in beschützenden Wohnheimen bzw. Einrichtungen bzw. Pflege- oder Altenheimen mit Pflegepersonal
01415L	69,56	69,56	Dringender Besuch eines Patienten in beschützenden Wohnheimen bzw. Einrichtungen bzw. Pflege- oder Altenheimen mit Pflegepersonal
01416	14,91	14,91	Begleitung eines Kranken durch den behandelnden Arzt beim Transport
01420	11,98	11,98	Prüfung der Notwendigkeit und Koordination der häuslichen Krankenpflege
01420V	11,98	11,98	Prüfung der Notwendigkeit und Koordination der häuslichen Krankenpflege
01422	18,98	18,98	Erstverordnung von Behandlungsmaßnahmen zur psychiatrischen häuslichen Krankenpflege
01424	19,62	19,62	Folgeverordnung von Behandlungsmaßnahmen zur psychiatrischen häuslichen Krankenpflege
01424V	19,62	19,62	Folgeverordnung von Behandlungsmaßnahmen zur psychiatrischen häuslichen Krankenpflege
01425	32,23	32,23	Erstverordnung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung
01426	19,37	19,37	Folgeverordnung zur Fortführung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung
01430	1,53	1,53	Verwaltungskomplex
01431	0,38	0,38	Zusatzpauschale elektronische Patientenakte zu den GOP 01430, 01435 und 01820
01435	11,21	11,21	Haus-/Fachärztliche Bereitschaftspauschale
01436	2,29	2,29	Konsultationspauschale
01437	0,64	0,64	Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 3 bis 11 oder 13 bis 27 zugelassen sind, für bestimmte Auftragsleistungen
01437A	0,51	0,51	Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 3 bis 11 oder 13 bis 27 zugelassen sind, für bestimmte Auftragsleistungen
01437B	0,13	0,13	Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 3 bis 11 oder 13 bis 27 zugelassen sind, für bestimmte Auftragsleistungen
01437C	0,03	0,03	Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 3 bis 11 oder 13 bis 27 zugelassen sind, für bestimmte Auftragsleistungen
01437D	1,78	1,78	Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 3 bis 11 oder 13 bis 27 zugelassen sind, für bestimmte Auftragsleistungen
01437E	0,89	0,89	Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 3 bis 11 oder 13 bis 27 zugelassen sind, für bestimmte Auftragsleistungen

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
01437F	0,03	0,03	Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 3 bis 11 oder 13 bis 27 zugelassen sind, für bestimmte Auftragsleistungen
01438	11,21	11,21	Telefonische Kontaktaufnahme Telemedizin
01440	44,85	44,85	Verweilen außerhalb der Praxis
01442	10,96	10,96	Videofallkonferenz mit den an der Versorgung des Patienten beteiligten Pflegefachkräften bzw. Pflegekräften
01443	10,96	10,96	Videofallkonferenz
01444	1,27	1,27	Zuschlag Authentifizierung
01450	5,10	5,10	Zuschlag Videosprechstunde
01452	3,82	3,82	Zuschlag für die strukturierte Versorgung bei Durchführung einer Videosprechstunde
01471	8,15	8,15	Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA somnio
01471V	8,15	8,15	Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA somnio
01472	8,15	8,15	Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA Vivira
01473	8,15	8,15	Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA zanadio
01474	8,15	8,15	Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA Invirto
01475	8,15	8,15	Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA Oviva Direkt für Adipositas
01476	8,15	8,15	Auswahl und/oder Individualisierung von Inhalten der DiGA Mawendo
01477	8,15	8,15	Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA companion patella
01478	8,15	8,15	Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA Kranus Lutera
01479	8,15	8,15	Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA elona therapy Depression
01479V	8,15	8,15	Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA elona therapy Depression
01480	8,28	8,28	Beratung über Organ- und Gewebespenden
01481	8,15	8,15	Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA ProHerz
01482	8,15	8,15	Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA Kranus Mictera
01483	8,15	8,15	Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA Axia
01500	12,87	12,87	Beobachtung eines Patienten in unmittelbarem Anschluss an eine Leistung gemäß Anhang 8
01501	17,96	17,96	Beobachtung und Betreuung eines Patienten in unmittelbarem Anschluss an eine Leistung gemäß Anhang 8
01502	8,92	8,92	Zuschlag zu der GOP 01500 oder 01501 bei Fortsetzung der Beobachtung und/oder Zusatzpauschale für die weitere Beobachtung gemäß Anhang 8
01503	13,63	13,63	Zuschlag zu der GOP 01500 oder 01501 bei Fortsetzung der Beobachtung und Betreuung und/oder Zusatzpauschale für die weitere Beobachtung und Betreuung gemäß Anhang 8
01510	56,44	56,44	Ambulante Betreuung 2h
01510A	56,44	56,44	Ambulante Betreuung 2h
01510K	56,44	56,44	Ambulante Betreuung 2h
01510T	56,44	56,44	Ambulante Betreuung 2h
01510V	56,44	56,44	Praxisklinische Betreuung 2h
01510X	28,22	28,22	Ambulante Betreuung 2h
01511	111,10	111,10	Ambulante Betreuung 4h

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
01511K	111,10	111,10	Ambulante Betreuung 4h
01511T	111,10	111,10	Ambulante Betreuung 4h
01511V	111,10	111,10	Praxisklinische Betreuung 4h
01511X	55,55	55,55	Ambulante Betreuung 4h
01512	165,50	165,50	Ambulante Betreuung 6h
01512K	165,50	165,50	Ambulante Betreuung 6h
01512T	165,50	165,50	Ambulante Betreuung 6h
01512V	165,50	165,50	Praxisklinische Betreuung 6h
01512X	82,75	82,75	Ambulante Betreuung 6h
01520	111,86	111,86	Zusatzpauschale für Beobachtung nach diagnostischer Koronarangiografie
01521	193,78	193,78	Zusatzpauschale für Beobachtung nach therapeutischer Koronarangiografie
01522	166,52	166,52	Zusatzpauschale für Beobachtung und Betreuung entsprechend den Inhalten der Vereinbarung zur invasiven Kardiologie gemäß § 135 Abs. 2 SGB V zur Ausführung und Abrechnung invasiver kardiologischer Leistungen
01530	111,86	111,86	Zusatzpauschale für Beobachtung nach diagnostischer Angiografie
01530V	122,56	122,56	Zusatzpauschale für Beobachtung nach diagnostischer Angiografie
01531	193,78	193,78	Zusatzpauschale für Beobachtung nach therapeutischer Angiografie
01531V	212,38	212,38	Zusatzpauschale für Beobachtung nach therapeutischer Angiografie
01540	49,18	49,18	einschließlich Infusionen, 2h
01541	79,63	79,63	einschließlich Infusionen, 4h
01542	122,44	122,44	einschließlich Infusionen, 6h
01543	39,62	39,62	Zusatzpauschale für die Beobachtung und Betreuung eines Kranken unmittelbar nach der Gabe eines Arzneimittels, 2h
01544	70,07	70,07	Zusatzpauschale für die Beobachtung und Betreuung eines Kranken unmittelbar nach der Gabe eines Arzneimittels, 4h
01545	112,75	112,75	Zusatzpauschale für die Beobachtung und Betreuung eines Kranken unmittelbar nach der Gabe eines Arzneimittels, 6h
01546	62,56	62,56	Beobachtung und Betreuung bei monoklonaler Antikörpertherapie gegen SARS-CoV-2
01549	36,95	36,95	Zusatzpauschale Beobachtung nach intranasaler Anwendung von Esketamin
01600	7,01	7,01	Ärztlicher Bericht nach Untersuchung
01600P	7,01	7,01	Ärztlicher Bericht nach Untersuchung
01601	13,76	13,76	Individueller Arztbrief
01601P	13,76	13,76	Individueller Arztbrief
01602	1,53	1,53	Mehrfertigung (z. B. Kopie) eines Berichtes oder Briefes an den Hausarzt
01602P	1,53	1,53	Mehrfertigung (z. B. Kopie) eines Berichtes oder Briefes an den Hausarzt
01605	32,87	32,87	Höchstwert für die GOP 01600 bis 01601
01610	1,78	1,78	Bescheinigung zur Belastungsgrenze
01611	40,13	40,13	Verordnung von medizinischer Rehabilitation

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
01611V	40,13	40,13	Verordnung von medizinischer Rehabilitation
01612	4,71	4,71	Konsiliarbericht vor Psychotherapie
01613	9,56	9,56	Zuschlag geriatrische Rehabilitation
01613V	9,56	9,56	Zuschlag geriatrische Rehabilitation
01615	3,82	3,82	Feststellung und Bescheinigung gemäß Krankenhausbegleitungs-Richtlinie
01620	3,82	3,82	Bescheinigung oder Zeugnis
01621	5,61	5,61	Krankheitsbericht
01622	10,57	10,57	Kurplan, Gutachten, Stellungnahme
01623	6,75	6,75	Kurvorschlag
01624	26,75	26,75	Verordnung medizinischer Vorsorge für Mütter oder Väter
01626	18,22	18,22	Cannabis
01630	4,97	4,97	Zuschlag für Erstellung eines Medikationsplans
01640	10,19	10,19	Zuschlag für die Anlage eines Notfalldatensatzes
01642	0,13	0,13	Löschen eines Notfalldatensatzes
01643	4,97	4,97	Aktualisierung Notfalldatensatz
01645	9,56	9,56	Aufklärung und Beratung sowie Zusammenstellung der Patientenunterlagen gemäß § 6 Abs. 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zum Zweitmeinungsverfahren
01645A	9,56	9,56	Aufklärung und Beratung sowie Zusammenstellung der Patientenunterlagen gemäß § 6 Abs. 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zum Zweitmeinungsverfahren (Zweitmeinungsverfahren bei einer bevorstehenden Mandeloperation)
01645B	9,56	9,56	Aufklärung und Beratung sowie Zusammenstellung der Patientenunterlagen gemäß § 6 Abs. 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zum Zweitmeinungsverfahren (Zweitmeinungsverfahren bei einer bevorstehenden Gebärmutterentfernung)
01645C	9,56	9,56	Aufklärung und Beratung sowie Zusammenstellung der Patientenunterlagen gemäß § 6 Abs. 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zum Zweitmeinungsverfahren (Zweitmeinungsverfahren bei einer bevorstehenden Schulterarthroskopie)
01645D	9,56	9,56	Aufklärung und Beratung sowie Zusammenstellung der Patientenunterlagen gemäß § 6 Abs. 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zum Zweitmeinungsverfahren (Zweitmeinungsverfahren bei einer bevorstehenden Amputation beim Diabetischen Fußsyndrom)
01645E	9,56	9,56	Aufklärung und Beratung sowie Zusammenstellung der Patientenunterlagen gemäß § 6 Abs. 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zum Zweitmeinungsverfahren (Zweitmeinungsverfahren bei geplantem Kniegelenkersatz)
01645F	9,56	9,56	Aufklärung und Beratung sowie Zusammenstellung der Patientenunterlagen gemäß § 6 Abs. 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zum Zweitmeinungsverfahren (Zweitmeinungsverfahren bei Eingriffen an der Wirbelsäule)
01645G	9,56	9,56	BA zum Zweitmeinungsverfahren (Zweitmeinungsverfahren bei kathetergestützten elektrophysiologischen Herzuntersuchungen und Ablationen am Herzen)

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
01645H	9,56	9,56	BA zum Zweitmeinungsverfahren (Zweitmeinungsverfahren bei Implantation eines Herzschrittmachers oder eines Defibrillators)
01645I	9,56	9,56	BA zum Zweitmeinungsverfahren (Zweitmeinungsverfahren vor einer geplanten Gallenblasenentfernung (Cholezystektomie))
01645J	9,56	9,56	Aufklärung und Beratung sowie Zusammenstellung der Patientenunterlagen gemäß § 6 Abs. 4 der Richtlinie des G-BA zum Zweitmeinungsverfahren (Zweitmeinungsverfahren bei Aufnahme von Eingriffen zum Hüftgelenkersatz)
01645K	9,56	9,56	Aufklärung und Beratung sowie Zusammenstellung der Patientenunterlagen gemäß § 6 Abs. 4 der Richtlinie des G-BA zum Zweitmeinungsverfahren (Zweitmeinungsverfahren bei Aufnahme von Eingriffen an Aortenaneurysmen)
01645L	9,56	9,56	BA zum Zweitmeinungsverfahren (Zweitmeinungsverfahren bei Eingriffen bei lokal begrenztem und nicht
01645M	9,56	9,56	Aufklärung und Beratung sowie Zusammenstellung der Patientenunterlagen gemäß § 6 Abs. 4 der Richtlinie des G-BA zum Zweitmeinungsverfahren (Zweitmeinungsverfahren bei Eingriffen zur Karotis-Revaskularisation)
01647	1,91	1,91	Zusatzpauschale ePA-Unterstützungsleistung
01648	11,34	11,34	Zusatzpauschale ePA-Erstbefüllung
01670	14,01	14,01	Einholung eines Telekonsiliums
01671	16,31	16,31	Telekonsiliarische Beurteilung
01672	8,28	8,28	Zuschlag zur GOP 01671
01698	0,64	0,64	Zuschlag für Leistungen nach den GOP 01840 und 01915 für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 8 zugelassen sind
01700	2,93	2,93	Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 12 zugelassen sind, für bestimmte Auftragsleistungen im Abschnitt 1.7
01700V	2,93	2,93	Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 12 zugelassen sind, für bestimmte Auftragsleistungen im Abschnitt 1.7
01701	0,64	0,64	Grundpauschale für Vertragsärzte aus nicht in der GOP 01700 aufgeführten Arztgruppen für bestimmte Auftragsleistungen im Abschnitt 1.7
01701V	0,64	0,64	Grundpauschale für Vertragsärzte aus nicht in der GOP 01700 aufgeführten Arztgruppen für bestimmte Auftragsleistungen im Abschnitt 1.7
01702	3,75	3,75	Beratung im Rahmen des Pulsoxymetrie-Screenings gemäß Kinder-Richtlinie
01703	21,01	21,01	Pulsoxymetrie-Screening gemäß Kinder-Richtlinie
01704	3,75	3,75	Zuschlag für die Beratung im Rahmen des Neugeborenen-Hörscreenings
01705	21,01	21,01	Neugeborenen-Hörscreening
01706	33,32	33,32	Kontroll-AABR
01707	24,62	24,62	Beratung zum Erweiterten Neugeborenen-Screening gemäß Kinder-Richtlinie
01709	6,69	6,69	Screening auf Mukoviszidose gemäß Kinder-Richtlinie
01710	0,00	0,00	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung
01710B	29,04	29,04	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung
01710C	23,15	23,15	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung
01710D	11,64	11,64	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung
01711	16,86	16,86	U1

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
01712	53,66	53,66	U2
01713	53,79	53,79	U3
01714	53,79	53,79	U4
01715	53,79	53,79	U5
01716	53,79	53,79	U6
01717	53,79	53,79	U7
01718	53,79	53,79	U8
01719	53,79	53,79	U9
01720	47,64	47,64	J1
01721	26,49	26,49	Besuch wegen U1 - U2
01722	22,75	22,75	Sonographie der Säuglingshüften gemäß Kinder-Richtlinie
01723	53,79	53,79	U7a
01724	48,84	48,84	Laboruntersuchungen des Erweiterten Neugeborenen-Screening gemäß Kinder-Richtlinie
01725	3,08	3,08	Immunreaktives Trypsin
01726	53,39	53,39	Pankreatitis-assoziiertes Protein
01727	501,26	501,26	Molekulargenetische Untersuchung des CFTR-Gens
01728	22,21	22,21	Zuschlag zu den GOP 01724 bis 01727
01731	19,27	19,27	Krebsfrüherkennungs- Untersuchung beim Mann
01732	43,62	43,62	Gesundheitsuntersuchung bei Erwachsenen ab vollendetem 18. Lebensjahr
01734	5,49	5,49	Screening auf Hepatitis-B- und/oder auf Hepatitis-C-Virusinfektion
01735	13,78	13,78	Beratung gemäß § 4 der Chroniker-Richtlinie zu Früherkennungsuntersuchungen für nach dem 1. April 1987 geborene Frauen
01737	7,63	7,63	Ausgabe und Weiterleitung eines Stuhlprobenentnahmesystems
01737M	7,63	7,63	Ausgabe und Weiterleitung eines Stuhlprobenentnahmesystems
01738	8,43	8,43	Hämoglobin im Stuhl, immunologisch
01738M	8,43	8,43	Hämoglobin im Stuhl, immunologisch
01740	15,52	15,52	Beratung zur Früherkennung des kolorektalen Karzinoms
01740M	15,52	15,52	Beratung zur Früherkennung des kolorektalen Karzinoms
01741	236,18	236,18	Totale Früherkennungskoloskopie gem. Teil II § 3 der Richtlinie für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme (oKFE-RL)
01741M	236,18	236,18	Totale Früherkennungskoloskopie gem. Teil II § 3 der Richtlinie für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme (oKFE-RL)
01742	34,66	34,66	Zuschlag zu Nr. 01741 für Abtragung von Polypen
01742M	34,66	34,66	Zuschlag zu Nr. 01741 für Abtragung von Polypen
01743	17,53	17,53	Histologie bei Früherkennungskoloskopie
01743M	17,53	17,53	Histologie bei Früherkennungskoloskopie
01745	33,85	33,85	Früherkennungsuntersuchung auf Hautkrebs

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
01745M	33,85	33,85	Früherkennungsuntersuchung auf Hautkrebs
01746	27,97	27,97	Zuschlag zur GOP 01732 für die Früherkennungsuntersuchung auf Hautkrebs
01746M	27,97	27,97	Zuschlag zur GOP 01732 für die Früherkennungsuntersuchung auf Hautkrebs
01747	10,97	10,97	Aufklärungsgespräch Ultraschall-Screening Bauchaortenaneurysmen
01748	16,59	16,59	Ultraschall-Screening Bauchaortenaneurysmen
01750	67,40	67,40	Röntgenuntersuchung im Rahmen des Mammographie-Screening
01751	11,08	11,08	Aufklärungsgespräch im Rahmen des Mammographie-Screening
01752	4,97	4,97	Beurteilung von Mammographieaufnahmen im Rahmen des Mammographie-Screening
01753	107,91	107,91	Abklärungsdiagnostik I im Rahmen des Mammographie-Screening
01754	75,55	75,55	Abklärungsdiagnostik II einschl. ultraschallgest. Biopsie im Rahmen des Mammographie-Screening
01755	135,81	135,81	Stanzbiopsie unter Röntgenkontrolle im Rahmen des Mammographie-Screening
01756	11,34	11,34	Histopathologische Untersuchung im Rahmen des Mammographie-Screening
01757	12,61	12,61	Zuschlag zu der Nr. 01756 für Aufarbeitung
01758	10,96	10,96	Teilnahme an einer multidisziplinären Fallkonferenz im Rahmen des Mammographie-Screening
01759	34,91	34,91	Vakuumbiopsie der Mamma im Zusammenhang mit der Erbringung der GOP 01753 oder 01755
01760	21,28	21,28	Krebsfrüherkennung bei der Frau gem. Abschnitt B. II. §§ 6 und 8 KFE-RL
01761	28,77	28,77	Krebsfrüherkennung bei der Frau gem. Teil III. C. § 6 oKFE-RL
01762	10,84	10,84	Zytologische Untersuchung gemäß Teil III. C. § 6 der oKFE-RL
01763	22,48	22,48	HPV-Test gemäß Teil III. C. § 6 der oKFE-RL
01764	12,44	12,44	Abklärungsdiagnostik gemäß Teil III. C. § 7 oKFE-RL
01765	97,42	97,42	Abklärungskolposkopie gemäß Teil III. C. § 7 und D. § 8 oKFE-RL
01766	38,54	38,54	Zytologische Untersuchung gemäß Teil III. C. § 7 mittels Zytologie der oKFE-RL
01767	22,48	22,48	HPV-Test gemäß Teil III. C. § 7 der oKFE-RL
01768	33,19	33,19	Histologie bei Abklärungskolposkopie gemäß Teil III. C. § 7 der oKFE-RL
01769	22,48	22,48	Zuschlag zu den GOP 01763 und 01767 zur HPV-Genotypisierung
01770	156,83	156,83	Betreuung einer Schwangeren
01771	55,93	55,93	Zuschlag im Zusammenhang mit der GOP 01770
01772	48,57	48,57	Weiterführende Sonographie I
01773	75,60	75,60	Weiterführende Sonographie II
01774	100,23	100,23	Weiterführende Dopplersonographie I
01775	59,95	59,95	Weiterführende Dopplersonographie II
01776	13,92	13,92	Vortest auf Gestationsdiabetes
01777	15,79	15,79	Oraler Glukosetoleranztest (oGTT)
01780	46,57	46,57	Planung der Geburtsleitung
01781	69,98	69,98	Fruchtwasserentnahme durch Amniozentese
01782	97,42	97,42	Blutentnahme aus der Nabelschnur
01783	7,49	7,49	AFP-Bestimmung

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
01784	7,49	7,49	Amnioskopie
01785	14,59	14,59	Tokographie vor 28. Woche
01786	18,33	18,33	CTG
01787	100,76	100,76	Chorionzotten-Biopsie
01788	11,24	11,24	Beratung nach GenDG zum NIPT-RhD
01789	11,24	11,24	Beratung nach GenDG zum nichtinvasiven Pränataltest zur Bestimmung des Risikos autosomaler Trisomien 13, 18 und 21 gemäß § 3 Abs. 3b und Anlage VIII der Mutterschafts-Richtlinie
01789V	11,24	11,24	Beratung nach GenDG zum nichtinvasiven Pränataltest zur Bestimmung des Risikos autosomaler Trisomien 13, 18 und 21 gemäß § 3 Abs. 3b und Anlage VIII der Mutterschafts-Richtlinie
01790	22,21	22,21	Beratung nach GenDG bei Vorliegen eines positiven nichtinvasiven Pränataltests zur Bestimmung des Risikos autosomaler Trisomien 13, 18 und 21 gemäß § 3 Abs. 3b und Anlage VIII der Mutterschafts-Richtlinie
01790V	22,21	22,21	Beratung nach GenDG bei Vorliegen eines positiven nichtinvasiven Pränataltests zur Bestimmung des Risikos autosomaler Trisomien 13, 18 und 21 gemäß § 3 Abs. 3b und Anlage VIII der Mutterschafts-Richtlinie
01793	704,65	704,65	Pränatale zytogenetische Untersuchung(en) im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge
01794	94,07	94,07	Ausführliche humangenetische Beurteilung wegen evidentem genetischen und/oder teratogenen Risiko von bis zu 20 Minuten Dauer
01795	94,07	94,07	Zuschlag zu der GOP 01794
01796	137,83	137,83	Zuschlag zu der GOP 01794 bei einer genetisch bedingten Erkrankung des Fötus
01799	8,70	8,70	Beratung einer Schwangeren durch einen Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin oder einen Facharzt für Kinderchirurgie (SchKG)
01800	4,95	4,95	TPHA/TPPA-Antikörper-Test
01802	10,30	10,30	Rötelnantikörper-Bestimmung mittels Immunoassay
01803	10,30	10,30	Röteln-IgM-Immunoassay
01804	10,30	10,30	Blutgruppen- und Rhesusfaktor Bestimmung
01805	9,37	9,37	Untersuchung auf Dweak
01806	7,36	7,36	Bestimmung der Rhesusformel
01807	8,56	8,56	Antikörper-Suchtest
01808	22,08	22,08	Antikörper-Differenzierung
01809	8,56	8,56	Quantitativer Antikörpernachweis
01810	5,89	5,89	HBs-Antigen-Test
01811	4,82	4,82	HIV-1- und HIV-2-Antikörper und HIV-p24-Antigen im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge
01812	0,94	0,94	Glukosebestimmung (Screening zum Gestationsdiabetes)
01815	36,80	36,80	Untersuchung und Beratung der Wöchnerin
01816	8,70	8,70	Chlamydia trachomatis - Nachweis im Urin gemäß Mutterschafts-Richtlinie
01820	1,40	1,40	Rezepte, Überweisungen, Befundübermittlung
01821	9,05	9,05	Beratung im Rahmen der Empfängnisregelung
01822	14,40	14,40	Beratung einschl. Untersuchung im Rahmen der Empfängnisregelung
01823	6,37	6,37	Zuschlag Beratung zum Chlamydienscreening

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
01824	6,37	6,37	Veranlassung Untersuchung auf Chlamydia trachomatis
01825	2,42	2,42	Entnahme von Zellmaterial von der Portio-Oberfläche (Empfängnisregelung)
01826	8,28	8,28	Zytologische Untersuchung (Empfängnisregelung)
01827	3,44	3,44	Scheidensekret- Mikroskopie
01828	2,42	2,42	Blutentnahme für Varicella-Zoster-Virus-Antikörper-Nachweis
01830	22,68	22,68	Applikation eines Intrauterinpessars (IUP)
01831	16,56	16,56	Ultraschallkontrolle nach IUP-Applikation
01832	7,90	7,90	Subkutane Applikation eines Depot-Kontrazeptivums
01833	11,59	11,59	Varicella-Zoster-Virus-Antikörper-Nachweis
01840	8,54	8,54	Chlamydia trachomatis - Nachweis im Urin gemäß Richtlinie zur Empfängnisregelung und zum Schwangerschaftsabbruch
01841	70,45	70,45	Ausführliche humangenetische Beurteilung wegen evidentem genetischen und/oder teratogenen Risiko gemäß ESA-Richtlinie
01842	118,10	118,10	Zuschlag für Gemeinkosten und die wissenschaftliche ärztliche Beurteilung und Befundung humangenetischer Untersuchungen gemäß ESA-Richtlinie
01850	9,05	9,05	Beratung wegen Sterilisation
01850P	9,05	9,05	Beratung wegen Sterilisation
01851	9,30	9,30	Untersuchung vor Sterilisation
01851P	9,30	9,30	Untersuchung vor Sterilisation
01852	18,35	18,35	Präanästhesiologische Untersuchung
01853	3,82	3,82	Lokale Anästhesie vor Sterilisation des Mannes
01853P	3,82	3,82	Lokale Anästhesie vor Sterilisation des Mannes
01854	102,18	102,18	Sterilisation des Mannes
01854P	102,18	102,18	Sterilisation des Mannes
01855	166,52	166,52	Sterilisation der Frau
01855P	166,52	166,52	Sterilisation der Frau
01856	208,94	208,94	Narkose bei Sterilisation
01857	56,44	56,44	Beobachtung und Betreuung nach Sterilisation
01858	12,87	12,87	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
01859	34,91	34,91	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
01865	14,05	14,05	Nachweis von HBs-Antigen und/oder HCV-Antikörpern gemäß Teil B III. der GU-RL
01866	107,72	107,72	Zuschlag zur GOP 01865 Bestimmung der Hepatitis-B-Virus-DNA gemäß Teil B III. der GU-RL
01867	48,17	48,17	Zuschlag zur GOP 01865 Nachweis von Hepatitis-C-Virus-RNA gemäß Teil B III. der GU-RL
01869	121,10	121,10	Bestimmung des fetalen Rhesusfaktors D aus mütterlichem Blut
01870	177,43	177,43	Pränatale Untersuchung fetaler DNA aus mütterlichem Blut auf eine Trisomie 13, 18 oder 21
01871	99,82	99,82	Niedrigdosis-Computertomographie zur Früherkennung von Lungenkrebs
01871M	99,82	99,82	Niedrigdosis-Computertomographie zur Früherkennung von Lungenkrebs

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
01872	78,41	78,41	Niedrigdosis-Computertomographie zur Befundkontrolle von Lungenkrebs
01872M	78,41	78,41	Niedrigdosis-Computertomographie zur Befundkontrolle von Lungenkrebs
01875	5,22	5,22	Erstellung eines Berichts gemäß Abschnitt D. III. der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie
01875M	5,22	5,22	Erstellung eines Berichts gemäß Abschnitt D. III. der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie
01876	11,64	11,64	Erstberatung zur Teilnahme an der Früherkennung von Lungenkrebs
01876M	11,64	11,64	Erstberatung zur Teilnahme an der Früherkennung von Lungenkrebs
01878	12,58	12,58	Veranlassung der konsiliarischen Zweitbefundung der Niedrigdosis-Computertomographie zur Früherkennung von Lungenkrebs
01878M	12,58	12,58	Veranlassung der konsiliarischen Zweitbefundung der Niedrigdosis-Computertomographie zur Früherkennung von Lungenkrebs
01879	52,05	52,05	Konsiliarische Zweitbefundung der Niedrigdosis-Computertomographie zur Früherkennung von Lungenkrebs
01879M	52,05	52,05	Konsiliarische Zweitbefundung der Niedrigdosis-Computertomographie zur Früherkennung von Lungenkrebs
01880	10,97	10,97	Beratung bei abklärungsbedürftigem Befund im Rahmen der Früherkennung von Lungenkrebs
01880M	10,97	10,97	Beratung bei abklärungsbedürftigem Befund im Rahmen der Früherkennung von Lungenkrebs
01880V	10,97	10,97	Beratung bei abklärungsbedürftigem Befund im Rahmen der Früherkennung von Lungenkrebs
01880Y	10,97	10,97	Beratung bei abklärungsbedürftigem Befund im Rahmen der Früherkennung von Lungenkrebs
01881	14,59	14,59	Teilnahme an einer Konsensuskonferenz im Rahmen der Früherkennung von Lungenkrebs
01881M	14,59	14,59	Teilnahme an einer Konsensuskonferenz im Rahmen der Früherkennung von Lungenkrebs
01881V	14,59	14,59	Teilnahme an einer Konsensuskonferenz im Rahmen der Früherkennung von Lungenkrebs
01881Y	14,59	14,59	Teilnahme an einer Konsensuskonferenz im Rahmen der Früherkennung von Lungenkrebs
01900	10,06	10,06	Beratung wegen geplanter Abruptio
01901	12,10	12,10	Untersuchung vor Abruptio
01901P	12,10	12,10	Untersuchung vor Abruptio
01902	16,56	16,56	Feststellung des Schwangerschaftsalters
01902P	16,56	16,56	Feststellung des Schwangerschaftsalters
01903	18,35	18,35	Präanästhesiologische Untersuchung
01904	122,82	122,82	Abruptio, medizinische oder kriminologische Indikation, operativ
01904P	122,82	122,82	Abruptio, medizinische oder kriminologische Indikation, operativ
01905	140,40	140,40	Abruptio, medizinische Indikation
01905P	140,40	140,40	Abruptio, medizinische Indikation
01906	71,47	71,47	Abruptio, medizinische oder kriminologische Indikation, medikamentös
01906P	71,47	71,47	Abruptio, medizinische oder kriminologische Indikation, medikamentös
01907	22,30	22,30	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
01910	56,44	56,44	Dauer mehr als 2 Stunden
01910P	56,44	56,44	Dauer mehr als 2 Stunden
01911	113,13	113,13	Dauer mehr als 4 Stunden
01911P	113,13	113,13	Dauer mehr als 4 Stunden

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
01912	23,31	23,31	Kontrolluntersuchung nach Abruptio
01912P	23,31	23,31	Kontrolluntersuchung nach Abruptio
01913	208,94	208,94	Narkose bei Abruptio
01915	8,54	8,54	Chlamydia trachomatis - Nachweis im Urin gemäß Richtlinie zur Empfängnisregelung und zum Schwangerschaftsabbruch
01920	20,77	20,77	Beratung vor Präexpositionsprophylaxe
01921	20,77	20,77	Einleitung der Präexpositionsprophylaxe
01922	20,77	20,77	Kontrolle im Rahmen der Präexpositionsprophylaxe
01930	0,38	0,38	Kreatinin im Serum/Plasma und eGFR Berechnung im Rahmen einer PrEP
01931	4,59	4,59	HIV-1- und HIV-2-Antikörper und HIV-p24-Antigen im Rahmen einer PrEP
01932	11,59	11,59	HBs-Antigen und HBc-Antikörper vor Beginn einer PrEP
01933	5,61	5,61	HBs-Antikörper vor Beginn einer PrEP
01934	9,94	9,94	HCV-Antikörper im Rahmen einer PrEP
01935	4,71	4,71	Treponemenantikörper mittels TPHA/TPPA-Test (Lues-Suchreaktion) und/oder Immunoassay im Rahmen einer PrEP
01936	29,43	29,43	Neisseria gonorrhoeae und/oder Chlamydiennachweis mittels NAT aus einem/mehreren Materialien, ggf. gepoolt im Rahmen einer PrEP
01941	9,56	9,56	RSV-Prophylaxe
01941A	5,48	5,48	RSV-Prophylaxe
01942	4,33	4,33	Zuschlag zur GOP 01941
01949	10,70	10,70	Substitutionsgestützte Behandlung Opioidabhängiger im Rahmen der Take-Home-Vergabe
01950	5,86	5,86	Substitutionsgestützte Behandlung Opioidabhängiger
01951	12,87	12,87	Zuschlag Wochenende, Feiertage
01952	19,62	19,62	Zuschlag Therapiegespräch
01953	16,56	16,56	Substitutionsgestützte Behandlung Opioidabhängiger mit einem Depotpräparat
01955	42,17	42,17	Diamorphingestützte Behandlung Opioidabhängiger
01956	25,86	25,86	Zuschlag zu der GOP 01955
01960	14,01	14,01	Konsiliarische Untersuchung und Beratung eines Patienten
01965	9,94	9,94	Zuschlag zu einem Eingriff nach Abschnitt 31.2.2 oder 36.2.2 für Erfassung, Speicherung und Übermittlung von Daten bezüglich einer implantatbezogenen Maßnahme sowie Patienteninformation gemäß Implantateregistergesetz
01966	16,18	16,18	Daten bezüglich einer implantatbezogenen Maßnahme sowie Patienteninformation gemäß Implantateregistergesetz
02100	8,54	8,54	Infusion
02100K	8,54	8,54	Infusion
02100T	8,54	8,54	Infusion
02100X	4,27	4,27	Infusion
02101	21,02	21,02	Infusion, Dauer mind. 60 Minuten
02101A	21,02	21,02	Infusion, Dauer mind. 60 Minuten

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
02101T	21,02	21,02	Infusion, Dauer mind. 60 Minuten
02102	21,02	21,02	Intravasale Infusionstherapie mit Sebelipase alfa oder Velmanase alfa oder Olipudase alfa oder Patisiran oder einer Enzymersatztherapie bei Morbus Fabry
02103	18,73	18,73	Infusionstherapie mit Donanemab
02110	23,19	23,19	Erst-Transfusion
02111	18,98	18,98	Folge-Transfusion
02112	17,96	17,96	Eigenblut-Retransfusion
02120	12,87	12,87	Erstprogrammierung einer Zytostatikapumpe
02200	1,15	1,15	Tuberkulintestung
02300	8,66	8,66	Kleinchirurgischer Eingriff I und/oder primäre Wundversorgung und/oder Epilation
02301	16,94	16,94	Kleinchirurgischer Eingriff II und/oder primäre Wundversorgung mittels Naht
02302	29,30	29,30	Kleinchirurgischer Eingriff III und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern
02310	27,01	27,01	Behandlungskomplex einer/von sekundär heilenden Wunde(n)
02311	17,58	17,58	Behandlung Diabetischer Fuß
02312	7,01	7,01	Behandlungskomplex eines oder mehrerer chronisch venösen/r Ulcus/Ulcera cruris
02313	6,37	6,37	Kompressionstherapie bei der chronisch venösen Insuffizienz, beim postthrombotischen Syndrom, bei oberflächlichen und tiefen Beinvenenthrombosen und/oder bei Lymphödem
02314	17,20	17,20	Zusatzpauschale für die Vakuumversiegelungstherapie
02318	540,70	540,70	Höchstwert für die GOP 02312
02319	477,77	477,77	Höchstwert für die GOP 02313
02320	6,12	6,12	Magenverweilsonde
02321	15,93	15,93	Legen eines suprapubischen Harnblasenkatheter
02322	6,75	6,75	Wechsel/Entfernung suprapubischer Harnblasenkatheter
02323	8,66	8,66	Legen/Wechsel transurethraler Dauerkatheter
02325	11,21	11,21	Epilation mittels Lasertechnik im Gesicht/am Hals bei Mann-zu-Frau-Transsexualismus
02326	11,21	11,21	Epilation mittels Lasertechnik an einer Hand/den Händen bei Mann-zu-Frau-Transsexualismus
02327	8,92	8,92	Zuschlag zur GOP 02325
02328	8,92	8,92	Zuschlag zur GOP 02326
02330	6,24	6,24	Blutentnahme durch Arterienpunktion
02331	7,90	7,90	Intraarterielle Injektion
02340	5,73	5,73	Punktion I
02341	17,45	17,45	Punktion II
02341K	17,45	17,45	Punktion II
02341X	8,73	8,73	Punktion II
02342	74,15	74,15	Lumbalpunktion
02342A	74,15	74,15	Lumbalpunktion
02343	33,13	33,13	Entlastungspunktion des Pleuraraums und/oder Pleuradrainage

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
02344	17,45	17,45	Perkutane Biopsie
02344A	17,45	17,45	Perkutane Biopsie
02345	77,59	77,59	Zusatzpauschale Gabe von Tofersen
02350	18,35	18,35	Fixierender Verband
02360	11,98	11,98	Anwendung von Lokalanästhetika
02400	2,93	2,93	^{13}C-Harnstoff-Atemtest
02401	9,94	9,94	H2-Atemtest
02500	1,53	1,53	Einzelinhalationstherapie mit Vernebler
02501	5,61	5,61	Einzelinhalationstherapie mit speziellem Verneblersystem
02510	2,68	2,68	Wärmetherapie
02511	1,15	1,15	Elektrotherapie
02512	2,29	2,29	Gezielte Elektrostimulation
02520	12,23	12,23	Phototherapie eines Neugeborenen
03000	0,00	0,00	Versichertenpauschale
03000H	0,00	0,00	Versichertenpauschale
03000R	0,00	0,00	Versichertenpauschale
03000S	0,00	0,00	Versichertenpauschale
03000V	0,00	0,00	Versichertenpauschale
03000W	0,00	0,00	Versichertenpauschale
03001	28,67	28,67	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03001H	14,33	14,33	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03001R	35,11	35,11	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03001S	28,09	28,09	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03001V	22,93	22,93	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03001W	17,56	17,56	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03002	18,09	18,09	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03002H	9,05	9,05	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03002R	22,17	22,17	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03002S	17,73	17,73	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03002V	14,47	14,47	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03002W	11,08	11,08	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03003	14,52	14,52	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03003H	7,26	7,26	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03003R	17,80	17,80	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03003S	14,23	14,23	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03003V	11,62	11,62	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03003W	8,89	8,89	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
03004	18,86	18,86	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03004H	9,43	9,43	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03004R	23,10	23,10	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03004S	18,47	18,47	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03004V	15,08	15,08	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03004W	11,56	11,56	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03005	25,48	25,48	ab Beginn des 76. Lebensjahres
03005H	12,74	12,74	ab Beginn des 76. Lebensjahres
03005R	31,21	31,21	ab Beginn des 76. Lebensjahres
03005S	24,97	24,97	ab Beginn des 76. Lebensjahres
03005V	20,38	20,38	ab Beginn des 76. Lebensjahres
03005W	15,61	15,61	ab Beginn des 76. Lebensjahres
03008	16,69	16,69	Zuschlag Terminvermittlung Facharzt
03008V	16,69	16,69	Zuschlag Terminvermittlung Facharzt
03010	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
03010A	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
03010B	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
03010C	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
03010D	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
03010E	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
03010F	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
03010G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
03010H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
03011	28,67	28,67	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03011A	57,33	57,33	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03011B	28,67	28,67	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03011C	22,93	22,93	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03011D	11,47	11,47	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03011E	45,87	45,87	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03011F	22,93	22,93	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03011G	18,35	18,35	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03011H	9,17	9,17	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03012	18,09	18,09	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03012A	36,18	36,18	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03012B	18,09	18,09	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03012C	14,47	14,47	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03012D	7,24	7,24	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
03012E	28,95	28,95	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03012F	14,47	14,47	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03012G	11,58	11,58	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03012H	5,78	5,78	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03013	14,52	14,52	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03013A	29,05	29,05	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03013B	14,52	14,52	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03013C	11,62	11,62	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03013D	5,81	5,81	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03013E	23,24	23,24	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03013F	11,62	11,62	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03013G	9,30	9,30	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03013H	4,65	4,65	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03014	18,86	18,86	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03014A	37,71	37,71	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03014B	18,86	18,86	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03014C	15,08	15,08	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03014D	7,54	7,54	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03014E	30,17	30,17	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03014F	15,08	15,08	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03014G	12,07	12,07	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03014H	6,04	6,04	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03015	25,48	25,48	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 76. Lebensjahres
03015A	50,96	50,96	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 76. Lebensjahres
03015B	25,48	25,48	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 76. Lebensjahres
03015C	20,38	20,38	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 76. Lebensjahres
03015D	10,19	10,19	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 76. Lebensjahres
03015E	40,77	40,77	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 76. Lebensjahres
03015F	20,38	20,38	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 76. Lebensjahres
03015G	16,31	16,31	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 76. Lebensjahres
03015H	8,15	8,15	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 76. Lebensjahres
03020	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
03030	9,81	9,81	Versichertenpauschale bei unvorhergesehener Inanspruchnahme
03030R	12,01	12,01	Versichertenpauschale bei unvorhergesehener Inanspruchnahme
03040	16,31	16,31	Zusatzpauschale zu den GOP 03000 und 03030 für die Vorhaltung der zur Erfüllung von Aufgaben der hausärztlichen Grundversorgung notwendigen Strukturen gemäß § 87 Abs. 2q SGB V (Vorhaltepauschale)

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
03040A	9,78	9,78	Zusatzpauschale zu den GOP 03000 und 03030 für die Vorhaltung der zur Erfüllung von Aufgaben der hausärztlichen Grundversorgung notwendigen Strukturen gemäß § 87 Abs. 2q SGB V (Vorhaltepauschale)
03040B	4,89	4,89	Zusatzpauschale zu den GOP 03000 und 03030 für die Vorhaltung der zur Erfüllung von Aufgaben der hausärztlichen Grundversorgung notwendigen Strukturen gemäß § 87 Abs. 2q SGB V (Vorhaltepauschale)
03040C	8,79	8,79	Zusatzpauschale zu den GOP 03000 und 03030 für die Vorhaltung der zur Erfüllung von Aufgaben der hausärztlichen Grundversorgung notwendigen Strukturen gemäß § 87 Abs. 2q SGB V (Vorhaltepauschale)
03040D	10,47	10,47	Zusatzpauschale zu den GOP 03000 und 03030 für die Vorhaltung der zur Erfüllung von Aufgaben der hausärztlichen Grundversorgung notwendigen Strukturen gemäß § 87 Abs. 2q SGB V (Vorhaltepauschale)
03040E	8,15	8,15	Zusatzpauschale zu den GOP 03000 und 03030 für die Vorhaltung der zur Erfüllung von Aufgaben der hausärztlichen Grundversorgung notwendigen Strukturen gemäß § 87 Abs. 2q SGB V (Vorhaltepauschale)
03040F	14,65	14,65	Zusatzpauschale zu den GOP 03000 und 03030 für die Vorhaltung der zur Erfüllung von Aufgaben der hausärztlichen Grundversorgung notwendigen Strukturen gemäß § 87 Abs. 2q SGB V (Vorhaltepauschale)
03040G	17,45	17,45	Zusatzpauschale zu den GOP 03000 und 03030 für die Vorhaltung der zur Erfüllung von Aufgaben der hausärztlichen Grundversorgung notwendigen Strukturen gemäß § 87 Abs. 2q SGB V (Vorhaltepauschale)
03040H	7,33	7,33	Zusatzpauschale zu den GOP 03000 und 03030 für die Vorhaltung der zur Erfüllung von Aufgaben der hausärztlichen Grundversorgung notwendigen Strukturen gemäß § 87 Abs. 2q SGB V (Vorhaltepauschale)
03040I	8,73	8,73	Zusatzpauschale zu den GOP 03000 und 03030 für die Vorhaltung der zur Erfüllung von Aufgaben der hausärztlichen Grundversorgung notwendigen Strukturen gemäß § 87 Abs. 2q SGB V (Vorhaltepauschale)
03040J	11,72	11,72	Zusatzpauschale zu den GOP 03000 und 03030 für die Vorhaltung der zur Erfüllung von Aufgaben der hausärztlichen Grundversorgung notwendigen Strukturen gemäß § 87 Abs. 2q SGB V (Vorhaltepauschale)
03040K	4,40	4,40	Zusatzpauschale zu den GOP 03000 und 03030 für die Vorhaltung der zur Erfüllung von Aufgaben der hausärztlichen Grundversorgung notwendigen Strukturen gemäß § 87 Abs. 2q SGB V (Vorhaltepauschale)
03040M	13,96	13,96	Zusatzpauschale zu den GOP 03000 und 03030 für die Vorhaltung der zur Erfüllung von Aufgaben der hausärztlichen Grundversorgung notwendigen Strukturen gemäß § 87 Abs. 2q SGB V (Vorhaltepauschale)
03040N	5,24	5,24	Zusatzpauschale zu den GOP 03000 und 03030 für die Vorhaltung der zur Erfüllung von Aufgaben der hausärztlichen Grundversorgung notwendigen Strukturen gemäß § 87 Abs. 2q SGB V (Vorhaltepauschale)
03040O	7,03	7,03	Zusatzpauschale zu den GOP 03000 und 03030 für die Vorhaltung der zur Erfüllung von Aufgaben der hausärztlichen Grundversorgung notwendigen Strukturen gemäß § 87 Abs. 2q SGB V (Vorhaltepauschale)
03040P	8,38	8,38	Zusatzpauschale zu den GOP 03000 und 03030 für die Vorhaltung der zur Erfüllung von Aufgaben der hausärztlichen Grundversorgung notwendigen Strukturen gemäß § 87 Abs. 2q SGB V (Vorhaltepauschale)
03040Q	7,82	7,82	hausärztlichen Grundversorgung notwendigen Strukturen gemäß § 87 Abs. 2q SGB V (Vorhaltepauschale)
03040V	13,05	13,05	Zusatzpauschale zu den GOP 03000 und 03030 für die Vorhaltung der zur Erfüllung von Aufgaben der hausärztlichen Grundversorgung notwendigen Strukturen gemäß § 87 Abs. 2q SGB V (Vorhaltepauschale)
03041	1,27	1,27	Zuschlag I zur GOP 03040
03041S	1,27	1,27	Zuschlag I zur GOP 03040
03041T	1,02	1,02	Zuschlag I zur GOP 03040
03041V	1,02	1,02	Zuschlag I zur GOP 03040
03042	3,82	3,82	Zuschlag II zur GOP 03040

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
03042S	3,82	3,82	Zuschlag II zur GOP 03040
03042T	3,06	3,06	Zuschlag II zur GOP 03040
03042V	3,06	3,06	Zuschlag II zur GOP 03040
03043	22,81	22,81	Zusatzpauschale zur GOP 03100 für die Vorhaltung der zur Erfüllung von Aufgaben der hausärztlichen Grundversorgung notwendigen Strukturen gemäß § 87 Abs. 2q SGB V (Vorhaltepauschale bei Patienten mit Versorgungspauschale)
03043A	13,68	13,68	Zusatzpauschale zur GOP 03100 für die Vorhaltung der zur Erfüllung von Aufgaben der hausärztlichen Grundversorgung notwendigen Strukturen gemäß § 87 Abs. 2q SGB V (Vorhaltepauschale bei Patienten mit Versorgungspauschale)
03043C	12,31	12,31	Zusatzpauschale zur GOP 03100 für die Vorhaltung der zur Erfüllung von Aufgaben der hausärztlichen Grundversorgung notwendigen Strukturen gemäß § 87 Abs. 2q SGB V (Vorhaltepauschale bei Patienten mit Versorgungspauschale)
03043D	14,68	14,68	Zusatzpauschale zur GOP 03100 für die Vorhaltung der zur Erfüllung von Aufgaben der hausärztlichen Grundversorgung notwendigen Strukturen gemäß § 87 Abs. 2q SGB V (Vorhaltepauschale bei Patienten mit Versorgungspauschale)
03043F	20,51	20,51	Zusatzpauschale zur GOP 03100 für die Vorhaltung der zur Erfüllung von Aufgaben der hausärztlichen Grundversorgung notwendigen Strukturen gemäß § 87 Abs. 2q SGB V (Vorhaltepauschale bei Patienten mit Versorgungspauschale)
03043G	24,46	24,46	Zusatzpauschale zur GOP 03100 für die Vorhaltung der zur Erfüllung von Aufgaben der hausärztlichen Grundversorgung notwendigen Strukturen gemäß § 87 Abs. 2q SGB V (Vorhaltepauschale bei Patienten mit Versorgungspauschale)
03043J	16,41	16,41	Zusatzpauschale zur GOP 03100 für die Vorhaltung der zur Erfüllung von Aufgaben der hausärztlichen Grundversorgung notwendigen Strukturen gemäß § 87 Abs. 2q SGB V (Vorhaltepauschale bei Patienten mit Versorgungspauschale)
03043M	19,57	19,57	Grundversorgung notwendigen Strukturen gemäß § 87 Abs. 2q SGB V (Vorhaltepauschale bei Patienten mit
03043O	9,85	9,85	Zusatzpauschale zur GOP 03100 für die Vorhaltung der zur Erfüllung von Aufgaben der hausärztlichen Grundversorgung notwendigen Strukturen gemäß § 87 Abs. 2q SGB V (Vorhaltepauschale bei Patienten mit Versorgungspauschale)
03043P	11,75	11,75	Zusatzpauschale zur GOP 03100 für die Vorhaltung der zur Erfüllung von Aufgaben der hausärztlichen Grundversorgung notwendigen Strukturen gemäß § 87 Abs. 2q SGB V (Vorhaltepauschale bei Patienten mit Versorgungspauschale)
03043Q	10,94	10,94	Zusatzpauschale zur GOP 03100 für die Vorhaltung der zur Erfüllung von Aufgaben der hausärztlichen Grundversorgung notwendigen Strukturen gemäß § 87 Abs. 2q SGB V (Vorhaltepauschale bei Patienten mit Versorgungspauschale)
03043V	18,24	18,24	Zusatzpauschale zur GOP 03100 für die Vorhaltung der zur Erfüllung von Aufgaben der hausärztlichen Grundversorgung notwendigen Strukturen gemäß § 87 Abs. 2q SGB V (Vorhaltepauschale bei Patienten mit Versorgungspauschale)
03044	1,78	1,78	Zuschlag I zur GOP 03043
03044S	1,78	1,78	Zuschlag I zur GOP 03043

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
03044T	1,43	1,43	Zuschlag I zur GOP 03043
03044V	1,43	1,43	Zuschlag I zur GOP 03043
03045	5,35	5,35	Zuschlag II zur GOP 03043
03045S	5,35	5,35	Zuschlag II zur GOP 03043
03045T	4,28	4,28	Zuschlag II zur GOP 03043
03045V	4,28	4,28	Zuschlag II zur GOP 03043
03046	9,81	9,81	Zuschlag zur GOP 03110 im Folgequartal der Berechnung der GOP 03043
03047	0,76	0,76	Zuschlag I zur GOP 03046
03048	2,29	2,29	Zuschlag II zur GOP 03046
03060	2,80	2,80	Zuschlag zu den GOP 03040 und 03043
03060V	2,24	2,24	Zuschlag zu den GOP 03040 und 03043
03060W	3,16	3,16	Zuschlag zu den GOP 03040 und 03043
03060Z	3,95	3,95	Zuschlag zu den GOP 03040 und 03043
03061	1,53	1,53	Zuschlag zur GOP 03060
03061V	1,22	1,22	Zuschlag zur GOP 03060
03061W	1,73	1,73	Zuschlag zur GOP 03060
03061Z	2,17	2,17	Zuschlag zur GOP 03060
03062	21,15	21,15	Ärztlich angeordnete Hilfeleistungen anderer Personen
03063	15,54	15,54	Ärztlich angeordnete Hilfeleistungen anderer Personen für einen weiteren Patienten
03064	2,55	2,55	Zuschlag zur GOP 03062
03065	1,78	1,78	Zuschlag zur GOP 03063
03100	0,00	0,00	Versichertenpauschale gemäß § 87 Abs. 2b Satz 7 bis 10 SGB V (Versorgungspauschale)
03100R	0,00	0,00	Versichertenpauschale gemäß § 87 Abs. 2b Satz 7 bis 10 SGB V (Versorgungspauschale)
03100S	0,00	0,00	Versichertenpauschale gemäß § 87 Abs. 2b Satz 7 bis 10 SGB V (Versorgungspauschale)
03100V	0,00	0,00	Versichertenpauschale gemäß § 87 Abs. 2b Satz 7 bis 10 SGB V (Versorgungspauschale)
03103	45,36	45,36	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03103R	50,35	50,35	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03103S	45,30	45,30	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03103V	40,82	40,82	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03104	51,34	51,34	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03104R	56,99	56,99	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03104S	51,29	51,29	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03104V	46,21	46,21	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03110	0,00	0,00	Zuschlag im Folgequartal der Berechnung der GOP 03100 für Patienten mit intensivem Betreuungsbedarf
03110R	0,00	0,00	Zuschlag im Folgequartal der Berechnung der GOP 03100 für Patienten mit intensivem Betreuungsbedarf
03110S	0,00	0,00	Zuschlag im Folgequartal der Berechnung der GOP 03100 für Patienten mit intensivem Betreuungsbedarf
03110V	0,00	0,00	Zuschlag im Folgequartal der Berechnung der GOP 03100 für Patienten mit intensivem Betreuungsbedarf

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
03113	19,37	19,37	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03113R	21,49	21,49	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03113S	19,34	19,34	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03113V	17,43	17,43	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03114	22,04	22,04	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03114R	24,46	24,46	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03114S	22,02	22,02	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03114V	19,84	19,84	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03220	16,56	16,56	Zuschlag zur GOP 03000 für die Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung
03220H	16,56	16,56	Zuschlag zur GOP 03000 für die Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung
03221	5,10	5,10	Zuschlag zur GOP 03220 für die intensive Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung
03221H	5,10	5,10	Zuschlag zur GOP 03220 für die intensive Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung
03222	1,27	1,27	Zuschlag zur GOP 03220
03230	16,31	16,31	Problemorientiertes ärztliches Gespräch, das aufgrund von Art und Schwere der Erkrankung erforderlich ist
03230V	16,31	16,31	Problemorientiertes ärztliches Gespräch, das aufgrund von Art und Schwere der Erkrankung erforderlich ist
03241	10,96	10,96	Computergestützte Auswertung eines kontinuierlich aufgezeichneten Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer
03242	2,93	2,93	Testverfahren bei Demenzverdacht
03321	25,23	25,23	Belastungs-Elektrokardiographie (Belastungs-EKG)
03322	6,12	6,12	Aufzeichnung eines Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer
03324	7,26	7,26	Langzeit-Blutdruckmessung
03325	8,28	8,28	Indikationsstellung zur Überwachung eines Patienten im Rahmen des Telemonitoring bei Herzinsuffizienz
03326	16,31	16,31	Zusatzpauschale für die Betreuung eines Patienten im Rahmen des Telemonitoring bei Herzinsuffizienz
03330	6,75	6,75	Spirographische Untersuchung
03331	11,98	11,98	Prokto-/Rektoskopischer Untersuchungskomplex
03335	11,47	11,47	Orientierende audiometrische Untersuchung nach vorausgegangener, dokumentierter, auffälliger Hörprüfung
03350	15,67	15,67	Entwicklungsneurologische Untersuchung
03351	21,66	21,66	Untersuchung zur Sprachentwicklung
03352	9,68	9,68	Zuschlag neben Früherkennungsuntersuchungen
03355	9,17	9,17	Anleitung zur Selbstanwendung rtCGM
03360	14,40	14,40	Hausärztlich-geriatrisches Basisassessment
03362	22,17	22,17	Hausärztlich-geriatrischer Betreuungskomplex
03370	43,44	43,44	Palliativmedizinische Ersterhebung des Patientenstatus inkl. Behandlungsplan

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
03371	20,26	20,26	Zuschlag zu der Versichertenpauschale 03000 oder 03100 für die palliativmedizinische Betreuung des Patienten in der Arztpraxis
03372	15,80	15,80	Zuschlag zu den GOP 01410 oder 01413 für die palliativmedizinische Betreuung in der Häuslichkeit
03373	15,80	15,80	Zuschlag zu den GOP 01411, 01412 oder 01415 für die palliativmedizinische Betreuung in der Häuslichkeit
03374	78,99	78,99	Höchstwert für die GOP 03372
04000	0,00	0,00	Versichertenpauschale
04000C	0,00	0,00	Versichertenpauschale
04000D	0,00	0,00	Versichertenpauschale
04000F	0,00	0,00	Versichertenpauschale
04000G	0,00	0,00	Versichertenpauschale
04000H	0,00	0,00	Versichertenpauschale
04000I	0,00	0,00	Versichertenpauschale
04000J	0,00	0,00	Versichertenpauschale
04000K	0,00	0,00	Versichertenpauschale
04000N	0,00	0,00	Versichertenpauschale
04000R	0,00	0,00	Versichertenpauschale
04000S	0,00	0,00	Versichertenpauschale
04000V	0,00	0,00	Versichertenpauschale
04000W	0,00	0,00	Versichertenpauschale
04001	28,67	28,67	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04001C	36,69	36,69	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04001D	44,95	44,95	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04001F	45,87	45,87	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04001G	22,93	22,93	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04001H	14,33	14,33	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04001I	45,87	45,87	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04001J	56,19	56,19	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04001K	28,09	28,09	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04001N	56,19	56,19	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04001R	35,11	35,11	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04001S	28,09	28,09	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04001V	22,93	22,93	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04001W	17,56	17,56	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04002	18,09	18,09	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04002C	23,16	23,16	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04002D	28,37	28,37	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04002F	28,95	28,95	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
04002G	14,47	14,47	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04002H	9,05	9,05	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04002I	28,95	28,95	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04002J	35,46	35,46	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04002K	17,73	17,73	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04002N	35,46	35,46	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04002R	22,17	22,17	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04002S	17,73	17,73	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04002V	14,47	14,47	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04002W	11,08	11,08	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04003	14,52	14,52	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04003C	18,59	18,59	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04003D	22,78	22,78	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04003F	23,24	23,24	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04003G	11,62	11,62	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04003H	7,26	7,26	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04003I	23,24	23,24	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04003J	28,46	28,46	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04003K	14,23	14,23	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04003N	28,46	28,46	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04003R	17,80	17,80	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04003S	14,23	14,23	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04003V	11,62	11,62	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04003W	8,89	8,89	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04004	18,86	18,86	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04004C	24,13	24,13	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04004D	29,57	29,57	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04004F	30,17	30,17	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04004G	15,08	15,08	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04004H	9,43	9,43	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04004I	30,17	30,17	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04004J	36,96	36,96	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04004K	18,47	18,47	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04004N	36,96	36,96	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04004R	23,10	23,10	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04004S	18,47	18,47	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04004V	15,08	15,08	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
04004W	11,56	11,56	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04005	25,48	25,48	ab Beginn des 76. Lebensjahres
04005C	32,62	32,62	ab Beginn des 76. Lebensjahres
04005D	39,95	39,95	ab Beginn des 76. Lebensjahres
04005F	40,77	40,77	ab Beginn des 76. Lebensjahres
04005G	20,38	20,38	ab Beginn des 76. Lebensjahres
04005H	12,74	12,74	ab Beginn des 76. Lebensjahres
04005I	40,77	40,77	ab Beginn des 76. Lebensjahres
04005J	49,94	49,94	ab Beginn des 76. Lebensjahres
04005K	24,97	24,97	ab Beginn des 76. Lebensjahres
04005N	49,94	49,94	ab Beginn des 76. Lebensjahres
04005R	31,21	31,21	ab Beginn des 76. Lebensjahres
04005S	24,97	24,97	ab Beginn des 76. Lebensjahres
04005V	20,38	20,38	ab Beginn des 76. Lebensjahres
04005W	15,61	15,61	ab Beginn des 76. Lebensjahres
04008	16,69	16,69	Zuschlag Terminvermittlung Facharzt
04008V	16,69	16,69	Zuschlag Terminvermittlung Facharzt
04010	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
04010A	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
04010B	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
04010C	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
04010D	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
04010E	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
04010F	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
04010G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
04010H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
04011	28,67	28,67	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04011A	57,33	57,33	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04011B	28,67	28,67	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04011C	22,93	22,93	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04011D	11,47	11,47	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04011E	45,87	45,87	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04011F	22,93	22,93	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04011G	18,35	18,35	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04011H	9,17	9,17	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04012	18,09	18,09	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
04012A	36,18	36,18	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04012B	18,09	18,09	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04012C	14,47	14,47	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04012D	7,24	7,24	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04012E	28,95	28,95	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04012F	14,47	14,47	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04012G	11,58	11,58	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04012H	5,78	5,78	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04013	14,52	14,52	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54.
04013A	29,05	29,05	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04013B	14,52	14,52	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04013C	11,62	11,62	Lebensjahr
04013D	5,81	5,81	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54.
04013E	23,24	23,24	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04013F	11,62	11,62	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04013G	9,30	9,30	Lebensjahr
04013H	4,65	4,65	Lebensjahr
04014	18,86	18,86	Lebensjahr
04014A	37,71	37,71	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04014B	18,86	18,86	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04014C	15,08	15,08	Lebensjahr
04014D	7,54	7,54	Lebensjahr
04014E	30,17	30,17	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04014F	15,08	15,08	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04014G	12,07	12,07	Lebensjahr
04014H	6,04	6,04	Lebensjahr
04015	25,48	25,48	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 76. Lebensjahres
04015A	50,96	50,96	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 76. Lebensjahres
04015B	25,48	25,48	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 76. Lebensjahres
04015C	20,38	20,38	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 76. Lebensjahres
04015D	10,19	10,19	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 76. Lebensjahres
04015E	40,77	40,77	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 76. Lebensjahres

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
04015F	20,38	20,38	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 76. Lebensjahres
04015G	16,31	16,31	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 76. Lebensjahres
04015H	8,15	8,15	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 76. Lebensjahres
04020	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
04030	9,81	9,81	Versichertenpauschale bei unvorhergesehener Inanspruchnahme
04030F	15,70	15,70	Versichertenpauschale bei unvorhergesehener Inanspruchnahme
04030J	19,23	19,23	Versichertenpauschale bei unvorhergesehener Inanspruchnahme
04030R	12,01	12,01	Versichertenpauschale bei unvorhergesehener Inanspruchnahme
04040	17,58	17,58	Zusatzpauschale zu den GOP 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
04040D	17,58	17,58	Zusatzpauschale zu den GOP 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
04040E	8,79	8,79	Zusatzpauschale zu den GOP 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
04040F	15,93	15,93	Zusatzpauschale zu den GOP 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
04040G	19,24	19,24	Zusatzpauschale zu den GOP 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
04040H	7,96	7,96	Zusatzpauschale zu den GOP 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
04040I	9,62	9,62	Zusatzpauschale zu den GOP 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
04040J	12,74	12,74	Zusatzpauschale zu den GOP 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
04040K	15,93	15,93	Zusatzpauschale zu den GOP 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
04040L	19,24	19,24	Zusatzpauschale zu den GOP 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
04040M	15,39	15,39	Zusatzpauschale zu den GOP 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
04040V	14,07	14,07	Zusatzpauschale zu den GOP 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
04220	16,56	16,56	Zuschlag zur GOP 04000 für die Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung
04220H	16,56	16,56	Zuschlag zur GOP 04000 für die Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung
04221	5,10	5,10	Zuschlag zur GOP 04220 für die intensive Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
04221H	5,10	5,10	Zuschlag zur GOP 04220 für die intensive Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung
04222	1,27	1,27	Zuschlag zur GOP 04220
04230	16,31	16,31	Problemorientiertes ärztliches Gespräch, das aufgrund von Art und Schwere der Erkrankung erforderlich ist
04230D	16,31	16,31	Problemorientiertes ärztliches Gespräch, das aufgrund von Art und Schwere der Erkrankung erforderlich ist
04230V	16,31	16,31	Problemorientiertes ärztliches Gespräch, das aufgrund von Art und Schwere der Erkrankung erforderlich ist
04231	16,31	16,31	Gespräch, Beratung und/oder Erörterung
04231D	16,31	16,31	Gespräch, Beratung und/oder Erörterung
04231V	16,31	16,31	Gespräch, Beratung und/oder Erörterung
04241	10,96	10,96	Computergestützte Auswertung eines kontinuierlich aufgezeichneten Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer
04242	14,52	14,52	Funktionelle Einzel-Entwicklungstherapie
04243	6,88	6,88	Funktionelle Gruppen-Entwicklungstherapie
04321	25,23	25,23	Belastungs-Elektrokardiographie (Belastungs-EKG)
04322	6,12	6,12	Aufzeichnung eines Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer
04324	7,26	7,26	Langzeit-Blutdruckmessung
04325	8,28	8,28	Indikationsstellung zur Überwachung eines Patienten im Rahmen des Telemonitoring bei Herzinsuffizienz
04326	16,31	16,31	Zusatzpauschale für die Betreuung eines Patienten im Rahmen des Telemonitoring bei Herzinsuffizienz
04330	6,75	6,75	Spirographische Untersuchung
04331	11,98	11,98	Prokto-/Rektoskopischer Untersuchungskomplex
04335	11,47	11,47	Orientierende audiometrische Untersuchung nach vorausgegangener, dokumentierter, auffälliger Hörprüfung
04350	23,31	23,31	Untersuchung zur funktionellen Entwicklung
04351	15,67	15,67	Entwicklungsneurologische Untersuchung
04352	40,26	40,26	Vollständiger Entwicklungsstatus
04353	21,66	21,66	Untersuchung zur Sprachentwicklung
04354	9,68	9,68	Zuschlag neben Früherkennungsuntersuchungen
04355	23,44	23,44	Sozialpädiatrisch orientierte eingehende Beratung, Erörterung und/oder Abklärung
04355V	23,44	23,44	Sozialpädiatrisch orientierte eingehende Beratung, Erörterung und/oder Abklärung
04356	24,59	24,59	Zuschlag im Zusammenhang mit der GOP 04355 für die weiterführende sozialpädiatrisch orientierte Versorgung
04370	43,44	43,44	Palliativmedizinische Ersterhebung des Patientenstatus inkl. Behandlungsplan
04371	20,26	20,26	Zuschlag zu der Versichertenpauschale 04000 für die palliativmedizinische Betreuung des Patienten in der Arztpraxis
04372	15,80	15,80	Zuschlag zu den GOP 01410 oder 01413 für die palliativmedizinische Betreuung in der Häuslichkeit
04373	15,80	15,80	Zuschlag zu den GOP 01411, 01412 oder 01415 für die palliativmedizinische Betreuung in der Häuslichkeit
04374	78,99	78,99	Höchstwert für die GOP 04372
04410	94,15	94,15	Zusatzpauschale Kinderkardiologie
04410I	84,74	84,74	Zusatzpauschale Kinderkardiologie

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
04411	50,45	50,45	Funktionsanalyse Herzschrittmacher
04411I	45,41	45,41	Funktionsanalyse Herzschrittmacher
04411J	50,45	50,45	Funktionsanalyse Herzschrittmacher
04411K	45,41	45,41	Funktionsanalyse Herzschrittmacher
04413	93,26	93,26	Funktionsanalyse Defibrillator/Kardioverter
04413I	83,93	83,93	Funktionsanalyse Defibrillator/Kardioverter
04413J	93,26	93,26	Funktionsanalyse Defibrillator/Kardioverter
04413K	83,93	83,93	Funktionsanalyse Defibrillator/Kardioverter
04414	93,26	93,26	Telemedizinische Funktionsanalyse Defibrillator/Kardioverter
04414I	83,93	83,93	Telemedizinische Funktionsanalyse Defibrillator/Kardioverter
04414J	93,26	93,26	Telemedizinische Funktionsanalyse Defibrillator/Kardioverter
04414K	83,93	83,93	Telemedizinische Funktionsanalyse Defibrillator/Kardioverter
04415	114,79	114,79	Funktionsanalyse CRT
04415I	103,31	103,31	Funktionsanalyse CRT
04415J	114,79	114,79	Funktionsanalyse CRT
04415K	103,31	103,31	Funktionsanalyse CRT
04416	114,79	114,79	Telemedizinische Funktionsanalyse CRT
04416I	103,31	103,31	Telemedizinische Funktionsanalyse CRT
04416J	114,79	114,79	Telemedizinische Funktionsanalyse CRT
04416K	103,31	103,31	Telemedizinische Funktionsanalyse CRT
04417	5,10	5,10	Zuschlag zu den GOP 04411, 04413 und 04415
04417I	4,59	4,59	Zuschlag zu den GOP 04411, 04413 und 04415
04417J	5,10	5,10	Zuschlag zu den GOP 04411, 04413 und 04415
04417K	4,59	4,59	Zuschlag zu den GOP 04411, 04413 und 04415
04419	50,20	50,20	Ergospirometrische Untersuchung
04419I	45,18	45,18	Ergospirometrische Untersuchung
04420	26,88	26,88	Behandlung eines Herz-Transplantatträgers
04420I	24,19	24,19	Behandlung eines Herz-Transplantatträgers
04421	238,88	238,88	Externe elektrische Kardioversion
04421I	214,99	214,99	Externe elektrische Kardioversion
04430	16,31	16,31	Neuropädiatrisches Gespräch, Behandlung, Beratung, Erörterung und/oder Abklärung (Einzelbehandlung)
04430I	14,68	14,68	Neuropädiatrisches Gespräch, Behandlung, Beratung, Erörterung und/oder Abklärung (Einzelbehandlung)
04430J	14,68	14,68	Neuropädiatrisches Gespräch, Behandlung, Beratung, Erörterung und/oder Abklärung (Einzelbehandlung)
04430V	16,31	16,31	Neuropädiatrisches Gespräch, Behandlung, Beratung, Erörterung und/oder Abklärung (Einzelbehandlung)
04431	14,52	14,52	Ausführliche neurologisch-motoskopische Untersuchung
04431I	13,07	13,07	Ausführliche neurologisch-motoskopische Untersuchung
04433	43,32	43,32	Zusatzpauschale Koordination der neuropädiatrischen Betreuung

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
04433I	38,99	38,99	Zusatzpauschale Koordination der neuropädiatrischen Betreuung
04434	34,91	34,91	EEG
04434I	31,42	31,42	EEG
04435	77,97	77,97	Pädiatrische Kurz-Schlaf-EEG-Untersuchung
04435I	70,17	70,17	Pädiatrische Kurz-Schlaf-EEG-Untersuchung
04436	33,51	33,51	Neurophysiologische Untersuchung (SEP, VEP, AEP, MEP)
04436I	30,16	30,16	Neurophysiologische Untersuchung (SEP, VEP, AEP, MEP)
04437	26,63	26,63	Zusatzpauschale Abklärung einer peripheren neuromuskulären Erkrankung
04437I	23,96	23,96	Zusatzpauschale Abklärung einer peripheren neuromuskulären Erkrankung
04439	15,03	15,03	Elektronystagmo-/Okulographie, Blinkreflexprüfung
04439I	13,53	13,53	Elektronystagmo-/Okulographie, Blinkreflexprüfung
04441	24,33	24,33	Zusatzpauschale Behandlung einer Systemerkrankung
04441I	21,90	21,90	Zusatzpauschale Behandlung einer Systemerkrankung
04442	22,55	22,55	Zusatzpauschale intensive, aplasieinduzierende und/oder toxizitätsadaptierte, antiproliferative Behandlung
04442I	20,30	20,30	Zusatzpauschale intensive, aplasieinduzierende und/oder toxizitätsadaptierte, antiproliferative Behandlung
04443	24,08	24,08	Zusatzpauschale intensivierte Nachbetreuung nach Tumorbehandlung und/oder Transplantation(en) hämatopoetischer Stammzellen
04443I	21,67	21,67	Zusatzpauschale intensivierte Nachbetreuung nach Tumorbehandlung und/oder Transplantation(en) hämatopoetischer Stammzellen
04511	111,86	111,86	Zusatzpauschale Ösophago-Gastroduodenoskopie
04511A	111,86	111,86	Zusatzpauschale Ösophago-Gastroduodenoskopie
04511B	100,67	100,67	Zusatzpauschale Ösophago-Gastroduodenoskopie
04511I	100,67	100,67	Zusatzpauschale Ösophago-Gastroduodenoskopie
04512	59,63	59,63	Langzeit-ph-Metrie des Ösophagus
04512I	53,66	53,66	Langzeit-ph-Metrie des Ösophagus
04513	152,50	152,50	Perkutane Gastrostomie (PEG) oder Wechsel eines Gastrostomiekatheters
04513I	137,25	137,25	Perkutane Gastrostomie (PEG) oder Wechsel eines Gastrostomiekatheters
04514	203,85	203,85	Zusatzpauschale Koloskopie
04514I	183,46	183,46	Zusatzpauschale Koloskopie
04515	66,00	66,00	Zuschlag zu den GOP 04511, 04513 und 04514
04515I	59,40	59,40	Zuschlag zu den GOP 04511, 04513 und 04514
04516	11,98	11,98	Zusatzpauschale Rektoskopie
04516I	10,78	10,78	Zusatzpauschale Rektoskopie
04517	152,50	152,50	Wechsel eines Jejunostomiekatheters
04517I	137,25	137,25	Wechsel eines Jejunostomiekatheters
04518	133,52	133,52	Zusatzpauschale (Teil-)Koloskopie und/oder Sigmoidoskopie
04518I	120,17	120,17	Zusatzpauschale (Teil-)Koloskopie und/oder Sigmoidoskopie

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
04519	111,86	111,86	Entfernung eines Jejunostomiekatheters
04519I	100,67	100,67	Entfernung eines Jejunostomiekatheters
04520	29,69	29,69	Zusätzliche Leistung(en) im Zusammenhang mit den GOP 04514 oder 04518
04520I	26,72	26,72	Zusätzliche Leistung(en) im Zusammenhang mit den GOP 04514 oder 04518
04523	26,88	26,88	Zusatzpauschale Behandlung eines Dünndarm- und/oder Leber-Transplantatträgers
04523I	24,19	24,19	Zusatzpauschale Behandlung eines Dünndarm- und/oder Leber-Transplantatträgers
04524	6,50	6,50	Entfernung eines Gastrostomiekatheters
04524I	5,85	5,85	Entfernung eines Gastrostomiekatheters
04527	26,88	26,88	Zusatzpauschale Behandlung eines Bauchspeicheldrüsen-Transplantatträgers
04527I	24,19	24,19	Zusatzpauschale Behandlung eines Bauchspeicheldrüsen-Transplantatträgers
04528	141,29	141,29	Zusatzpauschale Durchführung einer Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms
04528I	127,16	127,16	Zusatzpauschale Durchführung einer Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms
04529	315,20	315,20	Zusatzpauschale Auswertung einer Untersuchung mittels Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms
04529I	283,68	283,68	Zusatzpauschale Auswertung einer Untersuchung mittels Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms
04530	39,62	39,62	Zusatzpauschale pädiatrische Pneumologie
04530I	35,66	35,66	Zusatzpauschale pädiatrische Pneumologie
04532	46,76	46,76	Zuschlag zu der GOP 04530 für die Durchführung eines unspezifischen bronchialen Provokationstests
04532I	42,08	42,08	Zuschlag zu der GOP 04530 für die Durchführung eines unspezifischen bronchialen Provokationstests
04534	50,20	50,20	Ergospirometrische Untersuchung
04534I	45,18	45,18	Ergospirometrische Untersuchung
04535	8,79	8,79	Schweißtest
04535I	7,91	7,91	Schweißtest
04536	10,70	10,70	Bestimmung des Säurebasenhaushalts und Blutgasanalyse
04536I	9,63	9,63	Bestimmung des Säurebasenhaushalts und Blutgasanalyse
04537	26,88	26,88	Zusatzpauschale Behandlung eines Lungen- oder Herz-Lungen-Transplantatträgers
04537I	24,19	24,19	Zusatzpauschale Behandlung eines Lungen- oder Herz-Lungen-Transplantatträgers
04538	11,21	11,21	FeNO-Messung zur Indikationsstellung einer Therapie mit Dupilumab
04538I	10,09	10,09	FeNO-Messung zur Indikationsstellung einer Therapie mit Dupilumab
04550	29,56	29,56	Zusatzpauschale pädiatrische Rheumatologie
04550I	26,60	26,60	Zusatzpauschale pädiatrische Rheumatologie
04551	19,62	19,62	Zusatzpauschale spezielle pädiatrisch-rheumatologische Funktionsdiagnostik
04551I	17,66	17,66	Zusatzpauschale spezielle pädiatrisch-rheumatologische Funktionsdiagnostik
04560	26,88	26,88	Zusatzpauschale kontinuierliche Betreuung eines chronisch niereninsuffizienten Patienten
04560I	24,19	24,19	Zusatzpauschale kontinuierliche Betreuung eines chronisch niereninsuffizienten Patienten
04561	26,88	26,88	Zusatzpauschale kindernephrologische Behandlung eines Nieren- oder Nieren-Bauchspeicheldrüsen-Transplantatträgers

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
04561I	24,19	24,19	Zusatzpauschale kindernephrologische Behandlung eines Nieren- oder Nieren-Bauchspeicheldrüsen-Transplantatträgers
04562	38,48	38,48	Zusatzpauschale kontinuierliche Betreuung eines dialysepflichtigen Patienten
04562I	34,63	34,63	Zusatzpauschale kontinuierliche Betreuung eines dialysepflichtigen Patienten
04563	121,03	121,03	Zusatzpauschale zu der GOP 04000 für die Wahrnehmung des Versorgungsauftrages gemäß § 3 Abs. 3 Buchstabe e) Anlage 9.1 BMV-Ä
04563I	108,93	108,93	Zusatzpauschale zu der GOP 04000 für die Wahrnehmung des Versorgungsauftrages gemäß § 3 Abs. 3 Buchstabe e) Anlage 9.1 BMV-Ä
04564	18,98	18,98	Zusatzpauschale kindernephrologische Betreuung bei Durchführung der Hämodialyse
04564I	17,08	17,08	Zusatzpauschale kindernephrologische Betreuung bei Durchführung der Hämodialyse
04565	9,43	9,43	Zusatzpauschale kindernephrologische Betreuung bei Durchführung einer Peritonealdialyse
04565I	8,49	8,49	Zusatzpauschale kindernephrologische Betreuung bei Durchführung einer Peritonealdialyse
04566	28,67	28,67	Zuschlag zu den GOP 04564 und 04565 für die Durchführung einer Trainingsdialyse
04566I	25,80	25,80	Zuschlag zu den GOP 04564 und 04565 für die Durchführung einer Trainingsdialyse
04572	18,98	18,98	Zusatzpauschale kindernephrologische Betreuung bei LDL-Apherese
04572I	17,08	17,08	Zusatzpauschale kindernephrologische Betreuung bei LDL-Apherese
04573	18,98	18,98	Zusatzpauschale kindernephrologische Betreuung bei Apherese bei rheumatoider Arthritis
04573I	17,08	17,08	Zusatzpauschale kindernephrologische Betreuung bei Apherese bei rheumatoider Arthritis
04580	17,71	17,71	Zusatzpauschale Diagnostik und Behandlung eines Patienten mit morphologischen Veränderungen einer Hormondrüse
04580I	15,94	15,94	Zusatzpauschale Diagnostik und Behandlung eines Patienten mit morphologischen Veränderungen einer Hormondrüse
04590	9,17	9,17	Anleitung zur Selbstanwendung rtCGM
04590I	8,26	8,26	Anleitung zur Selbstanwendung rtCGM
05210	12,74	12,74	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
05210G	6,37	6,37	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
05210H	6,37	6,37	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
05210R	14,01	14,01	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
05210S	9,81	9,81	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
05210U	8,92	8,92	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
05210V	7,01	7,01	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
05210W	7,01	7,01	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
05210Y	14,01	14,01	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
05210Z	12,74	12,74	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
05211	11,47	11,47	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
05211G	5,73	5,73	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
05211H	5,73	5,73	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
05211R	12,61	12,61	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
05211S	8,83	8,83	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
05211U	8,03	8,03	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
05211V	6,31	6,31	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
05211W	6,31	6,31	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
05211Y	12,61	12,61	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
05211Z	11,47	11,47	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
05212	13,38	13,38	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
05212G	6,69	6,69	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
05212H	6,69	6,69	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
05212R	14,72	14,72	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
05212S	10,31	10,31	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
05212U	9,36	9,36	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
05212V	7,36	7,36	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
05212W	7,36	7,36	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
05212Y	14,72	14,72	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
05212Z	13,38	13,38	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
05215	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
05220	9,56	9,56	Zuschlag für die anästhesiologische Grundversorgung
05220V	6,69	6,69	Zuschlag für die anästhesiologische Grundversorgung
05222	2,55	2,55	Zuschlag zur GOP 05220
05222V	1,78	1,78	Zuschlag zur GOP 05220
05227	0,38	0,38	Zuschlag zu den GOP 05210 bis 05212
05228	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
05228A	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
05228B	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
05228C	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
05228D	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
05228E	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
05228F	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
05228G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
05228H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
05230	6,75	6,75	Aufwandserstattung für das Aufsuchen eines Kranken
05230Z	6,75	6,75	Aufwandserstattung für das Aufsuchen eines Kranken
05310	16,82	16,82	Präanästhesiologische Untersuchung
05310E	16,82	16,82	Präanästhesiologische Untersuchung
05310K	16,82	16,82	Präanästhesiologische Untersuchung

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
05310X	8,41	8,41	Präanästhesiologische Untersuchung
05310Z	16,82	16,82	Präanästhesiologische Untersuchung
05311	16,82	16,82	Präanästhesiologische Untersuchung vor einer geplanten Leistung gemäß § 115f Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V (Hybrid-DRG-Leistungskatalog)
05315	1,78	1,78	Zuschlag zu den GOP 31840, 31841, 36840 und 36841
05320	21,02	21,02	Leitungsanästhesie an der Schädelbasis
05330	127,02	127,02	Anästhesie oder Kurznarkose
05330K	127,02	127,02	Anästhesie oder Kurznarkose
05330X	63,51	63,51	Anästhesie oder Kurznarkose
05330Z	127,02	127,02	Anästhesie oder Kurznarkose
05331	44,46	44,46	Zuschlag weitere 15 Minuten
05331Z	44,46	44,46	Zuschlag weitere 15 Minuten
05340	25,10	25,10	Überwachung der Vitalfunktionen
05340K	25,10	25,10	Überwachung der Vitalfunktionen
05340X	12,55	12,55	Überwachung der Vitalfunktionen
05340Z	25,10	25,10	Überwachung der Vitalfunktionen
05341	25,10	25,10	Analgesie
05341E	25,10	25,10	Analgesie
05341K	25,10	25,10	Analgesie
05341X	12,55	12,55	Analgesie
05341Z	25,10	25,10	Analgesie
05350	56,44	56,44	Beobachtung und Betreuung
05350K	56,44	56,44	Beobachtung und Betreuung
05350X	28,22	28,22	Beobachtung und Betreuung
05350Z	56,44	56,44	Beobachtung und Betreuung
05360	51,47	51,47	Periduralanästhesie im Zusammenhang mit der Erbringung einer der GOP 08411 bis 08416
05361	27,14	27,14	Dokumentierte Überwachung im Anschluss an die GOP 05360
05370	107,53	107,53	Anästhesie und/oder Narkose, bis zu einer Schnitt-Naht-Zeit von 15 Minuten
05371	40,51	40,51	Zuschlag zu der Nr. 05370 bei Fortsetzung einer Anästhesie und/oder Narkose
05372	59,24	59,24	Beobachtung und Betreuung eines Patienten nach einem operativen oder diagnostischen Eingriff nach der Nr. 05370
05910	12,74	12,74	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
05910A	25,48	25,48	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
05910B	12,74	12,74	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
05910C	10,19	10,19	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
05910D	5,10	5,10	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
05910E	17,84	17,84	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
05910F	8,92	8,92	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
05910G	7,13	7,13	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
05910H	3,57	3,57	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
05911	11,47	11,47	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
05911A	22,93	22,93	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
05911B	11,47	11,47	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
05911C	9,17	9,17	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
05911D	4,59	4,59	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
05911E	16,05	16,05	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
05911F	8,03	8,03	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
05911G	6,42	6,42	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
05911H	3,21	3,21	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
05912	13,38	13,38	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
05912A	26,75	26,75	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
05912B	13,38	13,38	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
05912C	10,70	10,70	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
05912D	5,35	5,35	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
05912E	18,73	18,73	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
05912F	9,36	9,36	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
05912G	7,49	7,49	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
05912H	3,75	3,75	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
06210	18,98	18,98	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
06210H	9,49	9,49	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
06210R	20,88	20,88	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
06210S	14,61	14,61	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
06210V	13,29	13,29	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
06210W	10,45	10,45	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
06211	14,91	14,91	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
06211H	7,45	7,45	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
06211R	16,40	16,40	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
06211S	11,48	11,48	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
06211V	10,43	10,43	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
06211W	8,20	8,20	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
06212	17,33	17,33	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
06212H	8,66	8,66	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
06212R	19,06	19,06	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
06212S	13,34	13,34	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
06212V	12,13	12,13	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
06212W	9,53	9,53	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
06215	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
06220	2,68	2,68	Zuschlag für die augenärztliche Grundversorgung
06220V	1,87	1,87	Zuschlag für die augenärztliche Grundversorgung
06222	0,76	0,76	Zuschlag zur GOP 06220
06222V	0,54	0,54	Zuschlag zur GOP 06220
06225	16,05	16,05	Zuschlag für die Behandlung durch (einen) konservativ tätige(n) Augenarzt/-ärzte
06225V	11,24	11,24	Zuschlag für die Behandlung durch (einen) konservativ tätige(n) Augenarzt/-ärzte
06227	0,25	0,25	Zuschlag zu den GOP 06210 bis 06212
06228	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
06228A	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
06228B	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
06228C	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
06228D	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
06228E	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
06228F	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
06228G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
06228H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
06310	12,87	12,87	Fortlaufende Tonometrie
06312	25,48	25,48	Elektrophysiologische Untersuchung
06320	30,83	30,83	Zusatzpauschale Schielbehandlung bis 5. Lebensjahr
06321	26,12	26,12	Zusatzpauschale Schielbehandlung ab 6. Lebensjahr
06321Y	26,12	26,12	Zusatzpauschale Schielbehandlung ab 19. Lebensjahr
06330	19,88	19,88	Perimetrie
06331	64,21	64,21	Fluoreszenzangiographie
06332	292,52	292,52	PDT
06333	6,75	6,75	Binokulare Untersuchung des Augenhintergrundes
06334	16,44	16,44	Zusatzpauschale für die Betreuung eines Patienten nach Eingriff gemäß 31371, 31373, 36371 oder 36373 am rechten Auge
06334B	14,52	14,52	Zusatzpauschale für die Betreuung eines Patienten nach Eingriff gemäß 31371, 31373, 36371 oder 36373 am rechten Auge
06335	16,44	16,44	Zusatzpauschale für die Betreuung eines Patienten nach Eingriff gemäß 31372, 31373, 36372 oder 36373 am linken Auge
06335B	14,52	14,52	Zusatzpauschale für die Betreuung eines Patienten nach Eingriff gemäß 31372, 31373, 36372 oder 36373 am linken Auge
06336	51,47	51,47	Optische Kohärenztomographie zur Diagnostik am rechten Auge

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
06337	51,47	51,47	Optische Kohärenztomographie zur Diagnostik am linken Auge
06338	51,47	51,47	Optische Kohärenztomographie zur Therapiesteuerung am rechten Auge
06339	51,47	51,47	Optische Kohärenztomographie zur Therapiesteuerung am linken Auge
06340	18,22	18,22	Anpassung einer Verbandlinse
06341	64,59	64,59	Erstanpassung und Auswahl der Kontaktlinse(n)
06342	10,83	10,83	Prüfung auf Sitz und Verträglichkeit einer (von) Kontaktlinsen
06343	32,36	32,36	Bestimmung von Sehhilfen
06350	8,92	8,92	Kleinchirurgischer Eingriff am Auge I und/oder primäre Wundversorgung am Auge
06351	16,94	16,94	Kleinchirurgischer Eingriff am Auge II und/oder primäre Wundversorgung am Auge
06352	33,38	33,38	Kleinchirurgischer Eingriff am Auge III und/oder primäre Wundversorgung am Auge bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern
06362	29,43	29,43	Hornhauttomographie
06910	18,98	18,98	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
06910A	37,97	37,97	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
06910B	18,98	18,98	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
06910C	15,19	15,19	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
06910D	7,59	7,59	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
06910E	26,58	26,58	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
06910F	13,29	13,29	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
06910G	10,63	10,63	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
06910H	5,31	5,31	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
06911	14,91	14,91	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
06911A	29,81	29,81	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
06911B	14,91	14,91	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
06911C	11,93	11,93	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
06911D	5,96	5,96	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
06911E	20,87	20,87	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
06911F	10,43	10,43	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
06911G	8,34	8,34	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
06911H	4,18	4,18	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
06912	17,33	17,33	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
06912A	34,65	34,65	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
06912B	17,33	17,33	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
06912C	13,86	13,86	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
06912D	6,93	6,93	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
06912E	24,26	24,26	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
06912F	12,13	12,13	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
06912G	9,71	9,71	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
06912H	4,85	4,85	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
07210	29,05	29,05	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
07210H	14,52	14,52	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
07210R	31,95	31,95	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
07210S	23,96	23,96	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
07210V	21,79	21,79	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
07210W	15,98	15,98	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
07211	29,43	29,43	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
07211H	14,72	14,72	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
07211R	32,37	32,37	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
07211S	24,28	24,28	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
07211V	22,08	22,08	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
07211W	16,19	16,19	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
07212	34,02	34,02	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
07212H	17,01	17,01	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
07212R	37,42	37,42	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
07212S	28,07	28,07	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
07212V	25,52	25,52	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
07212W	18,72	18,72	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
07215	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
07220	4,08	4,08	Zuschlag für die chirurgische Grundversorgung
07220V	3,06	3,06	Zuschlag für die chirurgische Grundversorgung
07222	1,15	1,15	Zuschlag zur GOP 07220
07222V	0,87	0,87	Zuschlag zur GOP 07220
07227	0,25	0,25	Zuschlag zu den GOP 07210 bis 07212
07228	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
07228A	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
07228B	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
07228C	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
07228D	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
07228E	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
07228F	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
07228G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
07228H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
07310	29,69	29,69	Zusatzpauschale Behandlung und ggf. Diagnostik von Erkrankung(en) des Stütz- und Bewegungsapparates bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
07311	27,77	27,77	Zusatzpauschale Behandlung und ggf. Diagnostik von Erkrankung(en) des Stütz- und Bewegungsapparates bei Jugendlichen und Erwachsenen
07320	20,26	20,26	Zusatzpauschale Diagnostik und/oder Therapie bei visceralchirurgischer(n) Erkrankung(en) und/oder Eingriff(en)
07330	27,01	27,01	Zusatzpauschale Behandlung eines Patienten mit einer Funktionsstörung der Hand
07340	34,53	34,53	Behandlung sekundär heilender Wunde(n)
07345	24,33	24,33	Zusatzpauschale Onkologie
07910	29,05	29,05	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
07910A	58,10	58,10	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
07910B	29,05	29,05	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
07910C	23,24	23,24	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
07910D	11,62	11,62	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
07910E	43,57	43,57	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
07910F	21,79	21,79	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
07910G	17,43	17,43	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
07910H	8,71	8,71	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
07911	29,43	29,43	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
07911A	58,86	58,86	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
07911B	29,43	29,43	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
07911C	23,54	23,54	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
07911D	11,77	11,77	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
07911E	44,15	44,15	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
07911F	22,08	22,08	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
07911G	17,66	17,66	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
07911H	8,83	8,83	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
07912	34,02	34,02	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
07912A	68,03	68,03	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
07912B	34,02	34,02	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
07912C	27,21	27,21	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
07912D	13,61	13,61	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
07912E	51,03	51,03	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
07912F	25,52	25,52	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
07912G	20,41	20,41	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
07912H	10,21	10,21	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
08210	14,40	14,40	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
08210H	7,20	7,20	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
08210R	15,84	15,84	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
08210S	11,87	11,87	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
08210V	10,80	10,80	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
08210W	7,92	7,92	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
08211	18,73	18,73	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
08211H	9,36	9,36	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
08211R	20,60	20,60	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
08211S	15,45	15,45	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
08211V	14,05	14,05	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
08211W	10,31	10,31	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
08212	19,24	19,24	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
08212H	9,62	9,62	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
08212R	21,16	21,16	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
08212S	15,87	15,87	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
08212V	14,43	14,43	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
08212W	10,59	10,59	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
08215	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
08220	3,06	3,06	Zuschlag für die gynäkologische Grundversorgung
08220V	2,29	2,29	Zuschlag für die gynäkologische Grundversorgung
08222	0,76	0,76	Zuschlag zur GOP 08220
08222V	0,57	0,57	Zuschlag zur GOP 08220
08227	0,25	0,25	Zuschlag zu den GOP 08210 bis 08212
08228	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
08228A	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
08228B	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
08228C	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
08228D	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
08228E	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
08228F	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
08228G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
08228H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
08230	26,50	26,50	Zuschlag Reproduktionsmedizin
08231	12,49	12,49	Zusatzpauschale Geburtshilfe
08310	77,08	77,08	Apparative Untersuchung bei Harninkontinenz
08311	35,80	35,80	Urethro(-zysto)skopie
08311T	35,80	35,80	Urethro(-zysto)skopie
08312	35,93	35,93	Transurethrale Therapie mit Botulinumtoxin
08313	18,22	18,22	Beobachtung im Anschluss an die transurethrale Therapie mit Botulinumtoxin
08315	3,44	3,44	Zytologische Untersuchung zur Diagnostik der hormonellen Funktion

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
08320	50,32	50,32	Mammastanzbiopsie
08330	7,90	7,90	Ring, Pessar Applikation
08331	7,90	7,90	Subkutane Applikation eines Depot-Kontrazeptivums
08332	12,36	12,36	Vaginoskopie
08333	11,98	11,98	Zusatzpauschale Prokto-/Rektoskopie
08334	6,88	6,88	Zuschlag für die Polypenentfernung
08340	6,75	6,75	Gewinnung von Zellmaterial aus der Gebärmutterhöhle
08341	14,01	14,01	Prüfung der Eileiter auf Durchgängigkeit mittels sonographischer Kontrastmitteluntersuchung
08345	24,33	24,33	Zusatzpauschale Onkologie
08347	8,28	8,28	Erörterung der Besonderheiten des biomarkerbasierten Tests bei Patientinnen mit primärem Mammakarzinom
08410	53,25	53,25	Verweilen im Gebärraum
08411	380,94	452,16	Geburt
08412	70,33	83,45	Zuschlag Leitung und Betreuung einer komplizierten Geburt
08413	45,48	54,02	Äußere Wendung
08414	66,00	78,35	Innere oder kombinierte Wendung
08415	103,83	123,20	Zuschlag Schnittentbindung
08416	40,13	47,65	Entfernung der Nachgeburt
08510	9,96	9,96	Erstellung eines Behandlungsplans
08510X	4,98	4,98	Erstellung eines Behandlungsplans
08520	12,04	12,04	Beratung des Ehepaares gemäß Nr. 16 der Richtlinien über künstliche Befruchtung
08521	16,50	16,50	Beratung des Ehepaares gemäß Nr. 14 der Richtlinien über künstliche Befruchtung
08530	14,31	14,31	Intrazervikale, intrauterine oder intratubare homologe Insemination im Spontanzyklus
08530X	7,15	7,15	Intrazervikale, intrauterine oder intratubare homologe Insemination im Spontanzyklus
08531	25,70	25,70	Intrazervikale, intrauterine oder intratubare homologe Insemination nach hormoneller Stimulation
08531X	12,85	12,85	Intrazervikale, intrauterine oder intratubare homologe Insemination nach hormoneller Stimulation
08535	263,80	263,80	Stimulationsbehandlung zur In-Vitro-Fertilisation (IVF), Intracytoplasmatischen Spermieninjektion (ICSI) oder zum intratubaren Gametentransfer (GIFT)
08535X	131,90	131,90	Stimulationsbehandlung zur In-Vitro-Fertilisation (IVF), Intracytoplasmatischen Spermieninjektion (ICSI) oder zum intratubaren Gametentransfer (GIFT)
08536	44,39	44,39	Endometriumsvorbereitung
08536X	22,19	22,19	Endometriumsvorbereitung
08537	48,36	48,36	Ultraschallgezielte und/oder laparoskopische Follikelpunktion zur intendierten Eizellentnahme
08537X	24,18	24,18	Ultraschallgezielte und/oder laparoskopische Follikelpunktion zur intendierten Eizellentnahme
08538	59,22	59,22	Zuschlag zur GOP 08537 bei ambulanter Durchführung
08538X	29,61	29,61	Zuschlag zur GOP 08537 bei ambulanter Durchführung
08539	20,80	20,80	Identifizierung von Eizelle(n) in der Follikelflüssigkeit und Beurteilung der Reifestadien der Eizelle(n), nach Durchführung einer ultraschallgezielten und/oder einer laparoskopischen Follikelpunktion

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
08539X	10,40	10,40	Identifizierung von Eizelle(n) in der Follikelflüssigkeit und Beurteilung der Reifestadien der Eizelle(n), nach Durchführung einer ultraschallgezielten und/oder einer laparoskopischen Follikelpunktion
08540	24,97	24,97	Gewinnung und Untersuchung(en) des Spermas
08540X	12,48	12,48	Gewinnung und Untersuchung(en) des Spermas
08550	727,13	727,13	Extrakorporale Befruchtung mit natürlicher Eizell-Spermien-Interaktion (In-vitro-Fertilisation (IVF)), inklusive Kultivierung bis zum Embryonentransfer (ET)
08550X	363,56	363,56	Extrakorporale Befruchtung mit natürlicher Eizell-Spermien-Interaktion (In-vitro-Fertilisation (IVF)), inklusive Kultivierung bis zum Embryonentransfer (ET)
08555	1.202,25	1.202,25	Extrakorporale Befruchtung mittels intrazytoplasmatischer Spermieninjektion (ICSI)
08555X	601,13	601,13	Extrakorporale Befruchtung mittels intrazytoplasmatischer Spermieninjektion (ICSI)
08558	171,31	171,31	Embryo-Transfer (ET), ggf. als Zygotentransfer und/oder als intratubarer Embryo-Transfer (EIFT) oder intratubarer Gameten-Transfer (GIFT)
08558X	85,66	85,66	Embryo-Transfer (ET), ggf. als Zygotentransfer und/oder als intratubarer Embryo-Transfer (EIFT) oder intratubarer Gameten-Transfer (GIFT)
08575	82,18	82,18	Humangenetische Beratung und Begutachtung im Zusammenhang mit einer Maßnahme nach Nr. 10.5 der Richtlinien über künstliche Befruchtung bei evidentem genetischen und/oder teratogenen Risiko
08575K	70,45	70,45	Humangenetische Beratung und Begutachtung im Zusammenhang mit einer Maßnahme nach Nr. 10.5 der Richtlinien über künstliche Befruchtung bei evidentem genetischen und/oder teratogenen Risiko
08575X	41,09	41,09	Humangenetische Beratung und Begutachtung im Zusammenhang mit einer Maßnahme nach Nr. 10.5 der Richtlinien über künstliche Befruchtung bei evidentem genetischen und/oder teratogenen Risiko
08576	137,76	137,76	Zuschlag für Gemeinkosten und die wissenschaftliche ärztliche Beurteilung und Befundung humangenetischer Untersuchungen gemäß Nr. 10.5 der Richtlinien über künstliche Befruchtung des G-BA
08576X	68,88	68,88	Zuschlag für Gemeinkosten und die wissenschaftliche ärztliche Beurteilung und Befundung humangenetischer Untersuchungen gemäß Nr. 10.5 der Richtlinien über künstliche Befruchtung des G-BA
08619	11,47	11,47	Beratung Kryo-RL
08619V	11,47	11,47	Beratung Kryo-RL
08621	16,31	16,31	Reproduktionsmedizinische Beratung zur Kryokonservierung von Ei- oder Samenzellen oder von Hodengewebe gemäß Kryo-RL
08621V	16,31	16,31	Reproduktionsmedizinische Beratung gemäß Kryo-RL
08622	16,31	16,31	Reproduktionsmedizinische Beratung im Zusammenhang mit § 5 Abs. 2 Nr. 3 Kryo-RL
08622V	16,31	16,31	Reproduktionsmedizinische Beratung im Zusammenhang mit § 5 Abs. 2 Nr. 3 Kryo-RL
08623	11,47	11,47	Andrologische Beratung gemäß Kryo-RL
08623V	11,47	11,47	Andrologische Beratung gemäß Kryo-RL
08635	253,66	253,66	Stimulationsbehandlung zur Kryokonservierung von Eizellen (Kryo-RL)
08635S	242,20	242,20	Stimulationsbehandlung zur Kryokonservierung von Eizellen (Kryo-RL)
08637	46,50	46,50	Ultraschallgezielte und/oder laparoskopische Follikelpunktion zur intendierten Eizellentnahme (Kryo-RL)
08638	56,95	56,95	Zuschlag zur GOP 08637 bei ambulanter Durchführung

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
08639	20,00	20,00	Identifizierung von Eizelle(n) in der Follikelflüssigkeit und Beurteilung der Reifestadien der Eizelle(n) zur Kryokonservierung, nach Durchführung einer ultraschallgezielten und/oder einer laparoskopischen Follikelpunktion
08640	21,40	21,40	Gewinnung, Untersuchung und Aufbereitung des Spermas (Kryo-RL)
08641	30,83	30,83	Aufbereiten und Untersuchung von Hodengewebe nach testikulärer Spermienextraktion (Kryo-RL)
08642	154,16	154,16	Aufbereiten und Untersuchung von Ovarialgewebe nach Entnahme zur Kryokonservierung
08643	157,22	157,22	Aufbereiten und Einfrieren von Ovarialgewebe
08644	167,15	167,15	Aufbereiten und Einfrieren von der/den Eizelle(n)
08645	125,75	125,75	Aufbereiten und Einfrieren von Samenzellen oder Hodengewebe
08646	74,40	74,40	Auftauen und Aufbereiten von der/den Eizelle(n)
08647	48,92	48,92	Auftauen und Aufbereiten von Samenzellen oder männlichem Keimzellgewebe
08648	38,22	38,22	Spermienpräparation aus Hodengewebe nach testikulärer Spermienextraktion und Aufbereiten nach Kryokonservierung
08649	111,61	111,61	Auftauen und Aufbereiten von Ovarialgewebe
08910	14,40	14,40	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
08910A	28,79	28,79	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
08910B	14,40	14,40	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
08910C	11,52	11,52	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
08910D	5,76	5,76	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
08910E	21,59	21,59	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
08910F	10,80	10,80	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
08910G	8,64	8,64	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
08910H	4,32	4,32	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
08911	18,73	18,73	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
08911A	37,46	37,46	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
08911B	18,73	18,73	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
08911C	14,98	14,98	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
08911D	7,49	7,49	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
08911E	28,09	28,09	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
08911F	14,05	14,05	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
08911G	11,24	11,24	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
08911H	5,62	5,62	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
08912	19,24	19,24	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
08912A	38,48	38,48	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
08912B	19,24	19,24	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
08912C	15,39	15,39	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
08912D	7,70	7,70	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
08912E	28,86	28,86	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
08912F	14,43	14,43	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
08912G	11,54	11,54	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
08912H	5,77	5,77	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
09210	31,85	31,85	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
09210H	15,93	15,93	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
09210R	35,04	35,04	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
09210S	24,53	24,53	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
09210V	22,30	22,30	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
09210W	17,52	17,52	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
09211	26,12	26,12	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
09211H	13,06	13,06	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
09211R	28,73	28,73	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
09211S	20,12	20,12	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
09211V	18,28	18,28	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
09211W	14,37	14,37	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
09212	26,88	26,88	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
09212H	13,44	13,44	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
09212R	29,57	29,57	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
09212S	20,70	20,70	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
09212V	18,82	18,82	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
09212W	14,79	14,79	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
09215	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
09220	3,44	3,44	Zuschlag für die Hals-Nasen-Ohrenärztliche Grundversorgung
09220V	2,41	2,41	Zuschlag für die Hals-Nasen-Ohrenärztliche Grundversorgung
09222	0,89	0,89	Zuschlag zur GOP 09220
09222V	0,62	0,62	Zuschlag zur GOP 09220
09227	0,25	0,25	Zuschlag zu den GOP 09210 bis 09212
09228	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
09228A	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
09228B	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
09228C	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
09228D	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
09228E	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
09228F	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
09228G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
09228H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
09310	17,07	17,07	Tamponade der hinteren Nasenabschnitte und/oder des Nasenrachenraumes
09311	9,43	9,43	Lupenlaryngoskopie
09312	20,77	20,77	Schwebe- oder Stützlaryngoskopie
09313	31,34	31,34	Direkte Laryngoskopie mittels Endoskop beim Neugeborenen, Säugling, Kleinkind oder Kind bis zum vollendeten 5. Lebensjahr
09314	10,19	10,19	Stroboskopische Untersuchung der Stimmlippen
09315	145,50	145,50	Bronchoskopie
09315A	145,50	145,50	Bronchoskopie
09316	28,54	28,54	Zuschlag Intervention, Perbronchiale Biopsie, BAL
09317	41,92	41,92	Ösophagoskopie
09318	17,33	17,33	Videostroboskopie
09320	18,60	18,60	Tonschwellenaudiometrie
09321	17,20	17,20	Zuschlag Sprachaudiometrie
09322	5,99	5,99	Zuschlag Kinderaudiometrie an einer sonstigen Kinderaudiometrieanlage
09323	8,66	8,66	Reflexbestimmung an den Mittelohrmuskeln
09324	13,25	13,25	Abklärung einer vestibulo-cochleären Erkrankung mittels Messung(en) otoakustischer Emissionen
09325	32,36	32,36	Prüfung der Labyrinthe mit nystagmographischer Aufzeichnung
09326	35,80	35,80	Retro-cochleäre Erkrankung
09327	62,81	62,81	Hörschwellenbestimmung in Sedierung
09329	38,09	38,09	Zusatzpauschale bei der Behandlung eines Patienten mit akuter, schwer stillbarer Nasenblutung
09330	29,05	29,05	Zusatzpauschale Untersuchung der Stimme
09331	38,48	38,48	Zusatzpauschale Untersuchung des Sprechens und der Sprache
09332	38,48	38,48	Zusatzpauschale Aphasie, Dysarthrie und/oder Dysphagie
09333	8,66	8,66	Stimmfeldmessung
09335	17,71	17,71	Zuschlag zu der GOP 09320 bei Durchführung einer Kinderaudiometrie an einer speziellen Kinderaudiometrieanlage
09336	19,37	19,37	Kindersprachaudiometrie an einer speziellen Kinderaudiometrieanlage
09343	26,12	26,12	Zusatzpauschale bei der Diagnostik des Tinnitus
09345	24,33	24,33	Zusatzpauschale Onkologie
09350	21,28	21,28	Wechsel und/oder Entfernung einer pharyngo-trachealen Sprechprothese und/oder Wechsel einer Trachealkanüle
09351	21,02	21,02	Anlage einer Paukenhöhlendrainage
09360	7,52	7,52	Kleinchirurgischer Eingriff I im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich
09361	16,94	16,94	Kleinchirurgischer Eingriff II im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich und/oder primäre Wundversorgung im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich
09362	27,65	27,65	Kleinchirurgischer Eingriff III im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich
09364	9,56	9,56	Zusatzpauschale für die Nachsorge der operativen Behandlung eines Patienten mit chronischer Sinusitis

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
09365	9,56	9,56	Zusatzpauschale für die postoperative Nachsorge nach Tympanoplastik
09372	62,94	62,94	Hörgeräteversorgung beim Jugendlichen und Erwachsenen
09373	66,63	66,63	Zusatzpauschale für die erste Nachuntersuchung nach Hörgeräteversorgung beim Jugendlichen und Erwachsenen
09374	57,59	57,59	Zusatzpauschale für die Nachsorge(n) bei Hörgeräteversorgung
09375	7,39	7,39	Zuschlag zu den GOP 09373 und 09374 bei Abstimmung mit dem Hörgeräteakustiker
09910	31,85	31,85	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
09910A	63,70	63,70	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
09910B	31,85	31,85	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
09910C	25,48	25,48	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
09910D	12,74	12,74	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
09910E	44,59	44,59	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
09910F	22,30	22,30	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
09910G	17,84	17,84	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
09910H	8,92	8,92	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
09911	26,12	26,12	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
09911A	52,24	52,24	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
09911B	26,12	26,12	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
09911C	20,89	20,89	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
09911D	10,45	10,45	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
09911E	36,56	36,56	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
09911F	18,28	18,28	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
09911G	14,63	14,63	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
09911H	7,31	7,31	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
09912	26,88	26,88	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
09912A	53,76	53,76	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
09912B	26,88	26,88	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
09912C	21,51	21,51	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
09912D	10,75	10,75	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
09912E	37,64	37,64	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
09912F	18,82	18,82	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
09912G	15,06	15,06	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
09912H	7,53	7,53	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
10210	17,33	17,33	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
10210H	8,66	8,66	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
10210R	19,06	19,06	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
10210S	14,29	14,29	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
10210V	13,00	13,00	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
10210W	9,53	9,53	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
10211	18,22	18,22	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
10211H	9,11	9,11	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
10211R	20,04	20,04	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
10211S	15,03	15,03	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
10211V	13,67	13,67	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
10211W	10,03	10,03	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
10212	18,73	18,73	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
10212H	9,36	9,36	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
10212R	20,60	20,60	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
10212S	15,45	15,45	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
10212V	14,05	14,05	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
10212W	10,31	10,31	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
10215	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
10220	2,29	2,29	Zuschlag für die hautärztliche Grundversorgung
10220V	1,72	1,72	Zuschlag für die hautärztliche Grundversorgung
10222	0,64	0,64	Zuschlag zur GOP 10220
10222V	0,48	0,48	Zuschlag zur GOP 10220
10227	0,25	0,25	Zuschlag zu den GOP 10210 bis 10212
10228	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
10228A	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
10228B	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
10228C	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
10228D	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
10228E	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
10228F	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
10228G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
10228H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
10310	7,52	7,52	Bestimmung der Erythemschwelle
10320	23,70	23,70	Behandlung von Naevi flammei
10322	19,37	19,37	Behandlung von Hämangiomen
10324	18,98	18,98	Behandlung von Naevi flammei und/oder Hämangiomen
10330	34,53	34,53	Komplex Wundbehandlung
10340	7,39	7,39	Kleinchirurgischer Eingriff I und/oder primäre Wundversorgung oder Epilation
10341	16,44	16,44	Kleinchirurgischer Eingriff II und/oder primäre Wundversorgung
10342	29,81	29,81	Kleinchirurgischer Eingriff III und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
10343	17,84	17,84	(Teil-)Exzision am Körperstamm bzw. Extremitäten
10344	30,07	30,07	(Teil-)Exzision im Kopf-/Gesichtsbereich bzw. Hand
10345	24,33	24,33	Zusatzpauschale Onkologie
10350	50,71	50,71	Balneophototherapie
10910	17,33	17,33	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
10910A	34,65	34,65	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
10910B	17,33	17,33	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
10910C	13,86	13,86	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
10910D	6,93	6,93	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
10910E	25,99	25,99	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
10910F	13,00	13,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
10910G	10,40	10,40	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
10910H	5,20	5,20	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
10911	18,22	18,22	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
10911A	36,44	36,44	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
10911B	18,22	18,22	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
10911C	14,58	14,58	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
10911D	7,29	7,29	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
10911E	27,33	27,33	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
10911F	13,67	13,67	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
10911G	10,93	10,93	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
10911H	5,47	5,47	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
10912	18,73	18,73	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
10912A	37,46	37,46	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
10912B	18,73	18,73	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
10912C	14,98	14,98	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
10912D	7,49	7,49	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
10912E	28,09	28,09	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
10912F	14,05	14,05	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
10912G	11,24	11,24	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
10912H	5,62	5,62	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
11210	47,52	47,52	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
11210H	23,76	23,76	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
11210R	52,27	52,27	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
11210S	39,20	39,20	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
11210V	35,65	35,65	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
11210W	26,14	26,14	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
11211	53,00	53,00	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
11211H	26,50	26,50	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
11211R	58,30	58,30	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
11211S	43,73	43,73	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
11211V	39,75	39,75	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
11211W	29,15	29,15	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
11212	49,81	49,81	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
11212H	24,91	24,91	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
11212R	54,80	54,80	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
11212S	41,10	41,10	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
11212V	37,37	37,37	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
11212W	27,40	27,40	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
11215	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
11228	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
11228A	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
11228B	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
11228C	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
11228D	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
11228E	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
11228F	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
11228G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
11228H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
11230	18,22	18,22	Humangenetische Beurteilung
11233	70,45	70,45	Ausführliche humangenetische Beurteilung wegen evidentem genetischen und/oder teratogenen Risiko
11234	70,45	70,45	Zuschlag zu der GOP 11233
11235	96,95	96,95	Zuschlag zu der GOP 11233 für komplexe genetisch bedingte manifeste Erkrankungen
11236	109,95	109,95	Zuschlag zu der GOP 11233 für Fehlbildungssyndrome bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
11301	**28,28**	**28,28**	Grundpauschale humangenetische In-vitro-Diagnostik bei Probeneinsendung
11301X	**14,14**	**14,14**	Grundpauschale humangenetische In-vitro-Diagnostik bei Probeneinsendung
11302	118,10	118,10	Zuschlag zu den GOP des Abschnitts 11.4.2 und den GOP 11716 bis 11719, 11721 bis 11726, 11728 und 11730 für Gemeinkosten, wissenschaftliche ärztliche Beurteilung und Befundung komplexer genetischer Analysen
11302A	**94,48**	**94,48**	**Zuschlag zu den GOP des Abschnitts 11.4.2 und den GOP 11716 bis 11719, 11721 bis 11726, 11728 und 11730 für Gemeinkosten, wissenschaftliche ärztliche Beurteilung und Befundung komplexer genetischer Analysen**
11302X	59,05	59,05	Zuschlag zu den GOP des Abschnitts 11.4.2 und den GOP 11716 bis 11719, 11721 bis 11726, 11728 und 11730 für Gemeinkosten, wissenschaftliche ärztliche Beurteilung und Befundung komplexer genetischer Analysen
11302Y	**47,24**	**47,24**	**Zuschlag zu den GOP des Abschnitts 11.4.2 und den GOP 11716 bis 11719, 11721 bis 11726, 11728 und 11730**

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
11303	62,68	62,68	Erneute Beurteilung und Befundung von vor mindestens 1 Jahr erhobenen Rohdaten genetischer Analysen nach den GOP 11719 und 11724 bis 11727
11305	147,66	147,66	Zuschlag zu den GOP 11727 und 11743 für Gemeinkosten und die wissenschaftliche ärztliche Beurteilung und Befundung komplexer genetischer Analysen im individuellen klinischen Kontext bei seltenen Erkrankungen
11305A	118,13	118,13	Zuschlag zu den GOP 11727 und 11743 für Gemeinkosten und die wissenschaftliche ärztliche Beurteilung und Befundung komplexer genetischer Analysen im individuellen klinischen Kontext bei seltenen Erkrankungen
11352	1.148,67	1.148,67	Cystische Fibrose - vollständige Untersuchung des CFTR-Gens
11352V	1.148,67	1.148,67	Cystische Fibrose - vollständige Untersuchung des CFTR-Gens
11352X	574,34	574,34	Cystische Fibrose - vollständige Untersuchung des CFTR-Gens
11356	2.110,83	2.110,83	Noonan-Syndrom - vollständige Untersuchung
11356V	2.110,83	2.110,83	Noonan-Syndrom - vollständige Untersuchung
11360	250,22	250,22	Fragiles-X- und Fragiles-X-assoziiertes Tremor-/Ataxie-Syndrom - Analyse einer Repeat-Expansion - auch bei bekannter Mutation
11360V	250,22	250,22	Fragiles-X- und Fragiles-X-assoziiertes Tremor-/Ataxie-Syndrom - Analyse einer Repeat-Expansion - auch bei bekannter Mutation
11371	2.110,83	2.110,83	Muskeldystrophie Typ Duchenne/Becker - vollständige Untersuchung des Dystrophin-Gens
11371V	2.110,83	2.110,83	Muskeldystrophie Typ Duchenne/Becker - vollständige Untersuchung des Dystrophin-Gens
11380	102,18	102,18	Chorea Huntington - auch bei bekannter Mutation
11380V	102,18	102,18	Chorea Huntington - auch bei bekannter Mutation
11390	200,92	200,92	Myotone Dystrophie Typ 1 (DM1, Curschmann-Steinert) - Analyse einer Repeat-Expansion - auch bei bekannter Mutation
11390V	200,92	200,92	Myotone Dystrophie Typ 1 (DM1, Curschmann-Steinert) - Analyse einer Repeat-Expansion - auch bei bekannter Mutation
11395	186,01	186,01	Myotone Dystrophie Typ 2 (DM2, PROMM) - Analyse einer Repeat-Expansion - auch bei bekannter Mutation
11395V	186,01	186,01	Myotone Dystrophie Typ 2 (DM2, PROMM) - Analyse einer Repeat-Expansion - auch bei bekannter Mutation
11401	1.148,67	1.148,67	Hämophilie A - vollständige Untersuchung des F8-Gens
11401V	1.148,67	1.148,67	Hämophilie A - vollständige Untersuchung des F8-Gens
11410	223,34	223,34	Spinale Muskelatrophie - Untersuchung der Gene SMN1 und SMN2
11410V	223,34	223,34	Spinale Muskelatrophie - Untersuchung der Gene SMN1 und SMN2
11420	346,79	346,79	Sensorineurale Schwerhörigkeit Typ I
11420V	346,79	346,79	Sensorineurale Schwerhörigkeit Typ I
11431	1.148,67	1.148,67	Lynch-Syndrom (Hereditäres non-polypöses kolorektales Karzinom, HNPCC) - Untersuchung bei nachgewiesener Mikrosatelliteninstabilität entsprechend den GOP 19426 oder 19464 und/oder einer immunhistochemischen Expressionsminderung

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
11431V	1.148,67	1.148,67	Lynch-Syndrom (Hereditäres non-polypöses kolorektales Karzinom, HNPCC) - Untersuchung bei nachgewiesener Mikrosatelliteninstabilität entsprechend den GOP 19426 oder 19464 und/oder einer immunhistochemischen Expressionsminderung
11432	2.110,83	2.110,83	Lynch-Syndrom (Hereditäres non-polypöses kolorektales Karzinom, HNPCC) - Untersuchung wenn kein Tumormaterial vorliegt
11432V	2.110,83	2.110,83	Lynch-Syndrom (Hereditäres non-polypöses kolorektales Karzinom, HNPCC) - Untersuchung wenn kein Tumormaterial vorliegt
11440	2.110,83	2.110,83	Hereditäres Mamma- und Ovarialkarzinom (HBOC)
11440A	1.583,12	1.583,12	Hereditäres Mamma- und Ovarialkarzinom (HBOC)
11440V	2.110,83	2.110,83	Hereditäres Mamma- und Ovarialkarzinom (HBOC)
11440Z	1.583,12	1.583,12	Hereditäres Mamma- und Ovarialkarzinom (HBOC)
11444	1.148,67	1.148,67	Marfan-Syndrom und Typ 1 Fibrillinopathien - vollständige Untersuchung
11444V	1.148,67	1.148,67	Marfan-Syndrom und Typ 1 Fibrillinopathien - vollständige Untersuchung
11446	1.148,67	1.148,67	Ehlers-Danlos-Syndrom, vaskulärer Typ (Typ IV) - vollständige Untersuchung des COL3A1-Gens
11446V	1.148,67	1.148,67	Ehlers-Danlos-Syndrom, vaskulärer Typ (Typ IV) - vollständige Untersuchung des COL3A1-Gens
11601	2.110,83	2.110,83	Nachweis oder Ausschluss von Mutationen in den BRCA1- und BRCA2-Genen in der Keimbahn gemäß Fachinformation
11602	49,69	49,69	Bestimmung des ApoE-Genotyps vor der Gabe von Lecanemab oder Donanemab bei gesicherter früher Alzheimer-Krankheit mit nachgewiesener Amyloid-Beta-Pathologie gemäß der Zusammenfassung der Merkmale des Arzneimittels (Fachinformation)
11700	0,38	0,38	Zusatzpauschale humangenetische In-vitro-Diagnostik bei isolierten Organerkrankungen
11700U	0,38	0,38	Zusatzpauschale humangenetische In-vitro-Diagnostik bei isolierten Organerkrankungen
11700V	0,38	0,38	Zusatzpauschale humangenetische In-vitro-Diagnostik bei isolierten Organerkrankungen
11701	0,38	0,38	Zusatzpauschale humangenetische In-vitro-Diagnostik bei metabolischen oder endokrinen Erkrankungen
11701U	0,38	0,38	Zusatzpauschale humangenetische In-vitro-Diagnostik bei metabolischen oder endokrinen Erkrankungen
11701V	0,38	0,38	Zusatzpauschale humangenetische In-vitro-Diagnostik bei metabolischen oder endokrinen Erkrankungen
11702	0,38	0,38	Zusatzpauschale humangenetische In-vitro-Diagnostik bei Syndromen mit Fehlbildungen und/oder Wachstumsstörungen
11702U	0,38	0,38	Zusatzpauschale humangenetische In-vitro-Diagnostik bei Syndromen mit Fehlbildungen und/oder Wachstumsstörungen
11702V	0,38	0,38	Zusatzpauschale humangenetische In-vitro-Diagnostik bei Syndromen mit Fehlbildungen und/oder Wachstumsstörungen
11703	0,38	0,38	Zusatzpauschale humangenetische In-vitro-Diagnostik bei neurologischen, motorischen und/oder Entwicklungsstörungen

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
11703U	0,38	0,38	Zusatzpauschale humangenetische In-vitro-Diagnostik bei neurologischen, motorischen und/oder Entwicklungsstörungen
11703V	0,38	0,38	Zusatzpauschale humangenetische In-vitro-Diagnostik bei neurologischen, motorischen und/oder Entwicklungsstörungen
11704	0,38	0,38	Zusatzpauschale humangenetische In-vitro-Diagnostik bei Erkrankungen des hämostaseologischen und/oder blutbildenden Systems einschließlich des Immunsystems
11704U	0,38	0,38	Zusatzpauschale humangenetische In-vitro-Diagnostik bei Erkrankungen des hämostaseologischen und/oder blutbildenden Systems einschließlich des Immunsystems
11704V	0,38	0,38	Zusatzpauschale humangenetische In-vitro-Diagnostik bei Erkrankungen des hämostaseologischen und/oder blutbildenden Systems einschließlich des Immunsystems
11705	0,38	0,38	Zusatzpauschale humangenetische In-vitro-Diagnostik bei Erkrankungen der Sinnesorgane
11705U	0,38	0,38	Zusatzpauschale humangenetische In-vitro-Diagnostik bei Erkrankungen der Sinnesorgane
11705V	0,38	0,38	Zusatzpauschale humangenetische In-vitro-Diagnostik bei Erkrankungen der Sinnesorgane
11706	0,38	0,38	Zusatzpauschale humangenetische In-vitro-Diagnostik bei erblichen Tumorerkrankungen
11706U	0,38	0,38	Zusatzpauschale humangenetische In-vitro-Diagnostik bei erblichen Tumorerkrankungen
11706V	0,38	0,38	Zusatzpauschale humangenetische In-vitro-Diagnostik bei erblichen Tumorerkrankungen
11707	0,38	0,38	Zusatzpauschale humangenetische In-vitro-Diagnostik bei Erkrankungen des Haut-, Bindegewebe- und/oder Skelettsystems
11707U	0,38	0,38	Zusatzpauschale humangenetische In-vitro-Diagnostik bei Erkrankungen des Haut-, Bindegewebe- und/oder Skelettsystems
11707V	0,38	0,38	Zusatzpauschale humangenetische In-vitro-Diagnostik bei Erkrankungen des Haut-, Bindegewebe- und/oder Skelettsystems
11708	0,38	0,38	Zusatzpauschale humangenetische In-vitro-Diagnostik bei kardialen Erkrankungen
11708U	0,38	0,38	Zusatzpauschale humangenetische In-vitro-Diagnostik bei kardialen Erkrankungen
11708V	0,38	0,38	Zusatzpauschale humangenetische In-vitro-Diagnostik bei kardialen Erkrankungen
11715	132,75	132,75	Zuschlag zu den GOP 11716 und 11717 für die Anwendung eines Kulturverfahrens zur Anzucht von Zellen und Präparation der Zellkerne zu weiteren Analysen
11715U	132,75	132,75	Zuschlag zu den GOP 11716 und 11717 für die Anwendung eines Kulturverfahrens zur Anzucht von Zellen und Präparation der Zellkerne zu weiteren Analysen
11715V	132,75	132,75	Zuschlag zu den GOP 11716 und 11717 für die Anwendung eines Kulturverfahrens zur Anzucht von Zellen und Präparation der Zellkerne zu weiteren Analysen
11715X	66,38	66,38	Zuschlag zu den GOP 11716 und 11717 für die Anwendung eines Kulturverfahrens zur Anzucht von Zellen und Präparation der Zellkerne zu weiteren Analysen
11716	120,52	120,52	Zuschlag zu den GOP 11700 bis 11708 für die postnatale Bestimmung des konstitutionellen Karyotyps mittels lichtmikroskopischer Bänderungsanalyse
11716U	120,52	120,52	Zuschlag zu den GOP 11700 bis 11708 für die postnatale Bestimmung des konstitutionellen Karyotyps mittels lichtmikroskopischer Bänderungsanalyse

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
11716V	120,52	120,52	Zuschlag zu den GOP 11700 bis 11708 für die postnatale Bestimmung des konstitutionellen Karyotyps mittels lichtmikroskopischer Bänderungsanalyse
11716X	60,26	60,26	Zuschlag zu den GOP 11700 bis 11708 für die postnatale Bestimmung des konstitutionellen Karyotyps mittels lichtmikroskopischer Bänderungsanalyse
11717	63,32	63,32	Zuschlag zu den GOP 11700 bis 11708 für die postnatale molekularzytogenetische Charakterisierung konstitutioneller chromosomaler Aberrationen an Inter- oder Metaphasen mittels In-situ-Hybridisierung
11717U	63,32	63,32	Zuschlag zu den GOP 11700 bis 11708 für die postnatale molekularzytogenetische Charakterisierung konstitutioneller chromosomaler Aberrationen an Inter- oder Metaphasen mittels In-situ-Hybridisierung
11717V	63,32	63,32	Zuschlag zu den GOP 11700 bis 11708 für die postnatale molekularzytogenetische Charakterisierung konstitutioneller chromosomaler Aberrationen an Inter- oder Metaphasen mittels In-situ-Hybridisierung
11717X	31,66	31,66	Zuschlag zu den GOP 11700 bis 11708 für die postnatale molekularzytogenetische Charakterisierung konstitutioneller chromosomaler Aberrationen an Inter- oder Metaphasen mittels In-situ-Hybridisierung
11718	73,64	73,64	Zuschlag zu den GOP 11700 bis 11708 für die Untersuchung einer uniparentalen Disomie
11718U	73,64	73,64	Zuschlag zu den GOP 11700 bis 11708 für die Untersuchung einer uniparentalen Disomie
11718V	73,64	73,64	Zuschlag zu den GOP 11700 bis 11708 für die Untersuchung einer uniparentalen Disomie
11718X	36,82	36,82	Zuschlag zu den GOP 11700 bis 11708 für die Untersuchung einer uniparentalen Disomie
11719	1.123,45	1.123,45	Zuschlag zu den GOP 11700 bis 11708 für die postnatale gesamtgenomische Untersuchung auf konstitutionelle Imbalancen
11719U	1.123,45	1.123,45	Zuschlag zu den GOP 11700 bis 11708 für die postnatale gesamtgenomische Untersuchung auf konstitutionelle Imbalancen
11719V	1.123,45	1.123,45	Zuschlag zu den GOP 11700 bis 11708 für die postnatale gesamtgenomische Untersuchung auf konstitutionelle Imbalancen
11719X	561,72	561,72	Imbalancen
11721	24,84	24,84	Zuschlag zu den GOP 11700 bis 11708 für den gezielten Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten konstitutionellen genomischen Punktmutation, Deletion, Duplikation oder Inversion in kodierenden oder regulatorischen Sequenzen
11721V	24,84	24,84	Zuschlag zu den GOP 11700 bis 11708 für den gezielten Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten konstitutionellen genomischen Punktmutation, Deletion, Duplikation oder Inversion in kodierenden oder regulatorischen Sequenzen
11722	72,75	72,75	Zuschlag zu den GOP 11700 bis 11708 für die Untersuchung auf konstitutionelle epigenetische Veränderungen mittels methylierungssensitiver Techniken
11722V	72,75	72,75	Zuschlag zu den GOP 11700 bis 11708 für die Untersuchung auf konstitutionelle epigenetische Veränderungen mittels methylierungssensitiver Techniken
11723	163,33	163,33	Zuschlag zu den GOP 11700 bis 11708 für die Untersuchung auf eine oder mehrere bei genetisch verwandten Personen bekannte konstitutionelle Mutation(en)

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
11723V	163,33	163,33	Zuschlag zu den GOP 11700 bis 11708 für die Untersuchung auf eine oder mehrere bei genetisch verwandten Personen bekannte konstitutionelle Mutation(en)
11724	365,01	365,01	Zuschlag zu den GOP 11700 bis 11708 für die postnatale Untersuchung von einem oder mehreren Genabschnitt(en) oder Gen(en) von bis zu 3 kb kodierender Sequenz einschließlich bioinformatischer Auswertung
11724V	365,01	365,01	Zuschlag zu den GOP 11700 bis 11708 für die postnatale Untersuchung von einem oder mehreren Genabschnitt(en) oder Gen(en) von bis zu 3 kb kodierender Sequenz einschließlich bioinformatischer Auswertung
11725	1.209,06	1.209,06	Zuschlag zu den GOP 11700 bis 11708 für die postnatale Untersuchung von einem oder mehreren Genabschnitt(en) oder Gen(en) von mehr als 3 kb bis zu 10 kb kodierender Sequenz einschließlich bioinformatischer Auswertung
11725V	1.209,06	1.209,06	Zuschlag zu den GOP 11700 bis 11708 für die postnatale Untersuchung von einem oder mehreren Genabschnitt(en) oder Gen(en) von mehr als 3 kb bis zu 10 kb kodierender Sequenz einschließlich bioinformatischer Auswertung
11726	2.221,93	2.221,93	Zuschlag zu den GOP 11700 bis 11708 für die postnatale Untersuchung eines einzelnen Gens oder eine postnatale Multigenanalyse von mehr als 10 kb bis zu 40 kb kodierender Sequenz einschließlich bioinformatischer Auswertung
11726V	2.221,93	2.221,93	Zuschlag zu den GOP 11700 bis 11708 für die postnatale Untersuchung eines einzelnen Gens oder eine postnatale Multigenanalyse von mehr als 10 kb bis zu 40 kb kodierender Sequenz einschließlich bioinformatischer Auswertung
11727	2.380,67	2.380,67	Zuschlag zu den GOP 11700 bis 11708 für die postnatale Untersuchung eines einzelnen Gens oder eine postnatale Multigenanalyse von mehr als 40 kb kodierender Sequenz einschließlich bioinformatischer Auswertung
11727V	2.380,67	2.380,67	Zuschlag zu den GOP 11700 bis 11708 für die postnatale Untersuchung eines einzelnen Gens oder eine postnatale Multigenanalyse von mehr als 40 kb kodierender Sequenz einschließlich bioinformatischer Auswertung
11728	110,46	110,46	Zuschlag zu den GOP 11700 bis 11708 für die vollständige Untersuchung auf eine krankheitsauslösende Repeat-Expansion
11728V	110,46	110,46	Zuschlag zu den GOP 11700 bis 11708 für die vollständige Untersuchung auf eine krankheitsauslösende Repeat-Expansion
11730	144,86	144,86	Zuschlag zu den GOP 11700 bis 11708 für den postnatalen gezielten Nachweis oder Ausschluss von krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden großen Deletionen und/oder Duplikationen
11730V	144,86	144,86	Zuschlag zu den GOP 11700 bis 11708 für den postnatalen gezielten Nachweis oder Ausschluss von krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden großen Deletionen und/oder Duplikationen
11731	24,84	24,84	Zuschlag zu den GOP 11700 bis 11708 für den gezielten Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten genomischen Punktmutation, Deletion, Duplikation oder Inversion bei allgemeinen konstitutionellen genetischen Veränderungen

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
11732	329,85	329,85	Gen(en) einschließlich bioinformatischer Auswertung bei allgemeinen konstitutionellen genetischen Veränderungen
11743	294,81	294,81	Erneute bioinformatische Auswertung von Rohdaten nach der GOP 11727 gemäß internationalen Standards, Beurteilung und Befundung nach Ablauf von mindestens einem Jahr
11910	47,52	47,52	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
11910A	95,04	95,04	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
11910B	47,52	47,52	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
11910C	38,02	38,02	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
11910D	19,01	19,01	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
11910E	71,28	71,28	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
11910F	35,65	35,65	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
11910G	28,51	28,51	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
11910H	14,26	14,26	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
11911	53,00	53,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
11911A	106,00	106,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
11911B	53,00	53,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
11911C	42,40	42,40	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
11911D	21,20	21,20	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
11911E	79,50	79,50	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
11911F	39,75	39,75	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
11911G	31,80	31,80	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
11911H	15,90	15,90	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
11912	49,81	49,81	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
11912A	99,63	99,63	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
11912B	49,81	49,81	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
11912C	39,85	39,85	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
11912D	19,93	19,93	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
11912E	74,72	74,72	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
11912F	37,37	37,37	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
11912G	29,89	29,89	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
11912H	14,94	14,94	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
12210	10,19	10,19	Konsiliarpauschale
12210H	5,10	5,10	Konsiliarpauschale
12210R	11,21	11,21	Konsiliarpauschale
12210W	5,61	5,61	Konsiliarpauschale
12215	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
12222	0,51	0,51	Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 12 zugelassen sind, für Auftragsleistungen im Abschnitt 32.2
12223	1,78	1,78	Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 12 zugelassen sind, für Auftragsleistungen im Abschnitt 32.3 sowie nach den GOP 01840 und 01915
12224	0,13	0,13	Untersuchungsauftrag auf Muster 10, der zur Durchführung vollständig an eine andere Arztpraxis weiterüberwiesen wird
13210	15,42	15,42	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13210H	7,71	7,71	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13210R	16,96	16,96	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13210S	12,71	12,71	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13210V	11,57	11,57	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13210W	8,49	8,49	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13211	23,44	23,44	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13211H	11,72	11,72	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13211R	25,79	25,79	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13211S	19,34	19,34	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13211V	17,58	17,58	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13211W	12,89	12,89	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13212	24,97	24,97	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13212H	12,49	12,49	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13212R	27,47	27,47	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13212S	20,60	20,60	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13212V	18,73	18,73	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13212W	13,73	13,73	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13215	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
13220	5,22	5,22	Zuschlag für die allgemeine internistische Grundversorgung
13220V	3,92	3,92	Zuschlag für die allgemeine internistische Grundversorgung
13222	1,40	1,40	Zuschlag zur GOP 13220
13222V	1,06	1,06	Zuschlag zur GOP 13220
13227	1,15	1,15	Zuschlag zu den GOP 13210 bis 13212
13228	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13228A	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
13228B	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13228C	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13228D	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13228E	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
13228F	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
13228G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13228H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13250	19,24	19,24	Zusatzpauschale fachinternistische Behandlung
13251	25,23	25,23	Belastungs-EKG
13252	6,12	6,12	Aufzeichnung eines Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer
13253	10,96	10,96	Computergestützte Auswertung eines kontinuierlich aufgezeichneten Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer
13254	7,26	7,26	Langzeit-Blutdruckmessung
13255	6,75	6,75	Spirographische Untersuchung
13256	10,70	10,70	Bestimmung des Säurebasenhaushalts und Blutgasanalyse
13257	11,98	11,98	Zusatzpauschale Prokto-/Rektoskopie
13258	10,19	10,19	Allergologische Basisdiagnostik
13260	6,88	6,88	Zuschlag zu der GOP 13257 für Polypenentfernung(en)
13290	24,84	24,84	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13290H	12,42	12,42	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13290R	27,33	27,33	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13290S	20,50	20,50	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13290V	18,64	18,64	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13290W	13,67	13,67	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13291	26,25	26,25	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13291H	13,12	13,12	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13291R	28,87	28,87	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13291S	21,66	21,66	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13291V	19,68	19,68	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13291W	14,43	14,43	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13292	26,88	26,88	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13292H	13,44	13,44	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13292R	29,57	29,57	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13292S	22,18	22,18	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13292V	20,17	20,17	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13292W	14,79	14,79	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13294	5,22	5,22	Zuschlag für die angiologisch-internistische Grundversorgung
13294V	3,92	3,92	Zuschlag für die angiologisch-internistische Grundversorgung
13295	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
13296	1,40	1,40	Zuschlag zur GOP 13294
13296V	1,06	1,06	Zuschlag zur GOP 13294
13297	0,25	0,25	Zuschlag zu den GOP 13290 bis 13292

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
13298	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13298A	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
13298B	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13298C	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13298D	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13298E	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
13298F	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13298G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13298H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13300	68,16	68,16	Zusatzpauschale Angiologie
13300I	61,35	61,35	Zusatzpauschale Angiologie
13301	7,77	7,77	Laufband-Ergometrie im Zusammenhang mit der GOP 13300
13301I	6,99	6,99	Laufband-Ergometrie im Zusammenhang mit der GOP 13300
13310	29,94	29,94	Zusatzpauschale intermittierende fibrinolytische Therapie und/oder Prostanoidtherapie
13310I	26,95	26,95	Zusatzpauschale intermittierende fibrinolytische Therapie und/oder Prostanoidtherapie
13311	10,45	10,45	Systemische fibrinolytische Therapie arterieller oder venöser Thrombosen bei belegärztlicher Behandlung
13311I	9,40	9,40	Systemische fibrinolytische Therapie arterieller oder venöser Thrombosen bei belegärztlicher Behandlung
13340	21,66	21,66	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13340H	10,83	10,83	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13340R	23,82	23,82	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13340S	17,87	17,87	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13340V	16,24	16,24	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13340W	11,91	11,91	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13341	27,14	27,14	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13341H	13,57	13,57	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13341R	29,85	29,85	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13341S	22,38	22,38	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13341V	20,36	20,36	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13341W	14,93	14,93	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13342	26,37	26,37	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13342H	13,19	13,19	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13342R	29,01	29,01	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13342S	21,76	21,76	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13342V	19,79	19,79	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13342W	14,51	14,51	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13344	5,22	5,22	Zuschlag für die endokrinologisch-internistische Grundversorgung
13344V	3,92	3,92	Zuschlag für die endokrinologisch-internistische Grundversorgung

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
13345	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
13346	1,40	1,40	Zuschlag zur GOP 13344
13346V	1,06	1,06	Zuschlag zur GOP 13344
13347	0,38	0,38	Zuschlag zu den GOP 13340 bis 13342
13348	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13348A	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
13348B	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13348C	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13348D	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13348E	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
13348F	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13348G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13348H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13350	17,71	17,71	Zusatzpauschale Hormondrüsen-Fehlfunktion
13350I	15,94	15,94	Zusatzpauschale Hormondrüsen-Fehlfunktion
13360	9,17	9,17	Anleitung zur Selbstanwendung rtCGM
13360I	8,26	8,26	Anleitung zur Selbstanwendung rtCGM
13390	14,40	14,40	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13390H	7,20	7,20	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13390R	15,84	15,84	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13390S	11,87	11,87	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13390V	10,80	10,80	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13390W	7,92	7,92	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13391	21,53	21,53	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13391H	10,77	10,77	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13391R	23,68	23,68	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13391S	17,76	17,76	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13391V	16,15	16,15	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13391W	11,85	11,85	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13392	22,42	22,42	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13392H	11,21	11,21	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13392R	24,67	24,67	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13392S	18,50	18,50	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13392V	16,82	16,82	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13392W	12,33	12,33	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13394	5,22	5,22	Zuschlag für die gastroenterologisch-internistische Grundversorgung
13394V	3,92	3,92	Zuschlag für die gastroenterologisch-internistische Grundversorgung

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
13395	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
13396	1,40	1,40	Zuschlag zur GOP 13394
13396V	1,06	1,06	Zuschlag zur GOP 13394
13397	0,25	0,25	Zuschlag zu den GOP 13390 bis 13392
13398	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13398A	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
13398B	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13398C	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13398D	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13398E	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
13398F	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13398G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13398H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13400	111,86	111,86	Zusatzpauschale Osophago-Gastroduodenoskopie
13400A	111,86	111,86	Zusatzpauschale Ösophago-Gastroduodenoskopie
13400B	100,67	100,67	Zusatzpauschale Ösophago-Gastroduodenoskopie
13400I	100,67	100,67	Zusatzpauschale Ösophago-Gastroduodenoskopie
13401	59,24	59,24	Zusätzliche Leistung(en) im Zusammenhang mit der GOP 13400
13401I	53,32	53,32	Zusätzliche Leistung(en) im Zusammenhang mit der GOP 13400
13402	33,76	33,76	Polypektomie(n) im Zusammenhang mit der Nr. 13400
13402I	30,39	30,39	Polypektomie(n) im Zusammenhang mit der Nr. 13400
13410	44,46	44,46	Bougierung des Ösophagus oder Kardiasprengung
13410I	40,02	40,02	Bougierung des Ösophagus oder Kardiasprengung
13411	151,74	151,74	Einsetzen einer Ösophagusprothese
13411I	136,56	136,56	Einsetzen einer Ösophagusprothese
13412	152,50	152,50	Perkutane Gastrostomie oder Wechsel eines Gastrostomiekatheters
13412I	137,25	137,25	Perkutane Gastrostomie oder Wechsel eines Gastrostomiekatheters
13413	152,50	152,50	Wechsel eines Jejunostomiekatheters
13413I	137,25	137,25	Wechsel eines Jejunostomiekatheters
13414	111,86	111,86	Entfernung eines Jejunostomiekatheters
13414I	100,67	100,67	Entfernung eines Jejunostomiekatheters
13416	6,50	6,50	Entfernung eines Gastrostomiekatheters
13416I	5,85	5,85	Entfernung eines Gastrostomiekatheters
13421	203,85	203,85	Zusatzpauschale Koloskopie
13421A	203,85	203,85	Zusatzpauschale Koloskopie
13421I	183,46	183,46	Zusatzpauschale Koloskopie
13421J	183,46	183,46	Zusatzpauschale Koloskopie

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
13421K	183,46	183,46	Zusatzpauschale Koloskopie
13421M	203,85	203,85	Zusatzpauschale Koloskopie
13422	125,11	125,11	Zusatzpauschale (Teil-)Koloskopie
13422I	112,60	112,60	Zusatzpauschale (Teil-)Koloskopie
13423	29,69	29,69	Zusätzliche Leistung(en) im Zusammenhang mit den GOP 13421 und 13422
13423I	26,72	26,72	Zusätzliche Leistung(en) im Zusammenhang mit den GOP 13421 und 13422
13424	66,63	66,63	Laservaporisation(en) und/oder Argon-Plasma-Koagulation(en) im Zusammenhang mit den Nrn. 13400, 13421 oder 13422
13424I	59,97	59,97	Laservaporisation(en) und/oder Argon-Plasma-Koagulation(en) im Zusammenhang mit den Nrn. 13400, 13421 oder 13422
13425	141,29	141,29	Zusatzpauschale Durchführung einer Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms
13425I	127,16	127,16	Zusatzpauschale Durchführung einer Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms
13426	315,20	315,20	Zusatzpauschale Auswertung einer Untersuchung mittels Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms
13426I	283,68	283,68	Zusatzpauschale Auswertung einer Untersuchung mittels Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms
13430	213,27	213,27	Zusatzpauschale bilio-pankreatische Diagnostik
13430I	191,95	191,95	Zusatzpauschale bilio-pankreatische Diagnostik
13431	315,83	315,83	Zusatzpauschale bilio-pankreatische Therapie
13431I	284,25	284,25	Zusatzpauschale bilio-pankreatische Therapie
13435	24,33	24,33	Zusatzpauschale Onkologie
13435I	21,90	21,90	Zusatzpauschale Onkologie
13437	26,88	26,88	Zusatzpauschale Behandlung eines Dünndarm- und/oder Leber-Transplantatträgers
13437I	24,19	24,19	Zusatzpauschale Behandlung eines Dünndarm- und/oder Leber-Transplantatträgers
13439	26,88	26,88	Zusatzpauschale Behandlung eines Bauchspeicheldrüsen-Transplantatträgers
13439I	24,19	24,19	Zusatzpauschale Behandlung eines Bauchspeicheldrüsen-Transplantatträgers
13490	32,62	32,62	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13490H	16,31	16,31	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13490R	35,88	35,88	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13490S	26,91	26,91	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13490V	24,46	24,46	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13490W	17,94	17,94	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13491	40,00	40,00	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13491H	20,00	20,00	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13491R	44,01	44,01	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13491S	33,01	33,01	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13491V	30,00	30,00	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13491W	22,00	22,00	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13492	42,04	42,04	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
13492H	21,02	21,02	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13492R	46,25	46,25	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13492S	34,69	34,69	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13492V	31,53	31,53	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13492W	23,12	23,12	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13494	5,22	5,22	Zuschlag für die hämato-/onkologisch-internistische Grundversorgung
13494V	3,92	3,92	Zuschlag für die hämato-/onkologisch-internistische Grundversorgung
13495	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
13496	1,40	1,40	Zuschlag zur GOP 13494
13496V	1,06	1,06	Zuschlag zur GOP 13494
13497	1,15	1,15	Zuschlag zu den GOP 13490 bis 13492
13498	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13498A	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
13498B	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13498C	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13498D	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13498E	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
13498F	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13498G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13498H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13500	24,33	24,33	Zusatzpauschale hämatologische, onkologische, immunologische Erkrankung
13500I	21,90	21,90	Zusatzpauschale hämatologische, onkologische, immunologische Erkrankung
13501	24,08	24,08	Zusatzpauschale Betreuung nach Transplantation
13501I	21,67	21,67	Zusatzpauschale Betreuung nach Transplantation
13502	22,55	22,55	Zusatzpauschale aplasieinduzierende/Toxizitäts-adaptierte Therapie
13502I	20,30	20,30	Zusatzpauschale aplasieinduzierende/Toxizitäts-adaptierte Therapie
13505	21,02	21,02	Aderlass
13505I	18,92	18,92	Aderlass
13507	8,28	8,28	Erörterung der Besonderheiten des biomarkerbasierten Tests bei Patientinnen mit primärem Mammakarzinom
13507I	7,45	7,45	Erörterung der Besonderheiten des biomarkerbasierten Tests bei Patientinnen mit primärem Mammakarzinom
13540	19,62	19,62	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13540H	9,81	9,81	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13540R	21,58	21,58	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13540S	16,19	16,19	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13540V	14,72	14,72	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13540W	10,79	10,79	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13541	27,39	27,39	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
13541H	13,70	13,70	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13541R	30,13	30,13	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13541S	22,60	22,60	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13541V	20,55	20,55	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13541W	15,07	15,07	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13542	28,41	28,41	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13542H	14,21	14,21	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13542R	31,25	31,25	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13542S	23,44	23,44	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13542V	21,31	21,31	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13542W	15,63	15,63	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13543	5,22	5,22	Zuschlag für die kardiologisch-internistische Grundversorgung
13543V	3,92	3,92	Zuschlag für die kardiologisch-internistische Grundversorgung
13544	1,40	1,40	Zuschlag zur GOP 13543
13544V	1,06	1,06	Zuschlag zur GOP 13543
13545	94,15	94,15	Zusatzpauschale Kardiologie
13545I	84,74	84,74	Zusatzpauschale Kardiologie
13546	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
13547	0,25	0,25	Zuschlag zu den GOP 13540 bis 13542
13548	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13548A	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
13548B	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13548C	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13548D	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13548E	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
13548F	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13548G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13548H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13551	65,87	65,87	Elektrostimulation des Herzens
13551I	59,28	59,28	Elektrostimulation des Herzens
13552	238,88	238,88	Externe elektrische Kardioversion
13552I	214,99	214,99	Externe elektrische Kardioversion
13560	50,20	50,20	Ergospirometrie
13560I	45,18	45,18	Ergospirometrie
13561	26,88	26,88	Zusatzpauschale Behandlung eines Herz-Transplantatträgers
13561I	24,19	24,19	Zusatzpauschale Behandlung eines Herz-Transplantatträgers
13571	27,52	27,52	Funktionsanalyse Herzschrittmacher

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
13571I	24,77	24,77	Funktionsanalyse Herzschrittmacher
13571J	27,52	27,52	Funktionsanalyse Herzschrittmacher
13571K	24,77	24,77	Funktionsanalyse Herzschrittmacher
13573	50,96	50,96	Funktionsanalyse Defibrillator/Kardioverter
13573I	45,87	45,87	Funktionsanalyse Defibrillator/Kardioverter
13573J	50,96	50,96	Funktionsanalyse Defibrillator/Kardioverter
13573K	45,87	45,87	Funktionsanalyse Defibrillator/Kardioverter
13574	50,96	50,96	Telemedizinische Kontrolle Defibrillator/Kardioverter
13574I	45,87	45,87	Telemedizinische Kontrolle Defibrillator/Kardioverter
13574J	50,96	50,96	Telemedizinische Kontrolle Defibrillator/Kardioverter
13574K	45,87	45,87	Telemedizinische Kontrolle Defibrillator/Kardioverter
13575	62,68	62,68	Funktionsanalyse CRT
13575I	56,41	56,41	Funktionsanalyse CRT
13575J	62,68	62,68	Funktionsanalyse CRT
13575K	56,41	56,41	Funktionsanalyse CRT
13576	62,68	62,68	Telemedizinische Funktionsanalyse CRT
13576I	56,41	56,41	Telemedizinische Funktionsanalyse CRT
13576J	62,68	62,68	Telemedizinische Funktionsanalyse CRT
13576K	56,41	56,41	Telemedizinische Funktionsanalyse CRT
13577	5,10	5,10	Zuschlag zu den GOP 13571, 13573 und 13575
13577I	4,59	4,59	Zuschlag zu den GOP 13571, 13573 und 13575
13577J	5,10	5,10	Zuschlag zu den GOP 13571, 13573 und 13575
13577K	4,59	4,59	Zuschlag zu den GOP 13571, 13573 und 13575
13578	8,28	8,28	Indikationsstellung zur Überwachung eines Patienten im Rahmen des Telemonitoring bei Herzinsuffizienz
13578I	7,45	7,45	Indikationsstellung zur Überwachung eines Patienten im Rahmen des Telemonitoring bei Herzinsuffizienz
13579	16,31	16,31	Zusatzpauschale für die Betreuung eines Patienten im Rahmen des Telemonitoring bei Herzinsuffizienz
13579I	14,68	14,68	Zusatzpauschale für die Betreuung eines Patienten im Rahmen des Telemonitoring bei Herzinsuffizienz
13583	12,10	12,10	Anleitung und Aufklärung durch ein Telemedizinzentrum zum Telemonitoring bei Herzinsuffizienz
13583I	10,89	10,89	Anleitung und Aufklärung durch ein Telemedizinzentrum zum Telemonitoring bei Herzinsuffizienz
13584	140,14	140,14	Telemonitoring bei Herzinsuffizienz mittels kardialem Aggregat
13584I	126,13	126,13	Telemonitoring bei Herzinsuffizienz mittels kardialem Aggregat
13585	29,94	29,94	Zuschlag zur GOP 13584 für das intensivierte Telemonitoring bei Herzinsuffizienz mittels kardialem Aggregat
13585I	26,95	26,95	Zuschlag zur GOP 13584 für das intensivierte Telemonitoring bei Herzinsuffizienz mittels kardialem Aggregat
13586	267,55	267,55	Telemonitoring bei Herzinsuffizienz mittels externen Messgeräten
13586I	240,79	240,79	Telemonitoring bei Herzinsuffizienz mittels externen Messgeräten
13587	29,94	29,94	Zuschlag zur GOP 13586 für das intensivierte Telemonitoring bei Herzinsuffizienz mittels externen Messgeräten
13587I	26,95	26,95	Zuschlag zur GOP 13586 für das intensivierte Telemonitoring bei Herzinsuffizienz mittels externen Messgeräten

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
13590	18,98	18,98	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13590H	9,49	9,49	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13590R	20,88	20,88	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13590S	15,66	15,66	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13590V	14,24	14,24	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13590W	10,45	10,45	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13591	29,05	29,05	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13591H	14,52	14,52	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13591R	31,95	31,95	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13591S	23,96	23,96	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13591V	21,79	21,79	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13591W	15,98	15,98	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13592	30,07	30,07	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13592H	15,03	15,03	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13592R	33,07	33,07	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13592S	24,81	24,81	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13592V	22,55	22,55	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13592W	16,54	16,54	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13594	5,22	5,22	Zuschlag für die nephrologisch-internistische Grundversorgung
13594V	3,92	3,92	Zuschlag für die nephrologisch-internistische Grundversorgung
13595	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
13596	1,40	1,40	Zuschlag zu der GOP 13594
13596V	1,06	1,06	Zuschlag zu der GOP 13594
13597	1,15	1,15	Zuschlag zu den GOP 13590 bis 13592
13598	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13598A	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
13598B	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13598C	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13598D	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13598E	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
13598F	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13598G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13598H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13600	26,88	26,88	Zusatzpauschale kontinuierliche Betreuung eines chronisch niereninsuffizienten Patienten
13600I	24,19	24,19	Zusatzpauschale kontinuierliche Betreuung eines chronisch niereninsuffizienten Patienten
13601	26,88	26,88	Zusatzpauschale Behandlung eines Nieren- oder Nieren-Bauchspeicheldrüsen-Transplantatträgers
13601I	24,19	24,19	Zusatzpauschale Behandlung eines Nieren- oder Nieren-Bauchspeicheldrüsen-Transplantatträgers

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
13602	38,48	38,48	Zusatzpauschale kontinuierliche Betreuung eines dialysepflichtigen Patienten
13602I	34,63	34,63	Zusatzpauschale kontinuierliche Betreuung eines dialysepflichtigen Patienten
13610	18,98	18,98	Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei Hämodialyse, Peritonealdialyse und Sonderverfahren
13610I	17,08	17,08	Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei Hämodialyse, Peritonealdialyse und Sonderverfahren
13611	9,43	9,43	Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei Peritonealdialyse
13611I	8,49	8,49	Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei Peritonealdialyse
13612	28,67	28,67	Zuschlag zu den GOP 13610 und 13611 für die Durchführung einer Trainingsdialyse
13612I	25,80	25,80	Zuschlag zu den GOP 13610 und 13611 für die Durchführung einer Trainingsdialyse
13620	18,98	18,98	Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei LDL-Apherese
13620I	17,08	17,08	Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei LDL-Apherese
13621	18,98	18,98	Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei Apherese bei rheumatoider Arthritis
13621I	17,08	17,08	Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei Apherese bei rheumatoider Arthritis
13622	18,98	18,98	Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei LDL-Apherese
13622I	17,08	17,08	Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei LDL-Apherese
13640	22,55	22,55	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13640H	11,28	11,28	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13640R	24,81	24,81	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13640S	18,60	18,60	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13640V	16,92	16,92	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13640W	12,41	12,41	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13641	26,50	26,50	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13641H	13,25	13,25	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13641R	29,15	29,15	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13641S	21,86	21,86	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13641V	19,88	19,88	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13641W	14,58	14,58	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13642	26,88	26,88	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13642H	13,44	13,44	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13642R	29,57	29,57	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13642S	22,18	22,18	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13642V	20,17	20,17	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13642W	14,79	14,79	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13644	5,22	5,22	Zuschlag für die pneumologisch-internistische Grundversorgung
13644V	3,92	3,92	Zuschlag für die pneumologisch-internistische Grundversorgung
13645	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
13646	1,40	1,40	Zuschlag zur GOP 13644
13646V	1,06	1,06	Zuschlag zur GOP 13644

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
13647	0,76	0,76	Zuschlag zu den GOP 13640 bis 13642
13648	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13648A	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
13648B	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13648C	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13648D	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13648E	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
13648F	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13648G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13648H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13650	39,62	39,62	Zusatzpauschale Pneumologisch-Diagnostischer Komplex
13650I	35,66	35,66	Zusatzpauschale Pneumologisch-Diagnostischer Komplex
13651	46,76	46,76	Zuschlag unspezifischer Provokationstest
13651I	42,08	42,08	Zuschlag unspezifischer Provokationstest
13652	33,38	33,38	Zuschlag im Zusammenhang mit der GOP 13650
13652I	30,04	30,04	Zuschlag im Zusammenhang mit der GOP 13650
13660	50,20	50,20	Ergospirometrie
13660I	45,18	45,18	Ergospirometrie
13661	10,70	10,70	Bestimmung des Säurebasenhaushalts und Blutgasanalyse
13661I	9,63	9,63	Bestimmung des Säurebasenhaushalts und Blutgasanalyse
13662	145,50	145,50	Bronchoskopie
13662A	145,50	145,50	Bronchoskopie
13662I	130,95	130,95	Bronchoskopie
13662K	130,95	130,95	Bronchoskopie
13663	28,54	28,54	Zuschlag Intervention, perbronchiale Biopsie, BAL, Broncho-alveoläre Lavage
13663I	25,68	25,68	Zuschlag Intervention, perbronchiale Biopsie, BAL, Broncho-alveoläre Lavage
13664	57,71	57,71	Zuschlag Laservaporisation
13664I	51,94	51,94	Zuschlag Laservaporisation
13670	151,87	151,87	Thorakoskopie
13670I	136,68	136,68	Thorakoskopie
13675	24,33	24,33	Zusatzpauschale Onkologie
13675I	21,90	21,90	Zusatzpauschale Onkologie
13677	26,88	26,88	Zusatzpauschale Behandlung eines Lungen- oder Herz-Lungen-Transplantatträgers
13677I	24,19	24,19	Zusatzpauschale Behandlung eines Lungen- oder Herz-Lungen-Transplantatträgers
13678	11,21	11,21	FeNO-Messung zur Indikationsstellung einer Therapie mit Dupilumab
13678I	10,09	10,09	FeNO-Messung zur Indikationsstellung einer Therapie mit Dupilumab
13690	18,47	18,47	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
13690H	9,24	9,24	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13690R	20,32	20,32	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13690S	15,24	15,24	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13690V	13,86	13,86	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13690W	10,17	10,17	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13691	31,60	31,60	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13691H	15,80	15,80	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13691R	34,76	34,76	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13691S	26,07	26,07	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13691V	23,70	23,70	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13691W	17,38	17,38	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13692	31,34	31,34	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13692H	15,67	15,67	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13692R	34,48	34,48	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13692S	25,86	25,86	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13692V	23,51	23,51	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13692W	17,24	17,24	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13694	5,22	5,22	Zuschlag für die rheumatologisch-internistische Grundversorgung
13694V	3,92	3,92	Zuschlag für die rheumatologisch-internistische Grundversorgung
13695	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
13696	1,40	1,40	Zuschlag zur GOP 13694
13696V	1,06	1,06	Zuschlag zur GOP 13694
13697	0,76	0,76	Zuschlag zu den GOP 13690 bis 13692
13698	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13698A	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
13698B	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13698C	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13698D	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13698E	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
13698F	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13698G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13698H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13700	29,56	29,56	Zusatzpauschale internistische Rheumatologie
13700I	26,60	26,60	Zusatzpauschale internistische Rheumatologie
13701	19,62	19,62	Zusatzpauschale Rheumatologische Funktionsdiagnostik
13701I	17,66	17,66	Zusatzpauschale Rheumatologische Funktionsdiagnostik
13910	15,42	15,42	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
13910A	30,83	30,83	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13910B	15,42	15,42	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13910C	12,33	12,33	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13910D	6,17	6,17	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13910E	23,12	23,12	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13910F	11,57	11,57	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13910G	9,25	9,25	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13910H	4,62	4,62	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13911	23,44	23,44	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13911A	46,88	46,88	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13911B	23,44	23,44	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13911C	18,75	18,75	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13911D	9,38	9,38	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13911E	35,16	35,16	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13911F	17,58	17,58	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13911G	14,07	14,07	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13911H	7,03	7,03	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13912	24,97	24,97	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13912A	49,94	49,94	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13912B	24,97	24,97	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13912C	19,98	19,98	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13912D	9,99	9,99	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13912E	37,46	37,46	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13912F	18,73	18,73	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13912G	14,98	14,98	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13912H	7,49	7,49	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13920	24,84	24,84	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13920A	49,69	49,69	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13920B	24,84	24,84	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13920C	19,88	19,88	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13920D	9,94	9,94	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13920E	37,27	37,27	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13920F	18,64	18,64	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13920G	14,91	14,91	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13920H	7,45	7,45	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13921	26,25	26,25	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13921A	52,49	52,49	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
13921B	26,25	26,25	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13921C	21,00	21,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13921D	10,50	10,50	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13921E	39,37	39,37	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13921F	19,68	19,68	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13921G	15,75	15,75	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13921H	7,87	7,87	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13922	26,88	26,88	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13922A	53,76	53,76	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13922B	26,88	26,88	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13922C	21,51	21,51	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13922D	10,75	10,75	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13922E	40,32	40,32	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13922F	20,17	20,17	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13922G	16,13	16,13	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13922H	8,06	8,06	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13930	21,66	21,66	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13930A	43,32	43,32	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13930B	21,66	21,66	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13930C	17,33	17,33	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13930D	8,66	8,66	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13930E	32,49	32,49	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13930F	16,24	16,24	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13930G	13,00	13,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13930H	6,50	6,50	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13931	27,14	27,14	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13931A	54,27	54,27	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13931B	27,14	27,14	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13931C	21,71	21,71	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13931D	10,85	10,85	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13931E	40,71	40,71	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13931F	20,36	20,36	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13931G	16,28	16,28	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13931H	8,14	8,14	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13932	26,37	26,37	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13932A	52,75	52,75	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13932B	26,37	26,37	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
13932C	21,10	21,10	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13932D	10,55	10,55	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13932E	39,56	39,56	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13932F	19,79	19,79	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13932G	15,82	15,82	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13932H	7,91	7,91	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13940	14,40	14,40	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13940A	28,79	28,79	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13940B	14,40	14,40	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13940C	11,52	11,52	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13940D	5,76	5,76	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13940E	21,59	21,59	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13940F	10,80	10,80	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13940G	8,64	8,64	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13940H	4,32	4,32	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13941	21,53	21,53	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13941A	43,06	43,06	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13941B	21,53	21,53	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13941C	17,23	17,23	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13941D	8,61	8,61	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13941E	32,30	32,30	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13941F	16,15	16,15	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13941G	12,92	12,92	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13941H	6,46	6,46	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13942	22,42	22,42	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13942A	44,85	44,85	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13942B	22,42	22,42	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13942C	17,94	17,94	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13942D	8,97	8,97	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13942E	33,63	33,63	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13942F	16,82	16,82	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13942G	13,45	13,45	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13942H	6,73	6,73	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13950	32,62	32,62	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13950A	65,23	65,23	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13950B	32,62	32,62	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13950C	26,09	26,09	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
13950D	13,05	13,05	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13950E	48,92	48,92	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13950F	24,46	24,46	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13950G	19,57	19,57	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13950H	9,78	9,78	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13951	40,00	40,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13951A	80,01	80,01	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13951B	40,00	40,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13951C	32,00	32,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13951D	16,00	16,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13951E	60,01	60,01	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13951F	30,00	30,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13951G	24,00	24,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13951H	12,00	12,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13952	42,04	42,04	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13952A	84,09	84,09	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13952B	42,04	42,04	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13952C	33,63	33,63	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13952D	16,82	16,82	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13952E	63,06	63,06	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13952F	31,53	31,53	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13952G	25,23	25,23	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13952H	12,61	12,61	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13960	19,62	19,62	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13960A	39,24	39,24	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13960B	19,62	19,62	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13960C	15,70	15,70	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13960D	7,85	7,85	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13960E	29,43	29,43	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13960F	14,72	14,72	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13960G	11,77	11,77	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13960H	5,89	5,89	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13961	27,39	27,39	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13961A	54,78	54,78	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13961B	27,39	27,39	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13961C	21,91	21,91	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13961D	10,96	10,96	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
13961E	41,09	41,09	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13961F	20,55	20,55	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13961G	16,44	16,44	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13961H	8,22	8,22	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13962	28,41	28,41	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13962A	56,82	56,82	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13962B	28,41	28,41	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13962C	22,73	22,73	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13962D	11,36	11,36	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13962E	42,62	42,62	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13962F	21,31	21,31	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13962G	17,05	17,05	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13962H	8,52	8,52	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13970	18,98	18,98	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13970A	37,97	37,97	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13970B	18,98	18,98	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13970C	15,19	15,19	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13970D	7,59	7,59	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13970E	28,47	28,47	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13970F	14,24	14,24	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13970G	11,39	11,39	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13970H	5,69	5,69	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13971	29,05	29,05	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13971A	58,10	58,10	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13971B	29,05	29,05	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13971C	23,24	23,24	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13971D	11,62	11,62	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13971E	43,57	43,57	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13971F	21,79	21,79	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13971G	17,43	17,43	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13971H	8,71	8,71	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13972	30,07	30,07	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13972A	60,13	60,13	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13972B	30,07	30,07	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13972C	24,05	24,05	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13972D	12,03	12,03	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13972E	45,10	45,10	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
13972F	22,55	22,55	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13972G	18,04	18,04	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13972H	9,02	9,02	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13980	22,55	22,55	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13980A	45,10	45,10	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13980B	22,55	22,55	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13980C	18,04	18,04	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13980D	9,02	9,02	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13980E	33,83	33,83	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13980F	16,92	16,92	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13980G	13,53	13,53	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13980H	6,77	6,77	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13981	26,50	26,50	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13981A	53,00	53,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13981B	26,50	26,50	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13981C	21,20	21,20	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13981D	10,60	10,60	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13981E	39,75	39,75	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13981F	19,88	19,88	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13981G	15,90	15,90	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13981H	7,95	7,95	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13982	26,88	26,88	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13982A	53,76	53,76	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13982B	26,88	26,88	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13982C	21,51	21,51	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13982D	10,75	10,75	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13982E	40,32	40,32	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13982F	20,17	20,17	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13982G	16,13	16,13	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13982H	8,06	8,06	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13990	18,47	18,47	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13990A	36,95	36,95	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13990B	18,47	18,47	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13990C	14,78	14,78	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13990D	7,39	7,39	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13990E	27,71	27,71	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13990F	13,86	13,86	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
13990G	11,08	11,08	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13990H	5,54	5,54	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13991	31,60	31,60	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13991A	63,19	63,19	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13991B	31,60	31,60	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13991C	25,28	25,28	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13991D	12,64	12,64	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13991E	47,39	47,39	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13991F	23,70	23,70	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13991G	18,96	18,96	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13991H	9,48	9,48	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13992	31,34	31,34	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13992A	62,68	62,68	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13992B	31,34	31,34	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13992C	25,07	25,07	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13992D	12,54	12,54	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13992E	47,01	47,01	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13992F	23,51	23,51	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13992G	18,80	18,80	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13992H	9,40	9,40	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
14210	23,06	23,06	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
14210H	11,53	11,53	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
14210R	25,37	25,37	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
14210S	20,30	20,30	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
14210V	18,45	18,45	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
14210W	12,69	12,69	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
14211	23,57	23,57	Grundpauschale ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 21. Lebensjahr
14211H	11,78	11,78	Grundpauschale 6. - 21. Lebensjahr
14211R	25,93	25,93	Grundpauschale 6. - 21. Lebensjahr
14211S	20,74	20,74	Grundpauschale ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 21. Lebensjahr
14211V	18,86	18,86	Grundpauschale ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 21. Lebensjahr
14211W	12,97	12,97	Grundpauschale 6. - 21. Lebensjahr
14214	10,83	10,83	Zuschlag für die kinder- und jugendpsychiatrische Grundversorgung
14214V	8,66	8,66	Zuschlag für die kinder- und jugendpsychiatrische Grundversorgung
14215	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
14216	2,93	2,93	Zuschlag zur GOP 14214
14216V	2,34	2,34	Zuschlag zur GOP 14214

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
14217	0,25	0,25	Zuschlag zu den GOP 14210 bis 14211
14218	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
14218A	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
14218B	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
14218C	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
14218D	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
14218E	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
14218F	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
14218G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
14218H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
14220	19,62	19,62	Gespräch, Beratung, Erörterung, Abklärung (Einzelbehandlung)
14220V	19,62	19,62	Gespräch, Beratung, Erörterung, Abklärung (Einzelbehandlung)
14221	21,53	21,53	Gruppenbehandlung
14221V	21,53	21,53	Gruppenbehandlung
14222	15,16	15,16	Anleitung Bezugs- oder Kontaktperson
14222V	15,16	15,16	Anleitung Bezugs- oder Kontaktperson
14240	24,72	24,72	Psychiatrische Betreuung
14310	14,52	14,52	Funktionelle Entwicklungstherapie (Einzelbehandlung)
14311	6,88	6,88	Funktionelle Entwicklungstherapie (Gruppenbehandlung)
14312	23,31	23,31	Untersuchung zur funktionellen Entwicklung
14313	48,03	48,03	Zusatzpauschale kontinuierliche Mitbetreuung in häuslicher Umgebung
14314	27,01	27,01	Zusatzpauschale kontinuierliche Mitbetreuung in beschützenden Einrichtungen oder Heimen
14320	34,91	34,91	EEG
14321	77,97	77,97	Langzeit-EEG
14330	15,03	15,03	Elektronystagmo-/Okulographie, Blinkreflexprüfung
14331	33,51	33,51	Neurophysiologische Untersuchung (SEP, VEP, AEP, MEP)
14910	23,06	23,06	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
14910A	46,12	46,12	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
14910B	23,06	23,06	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
14910C	18,45	18,45	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
14910D	9,22	9,22	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
14910E	36,90	36,90	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
14910F	18,45	18,45	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
14910G	14,75	14,75	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
14910H	7,38	7,38	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
14911	23,57	23,57	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6. bis 21. Lebensjahr
14911A	47,14	47,14	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6. bis 21. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
14911B	23,57	23,57	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6. bis 21. Lebensjahr
14911C	18,86	18,86	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6. bis 21. Lebensjahr
14911D	9,43	9,43	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6. bis 21. Lebensjahr
14911E	37,71	37,71	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6. bis 21. Lebensjahr
14911F	18,86	18,86	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6. bis 21. Lebensjahr
14911G	15,08	15,08	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6. bis 21. Lebensjahr
14911H	7,54	7,54	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6. bis 21. Lebensjahr
15210	18,22	18,22	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
15210H	9,11	9,11	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
15210R	20,04	20,04	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
15210S	15,03	15,03	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
15210V	13,67	13,67	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
15210W	10,03	10,03	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
15211	16,44	16,44	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
15211H	8,22	8,22	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
15211R	18,08	18,08	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
15211S	13,56	13,56	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
15211V	12,33	12,33	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
15211W	9,05	9,05	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
15212	15,42	15,42	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
15212H	7,71	7,71	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
15212R	16,96	16,96	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
15212S	12,71	12,71	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
15212V	11,57	11,57	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
15212W	8,49	8,49	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
15215	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
15228	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
15228A	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
15228B	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
15228C	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
15228D	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
15228E	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
15228F	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
15228G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
15228H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
15310	7,64	7,64	Zusatzpauschale Myoarthropathien der Kiefergelenke
15311	6,12	6,12	Situationsmodell Kiefer

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
15321	11,34	11,34	Kleinchirurgischer Eingriff im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich I
15322	21,15	21,15	Kleinchirurgischer Eingriff II im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich und/oder primäre Wundversorgung im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich
15323	36,31	36,31	Kleinchirurgischer Eingriff III im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich
15324	17,71	17,71	Zuschlag zu den GOP 15321 bis 15323 für die zusätzliche Wurzelkanalbehandlung
15345	24,33	24,33	Zusatzpauschale Onkologie
15910	18,22	18,22	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
15910A	36,44	36,44	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
15910B	18,22	18,22	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
15910C	14,58	14,58	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
15910D	7,29	7,29	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
15910E	27,33	27,33	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
15910F	13,67	13,67	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
15910G	10,93	10,93	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
15910H	5,47	5,47	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
15911	16,44	16,44	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
15911A	32,87	32,87	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
15911B	16,44	16,44	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
15911C	13,15	13,15	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
15911D	6,57	6,57	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
15911E	24,65	24,65	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
15911F	12,33	12,33	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
15911G	9,86	9,86	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
15911H	4,93	4,93	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
15912	15,42	15,42	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
15912A	30,83	30,83	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
15912B	15,42	15,42	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
15912C	12,33	12,33	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
15912D	6,17	6,17	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
15912E	23,12	23,12	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
15912F	11,57	11,57	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
15912G	9,25	9,25	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
15912H	4,62	4,62	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
16210	24,97	24,97	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
16210H	12,49	12,49	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
16210R	27,47	27,47	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
16210S	21,98	21,98	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
16210V	19,98	19,98	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
16210W	13,73	13,73	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
16211	23,44	23,44	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
16211H	11,72	11,72	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
16211R	25,79	25,79	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
16211S	20,63	20,63	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
16211V	18,75	18,75	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
16211W	12,89	12,89	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
16212	23,70	23,70	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
16212H	11,85	11,85	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
16212R	26,07	26,07	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
16212S	20,86	20,86	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
16212V	18,96	18,96	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
16212W	13,03	13,03	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
16214	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
16215	4,97	4,97	Zuschlag für die neurologische Grundversorgung
16215V	3,98	3,98	Zuschlag für die neurologische Grundversorgung
16217	1,27	1,27	Zuschlag zur GOP 16215
16217V	1,02	1,02	Zuschlag zur GOP 16215
16218	0,76	0,76	Zuschlag zu den GOP 16210 bis 16212
16220	19,62	19,62	Gespräch, Beratung, Erörterung, Abklärung (Einzelbehandlung)
16220V	19,62	19,62	Gespräch, Beratung, Erörterung, Abklärung (Einzelbehandlung)
16222	17,33	17,33	Zuschlag bei schweren neuropsychologischen und verhaltensneurologischen Störungen
16225	25,35	25,35	Überprüfung einer Duodenal-DOPA-Pumpe
16228	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
16228A	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
16228B	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
16228C	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
16228D	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
16228E	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
16228F	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
16228G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
16228H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
16230	48,03	48,03	Zusatzpauschale kontinuierliche Mitbetreuung in der häuslichen Umgebung
16231	27,01	27,01	Zusatzpauschale kontinuierliche Mitbetreuung in beschützenden Einrichtungen oder Heimen
16232	23,57	23,57	Diagnostik und/oder Behandlung von Erkrankungen der Wirbelsäule bei Jugendlichen und Erwachsenen

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
16233	43,32	43,32	Zusatzpauschale Mitbetreuung eines Patienten mit einer Erkrankung des zentralen Nervensystems in der häuslichen Umgebung
16310	34,91	34,91	EEG
16311	77,97	77,97	Langzeit-EEG
16320	15,03	15,03	Elektronystagmo-/Okulographie, Blinkreflexprüfung
16321	33,51	33,51	Neurophysiologische Untersuchung (SEP, VEP, AEP, MEP)
16322	26,63	26,63	Zusatzpauschale Abklärung einer peripheren neuromuskulären Erkrankung
16340	2,93	2,93	Testverfahren bei Demenzverdacht
16371	70,71	70,71	Anwendung und Auswertung des Aachener Aphasietests (AAT)
16910	24,97	24,97	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
16910A	49,94	49,94	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
16910B	24,97	24,97	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
16910C	19,98	19,98	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
16910D	9,99	9,99	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
16910E	39,95	39,95	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
16910F	19,98	19,98	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
16910G	15,98	15,98	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
16910H	7,99	7,99	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
16911	23,44	23,44	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
16911A	46,88	46,88	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
16911B	23,44	23,44	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
16911C	18,75	18,75	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
16911D	9,38	9,38	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
16911E	37,51	37,51	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
16911F	18,75	18,75	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
16911G	15,01	15,01	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
16911H	7,50	7,50	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
16912	23,70	23,70	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
16912A	47,39	47,39	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
16912B	23,70	23,70	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
16912C	18,96	18,96	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
16912D	9,48	9,48	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
16912E	37,92	37,92	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
16912F	18,96	18,96	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
16912G	15,16	15,16	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
16912H	7,58	7,58	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
17210	11,21	11,21	Konsiliarpauschale

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
17210H	5,61	5,61	Konsiliarpauschale
17210R	12,33	12,33	Konsiliarpauschale
17210S	9,86	9,86	Konsiliarpauschale
17210V	8,97	8,97	Konsiliarpauschale
17210W	6,17	6,17	Konsiliarpauschale
17214	21,15	21,15	Zuschlag bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern
17214V	16,92	16,92	Zuschlag bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern
17215	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
17228	11,21	11,21	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
17228A	22,42	22,42	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
17228B	11,21	11,21	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
17228C	8,97	8,97	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
17228D	4,48	4,48	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
17228E	17,94	17,94	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
17228F	8,97	8,97	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
17228G	7,17	7,17	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
17228H	3,59	3,59	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
17310	51,09	51,09	Teilkörperszintigraphie
17311	72,11	72,11	Ganzkörperszintigraphie
17320	44,72	44,72	Schilddrüsen-Szintigraphie
17321	66,89	66,89	Radiojod-Zweiphasentest
17330	103,83	103,83	Zusatzpauschale Myokard-Szintigraphie unter Belastung
17331	76,95	76,95	Zusatzpauschale Myokard-Szintigraphie in Ruhe
17332	99,63	99,63	Zusatzpauschale nuklearmedizinische Herzfunktionsdiagnostik unter Belastung
17333	49,05	49,05	Zusatzpauschale nuklearmedizinische Herzfunktionsdiagnostik in Ruhe
17340	80,77	80,77	Zusatzpauschale Nierenfunktionsdiagnostik
17341	42,04	42,04	Zuschlag bei Intervention
17350	61,92	61,92	Zusatzpauschale nuklearmedizinisch-hämatologische Untersuchung
17351	64,98	64,98	Zusatzpauschale nuklearmedizinisch-intestinale Funktionsdiagnostik
17360	19,88	19,88	Zuschlag Extravasalphasenuntersuchung bei Mehrphasenszintigraphie
17361	33,51	33,51	Zuschlag sequentielle Aufnahmetechnik
17362	68,54	68,54	Zuschlag SPECT, Einkopf
17363	122,44	122,44	Zuschlag SPECT, Zwei- oder Mehrkopf
17370	67,27	67,27	Zusatzpauschale Radiojodtherapie
17371	32,49	32,49	Zusatzpauschale Radiosynoviorthese
17372	92,88	92,88	Zusatzpauschale Radionuklidtherapie
17373	98,74	98,74	Zusatzpauschale Radiosynoviorthese an großen oder mittleren Gelenken

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
18210	23,19	23,19	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
18210H	11,59	11,59	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
18210R	25,51	25,51	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
18210S	19,14	19,14	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
18210V	17,39	17,39	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
18210W	12,75	12,75	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
18211	24,46	24,46	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
18211H	12,23	12,23	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
18211R	26,91	26,91	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
18211S	20,18	20,18	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
18211V	18,35	18,35	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
18211W	13,45	13,45	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
18212	28,28	28,28	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
18212H	14,14	14,14	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
18212R	31,11	31,11	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
18212S	23,34	23,34	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
18212V	21,21	21,21	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
18212W	15,56	15,56	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
18215	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
18220	3,95	3,95	Zuschlag für die orthopädische Grundversorgung
18220V	2,97	2,97	Zuschlag für die orthopädische Grundversorgung
18222	1,02	1,02	Zuschlag zur GOP 18220
18222V	0,76	0,76	Zuschlag zur GOP 18220
18227	0,25	0,25	Zuschlag zu den GOP 18210 bis 18212
18228	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
18228A	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
18228B	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
18228C	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
18228D	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
18228E	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
18228F	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
18228G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
18228H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
18310	29,69	29,69	Zusatzpauschale Behandlung und ggf. Diagnostik von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern
18311	27,77	27,77	Zusatzpauschale Behandlung und ggf. Diagnostik von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates bei Jugendlichen und bei Erwachsenen

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
18320	19,62	19,62	Zusatzpauschale Orthopädische oder orthopädisch-rheumatologische Funktionsdiagnostik bzw. Assessment mittels Untersuchungsinventaren
18330	27,01	27,01	Zusatzpauschale Diagnostik und/oder orthopädische Therapie eines Patienten mit einer Funktionsstörung der Hand
18331	21,40	21,40	Zusatzpauschale Diagnostik und/oder Behandlung von degenerativen Erkrankungen der Wirbelsäule bei Jugendlichen und bei Erwachsenen
18340	34,53	34,53	Behandlung von sekundär heilenden Wunden oder Decubitalulcera
18700	31,85	31,85	Zusatzpauschale Behandlung von Rheumatoider Arthritis, Spondyloarthritis, Kollagenose, Myositis
18910	23,19	23,19	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
18910A	46,38	46,38	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
18910B	23,19	23,19	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
18910C	18,55	18,55	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
18910D	9,28	9,28	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
18910E	34,78	34,78	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
18910F	17,39	17,39	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
18910G	13,91	13,91	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
18910H	6,96	6,96	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
18911	24,46	24,46	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
18911A	48,92	48,92	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
18911B	24,46	24,46	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
18911C	19,57	19,57	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
18911D	9,78	9,78	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
18911E	36,69	36,69	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
18911F	18,35	18,35	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
18911G	14,68	14,68	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
18911H	7,34	7,34	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
18912	28,28	28,28	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
18912A	56,57	56,57	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
18912B	28,28	28,28	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
18912C	22,63	22,63	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
18912D	11,31	11,31	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
18912E	42,43	42,43	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
18912F	21,21	21,21	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
18912G	16,97	16,97	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
18912H	8,49	8,49	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
19210	8,15	8,15	Konsiliarpauschale
19210H	4,08	4,08	Konsiliarpauschale

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
19210R	8,97	8,97	Konsiliarpauschale
19210W	4,48	4,48	Konsiliarpauschale
19215	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
19310	10,57	10,57	Histologische oder zytologische Untersuchung eines Materials
19312	5,86	5,86	Zuschlag zu den GOP 19310, 19315 und 19319 für die Anwendung von Sonderverfahren
19313	30,83	30,83	Zuschlag zu der GOP 19310 und 19315
19314	46,12	46,12	Zuschlag zu der GOP 19310, Einbettung in Kunststoff
19315	10,57	10,57	Histopathologische Untersuchung Hautkrebs-Screening
19317	172,76	172,76	Grading und immunhistochemische Bestimmung des Rezeptorstatus im Mammographie-Screening
19319	8,28	8,28	Zytologische Untersuchung von Urin
19320	27,77	27,77	Histologische oder zytologische Untersuchung eines Materials unter Anwendung eines immunchemischen Sonderverfahrens
19321	36,56	36,56	Immunhistochemischer und/oder immunzytochemischer Nachweis von Rezeptoren
19322	54,15	54,15	Immunhistochemischer Nachweis des HER2-Rezeptors
19327	23,82	23,82	Zytologische Untersuchung eines oder mehrerer Abstriche(s) von der Portio-Oberfläche und/oder aus dem Zervixkanal
19328	23,95	23,95	DNA- und/oder mRNA-Nachweis ausschließlich von High-Risk-HPV-Typen sowie ggf. Genotypisierung
19330	32,62	32,62	Zytologische Untersuchung eines Materials mit DNA-Bestimmung
19332	30,19	30,19	Identifizierung von Zell- oder Gewebsstrukturen an morphologischem Untersuchungsgut
19401	18,47	18,47	Grundpauschale tumorgenetische in-vitro-Diagnostik
19402	53,00	53,00	Zuschlag für eine wissenschaftliche ärztliche Beurteilung komplexer krankheitsrelevanter tumorgenetischer Analysen im individuellen Kontext
19403	43,19	43,19	Laborgrundpauschale Tumorgenetik
19404	30,07	30,07	Aufarbeitung einer Gewebe- oder Organprobe
19405	120,27	120,27	Höchstwert für die GOP 19404
19410	66,00	66,00	Molekularzytogenetische Charakterisierung chromosomaler Aberrationen an Inter- oder Metaphasen mittels in-situ-Hybridisierung oder Untersuchung auf Mikrodeletionen/-duplikationen
19411	109,31	109,31	Gezielte Untersuchung einer/eines krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden Translokation/Fusionsgens
19412	546,56	546,56	Höchstwert für die GOP 19411
19421	26,88	26,88	Gezielter Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden somatischen genomischen Punktmutation, Deletion oder Duplikation in kodierenden oder regulatorischen Sequenzen
19422	403,23	403,23	Höchstwert für die GOP 19421
19424	86,38	86,38	Mutationssuche zum Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden somatischen genomischen Mutation mit klinisch relevanten Eigenschaften
19424Y	43,19	43,19	Mutationssuche zum Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden somatischen genomischen Mutation mit klinisch relevanten Eigenschaften
19426	110,46	110,46	Untersuchung einer Mikrosatelliteninstabilität mittels nukleinsäurebasierter Verfahren im Tumormaterial
19427	3.174,14	3.174,14	Höchstwert für die GOP 19424

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
19430	35,42	35,42	Affinitätsanreicherung neoplastischer Zellen mittels spezifischer Ligand-Zell-Interaktion (z. B. immunomagnetische Anreicherung)
19431	115,43	115,43	Anwendung eines Kulturverfahrens zur Anzucht von Zellen und Präparation der Zellkerne zu weiteren Analysen
19432	107,27	107,27	Bestimmung des Karyotyps mittels lichtmikroskopischer Bänderungsanalyse
19433	447,44	447,44	B-Zell- oder T-Zell-Klonalitätsuntersuchung
19434	147,28	147,28	Chimärismusanalyse nach allogener Stammzelltransplantation
19435	171,74	171,74	Nachweis einer minimalen Resterkrankung bei hämatologischen Neoplasien
19436	70,84	70,84	Höchstwert für die GOP 19430
19437	346,28	346,28	Höchstwert für die GOP 19431
19438	321,82	321,82	Höchstwert für die GOP 19432
19439	251,37	251,37	Zuschlag zur GOP 19435 für die Quantifizierung patientenspezifischer rearrangierter TCR- oder IG-Regionen zum Nachweis klonaler Genumlagerungen
19450	66,00	66,00	Molekularzytogenetische Charakterisierung chromosomaler Aberrationen an Inter- oder Metaphasen mittels in-situ-Hybridisierung oder Untersuchung auf Mikrodeletionen/-duplikationen
19451	26,88	26,88	Gezielte Untersuchung einer somatischen genomischen Punktmutation, einer Deletion oder Duplikation in kodierenden oder regulatorischen Sequenzen
19452	109,31	109,31	Gezielte Untersuchung einer/eines krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden Translokation/Fusionsgens
19453	86,38	86,38	Mutationssuche zum Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden somatischen genomischen Mutation mit klinisch relevanten Eigenschaften
19453Y	43,19	43,19	Mutationssuche zum Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden somatischen genomischen Mutation mit klinisch relevanten Eigenschaften
19456	2.362,45	2.362,45	Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden genetischen Veränderung menschlicher DNA zur Indikationsstellung einer gezielten medikamentösen Behandlung
19457	403,23	403,23	Höchstwert für die GOP 19451
19458	546,56	546,56	Höchstwert für die GOP 19452
19459	3.174,14	3.174,14	Höchstwert für die GOP 19453
19460	501,21	501,21	Nachweis der T790M-EGFR-Mutation in freien Nukleinsäuren
19461	501,21	501,21	Nachweis oder Ausschluss von allen bekannten EGFR-aktivierenden Mutationen in den Exonen 18 bis 21 mittels Flüssigbiopsie
19463	267,55	267,55	Gezielte Bestimmung von PIK3CA-Mutationen unter Verwendung von zirkulierender Tumor-DNA
19464	110,46	110,46	Untersuchung einer Mikrosatelliteninstabilität im Tumormaterial zur Indikationsstellung einer gezielten medikamentösen Behandlung, wenn diese laut Fachinformation obligat ist
19465	501,21	501,21	Nachweis oder Ausschluss von allen bekannten MET-Exon-14-Skipping-Mutationen unter Verwendung von zirkulierender Tumor-DNA
19466	267,55	267,55	Gezielte Bestimmung von ESR1-Mutationen unter Verwendung von zirkulierender Tumor-DNA
19467	745,31	745,31	Bestimmung des PIK3CA- und ESR1-Mutationsstatus unter Verwendung zirkulierender Tumor-DNA
19468	259,14	259,14	Zuschlag zu der GOP 19467

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
19503	1.946,73	1.946,73	Biomarkerbasierter Test unter Anwendung der Vorgehensweise des EndoPredict® gemäß Nr. 30 Anlage I der MVV-RL beim Mammakarzinom
19504	2.405,39	2.405,39	Biomarkerbasierter Test unter Anwendung der Vorgehensweise des MammaPrint® gemäß Nr. 30 Anlage I der MVV-RL beim Mammakarzinom
19505	2.405,39	2.405,39	Biomarkerbasierter Test unter Anwendung der Vorgehensweise des Prosigna® gemäß Nr. 30 Anlage I der MVV-RL beim Mammakarzinom
19506	3.023,55	3.023,55	Biomarkerbasierter Test unter Anwendung der Vorgehensweise des Oncotype DX Breast Recurrence Score® gemäß Nr. 30 Anlage I der MVV-RL beim Mammakarzinom
20210	38,09	38,09	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
20210H	19,05	19,05	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
20210R	41,90	41,90	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
20210S	29,33	29,33	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
20210V	26,67	26,67	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
20210W	20,96	20,96	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
20211	25,74	25,74	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
20211H	12,87	12,87	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
20211R	28,31	28,31	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
20211S	19,81	19,81	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
20211V	18,01	18,01	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
20211W	14,15	14,15	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
20212	25,86	25,86	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
20212H	12,93	12,93	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
20212R	28,45	28,45	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
20212S	19,91	19,91	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
20212V	18,10	18,10	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
20212W	14,23	14,23	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
20215	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
20220	3,44	3,44	Zuschlag für die phoniatrisch-pädaudiologische Grundversorgung
20220V	2,41	2,41	Zuschlag für die phoniatrisch-pädaudiologische Grundversorgung
20222	0,89	0,89	Zuschlag zur GOP 20220
20222V	0,62	0,62	Zuschlag zur GOP 20220
20227	0,25	0,25	Zuschlag zu den GOP 20210 bis 20212
20228	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
20228A	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
20228B	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
20228C	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
20228D	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
20228E	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
20228F	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
20228G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
20228H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
20310	9,43	9,43	Lupenlaryngoskopie
20311	20,77	20,77	Schwebe- oder Stützlaryngoskopie
20312	31,34	31,34	Direkte Laryngoskopie beim Kind
20313	10,19	10,19	Stroboskopische Untersuchung der Stimmlippen
20314	17,33	17,33	Videostroboskopie
20320	18,60	18,60	Tonschwellenaudiometrie
20321	17,20	17,20	Zuschlag Sprachaudiometrie
20322	5,99	5,99	Zuschlag Kinderaudiometrie an einer sonstigen Kinderaudiometrieanlage
20323	8,66	8,66	Reflexbestimmung an den Mittelohrmuskeln
20324	13,25	13,25	Abklärung einer vestibulo-cochleären Erkrankung mittels Messung(en) otoakustischer Emissionen
20325	32,36	32,36	Prüfung der Labyrinthe mit nystagmographischer Aufzeichnung
20326	35,80	35,80	Retro-cochleäre Erkrankung
20327	62,81	62,81	Hörschwellenbestimmung in Sedierung
20330	29,05	29,05	Zusatzpauschale Untersuchung der Stimme
20331	38,48	38,48	Zusatzpauschale Untersuchung des Sprechens und der Sprache
20332	38,48	38,48	Zusatzpauschale Aphasie, Dysarthrie und/oder Dysphagie
20333	8,66	8,66	Stimmfeldmessung
20334	21,28	21,28	Wechsel und/oder Entfernung einer pharyngo-trachealen Sprechprothese und/oder Wechsel einer Trachealkanüle
20335	17,71	17,71	Zuschlag zur GOP 20320 bei Durchführung einer Kinderaudiometrie an einer speziellen Kinderaudiometrieanlage
20336	19,37	19,37	Kindersprachaudiometrie an einer speziellen Kinderaudiometrieanlage
20338	184,61	184,61	Hörgeräteversorgung beim Säugling, Kleinkind oder Kind
20339	104,47	104,47	Zusatzpauschale für die erste Nachuntersuchung nach Hörgeräteversorgung beim Säugling, Kleinkind oder Kind
20340	94,41	94,41	Zusatzpauschale für die Nachsorge(n) bei Hörgeräteversorgung beim Säugling, Kleinkind oder Kind
20343	26,12	26,12	Zusatzpauschale bei der Diagnostik des Tinnitus
20350	27,52	27,52	Pneumographie
20351	33,63	33,63	Elektroglottographie
20352	33,63	33,63	Schallspektrographie
20353	29,05	29,05	Palatographie
20360	23,57	23,57	Stimm- und/oder Sprachtherapie in Einzelbehandlung
20361	12,49	12,49	Stimm- und/oder Sprachtherapie als Gruppenbehandlung
20364	9,56	9,56	Zusatzpauschale für die Nachsorge der operativen Behandlung eines Patienten mit chronischer Sinusitis
20365	9,56	9,56	Zusatzpauschale für die postoperative Nachsorge nach Tympanoplastik
20370	20,64	20,64	Zusatzpauschale Abklärung Störung der zentral-auditiven Wahrnehmung

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
20371	70,71	70,71	Eingangsdiagnostik vor der Erstverordnung einer Stimm-, Sprech- und/oder Sprachtherapie
20372	62,94	62,94	Hörgeräteversorgung beim Jugendlichen und Erwachsenen
20373	66,63	66,63	Zusatzpauschale für die erste Nachuntersuchung nach Hörgeräteversorgung
20374	57,59	57,59	Zusatzpauschale für die Nachsorge(n) bei Hörgeräteversorgung
20375	7,90	7,90	Zuschlag zu den GOP 20373 und 20374 bei Abstimmung mit dem Hörgeräteakustiker
20377	7,90	7,90	Zuschlag zu den GOP 20339 und 20340 bei Abstimmung mit dem Hörgeräte-(Päd-)akustiker
20378	17,07	17,07	Zuschlag zu den GOP 20339 und 20340 für die Koordination mit pädagogischen Einrichtungen
20910	38,09	38,09	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
20910A	76,19	76,19	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
20910B	38,09	38,09	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
20910C	30,48	30,48	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
20910D	15,24	15,24	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
20910E	53,33	53,33	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
20910F	26,67	26,67	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
20910G	21,33	21,33	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
20910H	10,66	10,66	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
20911	25,74	25,74	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
20911A	51,47	51,47	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
20911B	25,74	25,74	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
20911C	20,59	20,59	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
20911D	10,29	10,29	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
20911E	36,03	36,03	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
20911F	18,01	18,01	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
20911G	14,41	14,41	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
20911H	7,21	7,21	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
20912	25,86	25,86	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
20912A	51,73	51,73	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
20912B	25,86	25,86	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
20912C	20,69	20,69	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
20912D	10,35	10,35	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
20912E	36,21	36,21	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
20912F	18,10	18,10	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
20912G	14,49	14,49	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
20912H	7,24	7,24	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
21210	25,61	25,61	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
21210H	12,80	12,80	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
21210R	28,17	28,17	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
21210S	22,54	22,54	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
21210V	20,49	20,49	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
21210W	14,09	14,09	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
21211	24,46	24,46	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
21211H	12,23	12,23	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
21211R	26,91	26,91	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
21211S	21,53	21,53	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
21211V	19,57	19,57	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
21211W	13,45	13,45	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
21212	24,33	24,33	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
21212H	12,17	12,17	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
21212R	26,77	26,77	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
21212S	21,42	21,42	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
21212V	19,47	19,47	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
21212W	13,39	13,39	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
21213	34,78	34,78	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
21213H	17,39	17,39	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
21213R	38,26	38,26	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
21213S	30,60	30,60	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
21213V	27,83	27,83	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
21213W	19,14	19,14	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
21214	32,36	32,36	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
21214H	16,18	16,18	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
21214R	35,60	35,60	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
21214S	28,47	28,47	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
21214V	25,89	25,89	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
21214W	17,80	17,80	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
21215	33,38	33,38	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
21215H	16,69	16,69	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
21215R	36,72	36,72	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
21215S	29,38	29,38	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
21215V	26,70	26,70	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
21215W	18,36	18,36	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
21216	26,25	26,25	Fremdanamnese
21216V	26,25	26,25	Fremdanamnese
21217	4,84	4,84	Supportive psychiatrische Behandlung
21218	5,61	5,61	Zuschlag für die psychiatrische Grundversorgung

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
21218V	4,48	4,48	Zuschlag für die psychiatrische Grundversorgung
21219	1,53	1,53	Zuschlag zur GOP 21218
21219V	1,22	1,22	Zuschlag zur GOP 21218
21220	19,62	19,62	Gespräch, Beratung, Erörterung, Abklärung (Einzelbehandlung)
21220V	19,62	19,62	Gespräch, Beratung, Erörterung, Abklärung (Einzelbehandlung)
21221	21,15	21,15	Psychiatrische Behandlung (Gruppenbehandlung)
21221V	21,15	21,15	Psychiatrische Behandlung (Gruppenbehandlung)
21222	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
21225	4,97	4,97	Zuschlag für die nervenheilkundliche Grundversorgung
21225V	3,98	3,98	Zuschlag für die nervenheilkundliche Grundversorgung
21226	1,27	1,27	Zuschlag zur GOP 21225
21226V	1,02	1,02	Zuschlag zur GOP 21225
21227	0,76	0,76	Zuschlag zu den GOP 21210 bis 21212
21228	0,76	0,76	Zuschlag zu den GOP 21213 bis 21215
21230	48,03	48,03	Zusatzpauschale Kontinuierliche Mitbetreuung in häuslicher Umgebung
21231	27,01	27,01	Zusatzpauschale Kontinuierliche Mitbetreuung in beschützenden Einrichtungen oder Heimen
21232	34,53	34,53	Zusatzpauschale Psychiatrische Betreuung
21233	43,32	43,32	Zusatzpauschale Mitbetreuung eines Patienten in der häuslichen Umgebung
21236	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
21236A	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
21236B	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
21236C	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
21236D	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
21236E	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
21236F	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
21236G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
21236H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
21237	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
21237A	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
21237B	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
21237C	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
21237D	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
21237E	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
21237F	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
21237G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
21237H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
21310	34,91	34,91	EEG

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
21311	77,97	77,97	Langzeit-EEG
21320	15,03	15,03	Elektronystagmo-/Okulographie, Blinkreflexprüfung
21321	33,51	33,51	Neurophysiologische Untersuchung (SEP, VEP, AEP, MEP)
21330	11,98	11,98	Konvulsionsbehandlung
21340	2,93	2,93	Testverfahren bei Demenzverdacht
21910	25,61	25,61	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
21910A	51,22	51,22	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
21910B	25,61	25,61	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
21910C	20,49	20,49	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
21910D	10,24	10,24	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
21910E	40,97	40,97	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
21910F	20,49	20,49	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
21910G	16,38	16,38	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
21910H	8,19	8,19	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
21911	24,46	24,46	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
21911A	48,92	48,92	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
21911B	24,46	24,46	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
21911C	19,57	19,57	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
21911D	9,78	9,78	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
21911E	39,14	39,14	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
21911F	19,57	19,57	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
21911G	15,66	15,66	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
21911H	7,82	7,82	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
21912	24,33	24,33	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
21912A	48,67	48,67	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
21912B	24,33	24,33	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
21912C	19,47	19,47	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
21912D	9,73	9,73	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
21912E	38,93	38,93	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
21912F	19,47	19,47	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
21912G	15,57	15,57	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
21912H	7,78	7,78	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
21920	34,78	34,78	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
21920A	69,56	69,56	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
21920B	34,78	34,78	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
21920C	27,83	27,83	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
21920D	13,91	13,91	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
21920E	55,65	55,65	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
21920F	27,83	27,83	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
21920G	22,26	22,26	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
21920H	11,14	11,14	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
21921	32,36	32,36	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
21921A	64,72	64,72	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
21921B	32,36	32,36	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
21921C	25,89	25,89	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
21921D	12,94	12,94	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
21921E	51,78	51,78	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
21921F	25,89	25,89	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
21921G	20,72	20,72	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
21921H	10,36	10,36	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
21922	33,38	33,38	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
21922A	66,76	66,76	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
21922B	33,38	33,38	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
21922C	26,70	26,70	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
21922D	13,35	13,35	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
21922E	53,41	53,41	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
21922F	26,70	26,70	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
21922G	21,37	21,37	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
21922H	10,68	10,68	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
22210	17,07	17,07	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
22210H	8,54	8,54	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
22210R	18,78	18,78	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
22210S	15,02	15,02	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
22210V	13,66	13,66	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
22210W	9,39	9,39	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
22211	22,30	22,30	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
22211H	11,15	11,15	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
22211R	24,53	24,53	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
22211S	19,62	19,62	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
22211V	17,84	17,84	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
22211W	12,27	12,27	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
22212	19,24	19,24	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
22212H	9,62	9,62	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
22212R	21,16	21,16	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
22212S	16,93	16,93	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
22212V	15,39	15,39	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
22212W	10,59	10,59	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
22213	26,25	26,25	Fremdanamnese
22215	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
22216	21,66	21,66	Zuschlag für die psychotherapeutisch-medizinische Grundversorgung
22216V	17,33	17,33	Zuschlag für die psychotherapeutisch-medizinische Grundversorgung
22218	5,86	5,86	Zuschlag zur GOP 22216
22218V	4,69	4,69	Zuschlag zur GOP 22216
22219	0,25	0,25	Zuschlag zu den GOP 22210 bis 22212
22220	19,62	19,62	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
22220L	19,62	19,62	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
22220M	19,62	19,62	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
22220N	19,62	19,62	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
22220V	19,62	19,62	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
22220W	19,62	19,62	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
22220Y	19,62	19,62	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
22220Z	19,62	19,62	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
22221	19,62	19,62	Psychosomatik (Einzelbehandlung)
22221V	19,62	19,62	Psychosomatik (Einzelbehandlung)
22222	21,15	21,15	Psychotherapeutisch medizinische Behandlung (Gruppenbehandlung)
22222V	21,15	21,15	Psychotherapeutisch medizinische Behandlung (Gruppenbehandlung)
22228	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
22228A	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
22228B	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
22228C	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
22228D	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
22228E	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
22228F	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
22228G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
22228H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
22230	9,30	9,30	Klinisch-neurologische Basisdiagnostik
22910	17,07	17,07	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
22910A	34,14	34,14	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
22910B	17,07	17,07	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
22910C	13,66	13,66	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
22910D	6,83	6,83	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
22910E	27,32	27,32	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
22910F	13,66	13,66	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
22910G	10,93	10,93	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
22910H	5,47	5,47	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
22911	22,30	22,30	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
22911A	44,59	44,59	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
22911B	22,30	22,30	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
22911C	17,84	17,84	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
22911D	8,92	8,92	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
22911E	35,67	35,67	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
22911F	17,84	17,84	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
22911G	14,27	14,27	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
22911H	7,13	7,13	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
22912	19,24	19,24	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
22912A	38,48	38,48	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
22912B	19,24	19,24	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
22912C	15,39	15,39	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
22912D	7,70	7,70	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
22912E	30,78	30,78	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
22912F	15,39	15,39	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
22912G	12,31	12,31	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
22912H	6,15	6,15	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
23210	7,64	7,64	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
23210A	3,82	3,82	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
23210B	8,41	8,41	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
23210C	6,73	6,73	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
23210D	6,12	6,12	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
23210E	4,20	4,20	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
23210H	3,82	3,82	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
23210N	7,64	7,64	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
23210R	8,41	8,41	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
23210S	6,73	6,73	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
23210V	6,12	6,12	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
23210W	4,20	4,20	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
23211	10,06	10,06	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
23211A	5,03	5,03	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
23211B	11,07	11,07	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
23211C	8,85	8,85	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
23211D	8,05	8,05	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
23211E	5,54	5,54	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
23211H	5,03	5,03	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
23211N	10,06	10,06	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
23211R	11,07	11,07	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
23211S	8,85	8,85	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
23211V	8,05	8,05	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
23211W	5,54	5,54	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
23212	9,30	9,30	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
23212A	4,65	4,65	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
23212B	10,23	10,23	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
23212C	8,18	8,18	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
23212D	7,44	7,44	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
23212E	5,12	5,12	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
23212H	4,65	4,65	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
23212N	9,30	9,30	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
23212R	10,23	10,23	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
23212S	8,18	8,18	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
23212V	7,44	7,44	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
23212W	5,12	5,12	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
23214	37,33	37,33	Grundpauschale Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Fachpsychotherapeuten für Kinder und Jugendliche
23214H	18,66	18,66	Grundpauschale Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Fachpsychotherapeuten für Kinder und Jugendliche
23214R	41,06	41,06	Grundpauschale Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Fachpsychotherapeuten für Kinder und Jugendliche
23214S	32,84	32,84	Grundpauschale Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Fachpsychotherapeuten für Kinder und Jugendliche
23214V	29,86	29,86	Grundpauschale Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Fachpsychotherapeuten für Kinder und Jugendliche
23214W	20,54	20,54	Grundpauschale Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Fachpsychotherapeuten für Kinder und Jugendliche
23215	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
23216	21,66	21,66	Zuschlag für die psychotherapeutische Grundversorgung
23216V	17,33	17,33	Zuschlag für die psychotherapeutische Grundversorgung
23218	5,86	5,86	Zuschlag zur GOP 23216

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
23218V	4,69	4,69	Zuschlag zur GOP 23216
23220	19,62	19,62	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
23220L	19,62	19,62	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
23220M	19,62	19,62	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
23220N	19,62	19,62	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
23220V	19,62	19,62	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
23220W	19,62	19,62	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
23220Y	19,62	19,62	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
23220Z	19,62	19,62	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
23228	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
23228A	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
23228B	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
23228C	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
23228D	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
23228E	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
23228F	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
23228G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
23228H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
23229	37,33	37,33	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
23229A	74,66	74,66	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
23229B	37,33	37,33	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
23229C	29,86	29,86	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
23229D	14,93	14,93	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
23229E	59,73	59,73	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
23229F	29,86	29,86	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
23229G	23,89	23,89	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
23229H	11,95	11,95	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
23910	7,64	7,64	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
23910A	15,29	15,29	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
23910B	7,64	7,64	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
23910C	6,12	6,12	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
23910D	3,06	3,06	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
23910E	12,23	12,23	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
23910F	6,12	6,12	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
23910G	4,89	4,89	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
23910H	2,45	2,45	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
23911	10,06	10,06	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
23911A	20,13	20,13	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
23911B	10,06	10,06	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
23911C	8,05	8,05	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
23911D	4,03	4,03	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
23911E	16,10	16,10	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
23911F	8,05	8,05	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
23911G	6,45	6,45	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
23911H	3,22	3,22	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
23912	9,30	9,30	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
23912A	18,60	18,60	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
23912B	9,30	9,30	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
23912C	7,44	7,44	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
23912D	3,72	3,72	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
23912E	14,88	14,88	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
23912F	7,44	7,44	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
23912G	5,95	5,95	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
23912H	2,98	2,98	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
24210	9,30	9,30	Konsiliarpauschale bis 5. Lebensjahr
24210H	4,65	4,65	Konsiliarpauschale bis 5. Lebensjahr
24210R	10,23	10,23	Konsiliarpauschale bis 5. Lebensjahr
24210W	5,12	5,12	Konsiliarpauschale bis 5. Lebensjahr
24211	7,77	7,77	Konsiliarpauschale 6. - 59. Lebensjahr
24211H	3,89	3,89	Konsiliarpauschale 6. - 59. Lebensjahr
24211R	8,55	8,55	Konsiliarpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
24211W	4,28	4,28	Konsiliarpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
24212	9,30	9,30	Konsiliarpauschale ab 60. Lebensjahr
24212H	4,65	4,65	Konsiliarpauschale ab 60. Lebensjahr
24212R	10,23	10,23	Konsiliarpauschale ab 60. Lebensjahr
24212W	5,12	5,12	Konsiliarpauschale ab 60. Lebensjahr
24215	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
24228	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
24228A	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
24228B	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
24228C	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
24228D	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
24910	9,30	9,30	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
24910A	18,60	18,60	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
24910B	9,30	9,30	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
24910C	7,44	7,44	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
24910D	3,72	3,72	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
24911	7,77	7,77	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
24911A	15,54	15,54	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
24911B	7,77	7,77	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
24911C	6,22	6,22	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
24911D	3,11	3,11	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
24912	9,30	9,30	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
24912A	18,60	18,60	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
24912B	9,30	9,30	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
24912C	7,44	7,44	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
24912D	3,72	3,72	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
25210	41,02	41,02	Konsiliarpauschale bei gutartiger Erkrankung
25210H	20,51	20,51	Konsiliarpauschale bei gutartiger Erkrankung
25210R	45,13	45,13	Konsiliarpauschale bei gutartiger Erkrankung
25210W	22,56	22,56	Konsiliarpauschale bei gutartiger Erkrankung
25211	132,63	132,63	Konsiliarpauschale bei bösartiger Erkrankung
25211H	66,31	66,31	Konsiliarpauschale bei bösartiger Erkrankung
25211R	145,89	145,89	Konsiliarpauschale bei bösartiger Erkrankung
25211W	72,95	72,95	Konsiliarpauschale bei bösartiger Erkrankung
25213	196,46	196,46	Zuschlag bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern bei bösartiger Erkrankung
25214	32,74	32,74	Konsiliarpauschale nach strahlentherapeutischer Behandlung
25214H	16,37	16,37	Konsiliarpauschale nach strahlentherapeutischer Behandlung
25214R	36,02	36,02	Konsiliarpauschale nach strahlentherapeutischer Behandlung
25214S	28,82	28,82	Konsiliarpauschale nach strahlentherapeutischer Behandlung
25214V	26,19	26,19	Konsiliarpauschale nach strahlentherapeutischer Behandlung
25214W	18,01	18,01	Konsiliarpauschale nach strahlentherapeutischer Behandlung
25215	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
25228	41,02	41,02	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bei gutartiger Erkrankung
25228A	82,05	82,05	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bei gutartiger Erkrankung
25228B	41,02	41,02	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bei gutartiger Erkrankung
25228C	32,82	32,82	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bei gutartiger Erkrankung
25228D	16,41	16,41	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bei gutartiger Erkrankung
25229	132,63	132,63	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bei bösartiger Erkrankung
25229A	265,26	265,26	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bei bösartiger Erkrankung
25229B	132,63	132,63	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bei bösartiger Erkrankung

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
25229C	106,10	106,10	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bei bösartiger Erkrankung
25229D	53,05	53,05	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bei bösartiger Erkrankung
25230	32,74	32,74	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall nach strahlentherapeutischer Behandlung
25230A	65,49	65,49	Zuschlag TSS-Terminvermittlung nach strahlentherapeutischer Behandlung
25230B	32,74	32,74	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall nach strahlentherapeutischer Behandlung
25230C	26,19	26,19	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall nach strahlentherapeutischer Behandlung
25230D	13,10	13,10	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall nach strahlentherapeutischer Behandlung
25230E	52,39	52,39	Zuschlag TSS-Terminvermittlung nach strahlentherapeutischer Behandlung
25230F	26,19	26,19	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall nach strahlentherapeutischer Behandlung
25230G	20,96	20,96	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall nach strahlentherapeutischer Behandlung
25230H	10,47	10,47	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall nach strahlentherapeutischer Behandlung
25310	14,65	14,65	Weichstrahl- oder Orthovolttherapie
25316	56,06	56,06	Bestrahlung mit Linearbeschleuniger bei gutartiger Erkrankung
25317	25,99	25,99	Zuschlag bei mehr als einem Zielvolumen bei gutartiger Erkrankung
25321	122,31	122,31	Bestrahlung mit Linearbeschleuniger bei bösartiger Erkrankung
25322	1.387,94	1.387,94	Einzeitige stereotaktische Radiochirurgie
25323	346,92	346,92	Zuschlag bei mehr als einem Zielvolumen bei stereotaktischer Radiochirurgie
25324	30,70	30,70	Zuschlag bei mehr als einem Zielvolumen bei bösartiger Erkrankung
25328	61,15	61,15	Zuschlag bei Überschreitung der Einzeldosis >= 2,5 Gy bei bösartiger Erkrankung
25329	39,88	39,88	Zuschlag bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern bei bösartiger Erkrankung
25330	175,05	175,05	Moulagen- oder Flabtherapie
25331	901,64	901,64	Intrakavitäre/Intraluminale Brachytherapie
25332	542,10	542,10	Intrakavitäre vaginale Brachytherapie
25333	901,64	901,64	Interstitielle Brachytherapie im Afterloading-Verfahren
25335	1.074,27	1.074,27	Interstitielle LDR-Brachytherapie
25336	128,30	128,30	Postimplantationskontrolle und Nachplanung zur LDR-Brachytherapie
25340	15,29	15,29	Bestrahlungsplanung I
25341	441,20	441,20	Bestrahlungsplanung II
25342	604,40	604,40	Bestrahlungsplanung III
25343	158,62	158,62	Zuschlag Hochpräzisionsbestrahlungsplanung
25345	134,28	134,28	Bestrahlungsplanung II Weichstrahl- oder Orthovolttherapie
25348	4.048,01	4.048,01	Bestrahlungsplanung IV
26210	20,77	20,77	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
26210H	10,38	10,38	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
26210R	22,84	22,84	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
26210S	17,14	17,14	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
26210V	15,58	15,58	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
26210W	11,43	11,43	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
26211	21,66	21,66	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
26211H	10,83	10,83	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
26211R	23,82	23,82	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
26211S	17,87	17,87	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
26211V	16,24	16,24	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
26211W	11,91	11,91	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
26212	25,48	25,48	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
26212H	12,74	12,74	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
26212R	28,03	28,03	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
26212S	21,02	21,02	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
26212V	19,11	19,11	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
26212W	14,01	14,01	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
26215	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
26220	4,46	4,46	Zuschlag für die urologische Grundversorgung
26220V	3,35	3,35	Zuschlag für die urologische Grundversorgung
26222	1,15	1,15	Zuschlag zur GOP 26220
26222V	0,87	0,87	Zuschlag zur GOP 26220
26227	0,25	0,25	Zuschlag zu den GOP 26210 bis 26212
26228	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
26228A	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
26228B	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
26228C	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
26228D	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
26228E	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
26228F	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
26228G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
26228H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
26310	95,17	95,17	Urethro(-zysto)skopie des Mannes oder gemäß den Vorgaben der Allgemeinen Bestimmungen 4.2.1
26310T	95,17	95,17	Urethro(-zysto)skopie des Mannes oder gemäß den Vorgaben der Allgemeinen Bestimmungen 4.2.1
26311	35,80	35,80	Urethro(-zysto)skopie der Frau oder gemäß den Vorgaben der Allgemeinen Bestimmungen 4.2.1
26311T	35,80	35,80	Urethro(-zysto)skopie der Frau oder gemäß den Vorgaben der Allgemeinen Bestimmungen 4.2.1
26312	34,40	34,40	Urethradruckprofilmessung mit fortlaufender Registrierung
26313	108,93	108,93	Zusatzpauschale apparative Untersuchung bei Harninkontinenz oder neurogener Blasenentleerungsstörung
26315	24,33	24,33	Zusatzpauschale Onkologie
26316	35,93	35,93	Transurethrale Therapie mit Botulinumtoxin
26317	18,22	18,22	Beobachtung im Anschluss an die transurethrale Therapie mit Botulinumtoxin

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
26320	17,71	17,71	Ausräumung einer Bluttamponade der Harnblase im Zusammenhang mit den GOP 26310 oder 26311
26321	16,94	16,94	Zuschlag zu den GOP 26310 und 26311 für die Durchführung von (einer) endoskopischen Harnleitersondierung(en)
26322	25,74	25,74	Einlegen einer Ureterverweilschiene
26323	12,74	12,74	Wechsel einer Ureterverweilschiene
26324	5,61	5,61	Entfernung einer Ureterverweilschiene
26325	33,76	33,76	Wechsel eines Nierenfistelkatheters
26330	744,55	744,55	Zusatzpauschale ESWL
26340	11,85	11,85	Kalibrierung/Bougierung der Harnröhre
26341	21,79	21,79	Prostatabiopsie
26350	9,43	9,43	Kleinchirurgischer urologischer Eingriff I
26351	15,29	15,29	Kleinchirurgischer urologischer Eingriff II
26352	26,50	26,50	Kleinchirurgischer urologischer Eingriff III und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern
26910	20,77	20,77	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
26910A	41,53	41,53	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
26910B	20,77	20,77	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
26910C	16,61	16,61	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
26910D	8,31	8,31	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
26910E	31,15	31,15	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
26910F	15,58	15,58	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
26910G	12,46	12,46	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
26910H	6,23	6,23	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
26911	21,66	21,66	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
26911A	43,32	43,32	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
26911B	21,66	21,66	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
26911C	17,33	17,33	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
26911D	8,66	8,66	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
26911E	32,49	32,49	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
26911F	16,24	16,24	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
26911G	13,00	13,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
26911H	6,50	6,50	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
26912	25,48	25,48	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
26912A	50,96	50,96	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
26912B	25,48	25,48	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
26912C	20,38	20,38	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
26912D	10,19	10,19	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
26912E	38,22	38,22	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
26912F	19,11	19,11	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
26912G	15,29	15,29	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
26912H	7,64	7,64	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
27210	26,75	26,75	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
27210H	13,38	13,38	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
27210R	29,43	29,43	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
27210S	22,08	22,08	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
27210V	20,07	20,07	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
27210W	14,72	14,72	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
27211	29,81	29,81	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
27211H	14,91	14,91	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
27211R	32,79	32,79	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
27211S	24,60	24,60	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
27211V	22,36	22,36	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
27211W	16,40	16,40	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
27212	31,98	31,98	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
27212H	15,99	15,99	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
27212R	35,18	35,18	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
27212S	26,39	26,39	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
27212V	23,99	23,99	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
27212W	17,59	17,59	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
27215	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
27220	8,28	8,28	Zuschlag für die physikalisch rehabilitative Grundversorgung
27220V	6,22	6,22	Zuschlag für die physikalisch rehabilitative Grundversorgung
27222	2,17	2,17	Zuschlag zur GOP 27220
27222V	1,63	1,63	Zuschlag zur GOP 27220
27227	0,25	0,25	Zuschlag zu den GOP 27210 bis 27212
27228	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
27228A	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
27228B	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
27228C	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
27228D	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
27228E	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
27228F	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
27228G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
27228H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
27310	13,63	13,63	Ganzkörperstatus
27311	9,30	9,30	Klinisch-neurologische Basisdiagnostik
27321	25,23	25,23	Belastungs-EKG
27322	6,12	6,12	Aufzeichnung eines Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer
27323	10,96	10,96	Computergestützte Auswertung eines kontinuierlich aufgezeichneten Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer
27324	7,26	7,26	Langzeit-Blutdruckmessung
27330	6,75	6,75	Spirographische Untersuchung
27331	26,63	26,63	Abklärung einer peripheren neuromuskulären Erkrankung
27332	52,87	52,87	Physikalisch-rehabilitative Funktionsdiagnostik
27333	8,54	8,54	Zuschlag für weitere Untersuchung
27910	26,75	26,75	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
27910A	53,51	53,51	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
27910B	26,75	26,75	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
27910C	21,40	21,40	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
27910D	10,70	10,70	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
27910E	40,13	40,13	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
27910F	20,07	20,07	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
27910G	16,05	16,05	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
27910H	8,03	8,03	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
27911	29,81	29,81	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
27911A	59,63	59,63	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
27911B	29,81	29,81	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
27911C	23,85	23,85	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
27911D	11,93	11,93	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
27911E	44,72	44,72	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
27911F	22,36	22,36	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
27911G	17,89	17,89	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
27911H	8,94	8,94	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
27912	31,98	31,98	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
27912A	63,96	63,96	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
27912B	31,98	31,98	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
27912C	25,58	25,58	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
27912D	12,79	12,79	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
27912E	47,97	47,97	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
27912F	23,99	23,99	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
27912G	19,19	19,19	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
27912H	9,59	9,59	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
30100	8,28	8,28	Spezifische allergologische Anamnese
30110	32,87	32,87	Allergologiediagnostik I
30111	28,03	28,03	Allergologiediagnostik II
30120	8,41	8,41	Rhinomanometrischer Provokationstest
30121	20,64	20,64	Subkutaner Provokationstest
30122	94,41	94,41	Bronchialer Provokationstest
30123	18,22	18,22	Oraler Provokationstest
30130	13,00	13,00	Hyposensibilisierungsbehandlung
30131	10,19	10,19	Zuschlag zu der GOP 30130
30133	7,90	7,90	Orale Hyposensibilisierungsbehandlung bei Therapieeinleitung
30134	19,88	19,88	Orale Hyposensibilisierungsbehandlung
30200	6,12	6,12	Manualmedizinischer Eingriff
30201	9,05	9,05	Manualmedizinischer Eingriff an der Wirbelsäule
30210	10,96	10,96	Teilnahme an einer multidisziplinären Fallkonferenz zur Indikationsüberprüfung eines Patienten mit diabetischem Fußsyndrom vor Überweisung an ein Druckkammerzentrum
30212	43,70	43,70	Indikationsüberprüfung eines Patienten mit diabetischem Fußsyndrom vor Überweisung an ein Druckkammerzentrum
30214	17,58	17,58	Betreuung eines Patienten zwischen den Druckkammerbehandlungen
30216	41,15	41,15	Untersuchung auf Eignung und Feststellung der Druckkammertauglichkeit
30218	149,44	149,44	Hyperbare Sauerstofftherapie bei diabetischem Fußsyndrom
30300	11,08	11,08	Sensomotorische Übungsbehandlung (Einzelbehandlung)
30301	3,82	3,82	Sensomotorische Übungsbehandlung (Gruppenbehandlung)
30310	16,31	16,31	Indikationsstellung zu TTF
30311	29,94	29,94	Zusatzpauschale TTF
30312	8,28	8,28	Ausrichtung von TTF
30320	21,02	21,02	Intravasale Infusionstherapie mit Valoctocogen Roxaparvovec mind. 60 Minuten
30321	49,18	49,18	Intravasale Infusionstherapie mit Valoctocogen Roxaparvovec 2h
30322	79,63	79,63	Intravasale Infusionstherapie mit Valoctocogen Roxaparvovec 4h
30323	122,44	122,44	Intravasale Infusionstherapie mit Valoctocogen Roxaparvovec 6h
30326	79,63	79,63	Intravasale Infusionstherapie mit Etranacogen dezaparvovec 4h
30400	9,43	9,43	Massagetherapie
30400A	9,43	9,43	Massagetherapie
30401	4,33	4,33	Intermittierende apparative Kompressionstherapie
30402	12,36	12,36	Unterwassermassage
30402A	12,36	12,36	Unterwassermassage
30410	9,43	9,43	Atemgymnastik (Einzelbehandlung)

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
30410A	9,43	9,43	Atemgymnastik (Einzelbehandlung)
30411	4,33	4,33	Atemgymnastik (Gruppenbehandlung)
30411A	4,33	4,33	Atemgymnastik (Gruppenbehandlung)
30420	11,98	11,98	Krankengymnastik (Einzelbehandlung)
30420A	11,98	11,98	Krankengymnastik (Einzelbehandlung)
30421	6,12	6,12	Krankengymnastik (Gruppenbehandlung)
30421A	6,12	6,12	Krankengymnastik (Gruppenbehandlung)
30430	6,75	6,75	Selektive Phototherapie
30431	3,95	3,95	Zuschlag Photochemotherapie, PUVA
30440	31,47	31,47	Extrakorporale Stoßwellentherapie bei Fasciitis plantaris
30500	19,75	19,75	Phlebologischer Basiskomplex
30501	13,63	13,63	Verödung von Varizen
30600	11,98	11,98	Zusatzpauschale Prokto-/Rektoskopie
30601	6,88	6,88	Zuschlag für die Polypenentfernung
30610	10,32	10,32	Hämorrhoiden-Sklerosierung
30611	23,70	23,70	Hämorrhoiden-Ligatur
30700	50,20	50,20	Grundpauschale schmerztherapeutischer Patient
30700H	25,10	25,10	Grundpauschale schmerztherapeutischer Patient
30700R	55,22	55,22	Grundpauschale schmerztherapeutischer Patient
30700S	44,17	44,17	Grundpauschale schmerztherapeutischer Patient
30700V	40,16	40,16	Grundpauschale schmerztherapeutischer Patient
30700W	27,61	27,61	Grundpauschale schmerztherapeutischer Patient
30701	1,15	1,15	Zuschlag zur GOP 30700
30702	63,45	63,45	Zusatzpauschale Schmerztherapie
30703	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
30704	38,09	38,09	Zuschlag für die Erbringung der GOP Nr. 30702
30705	50,20	50,20	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
30705A	100,39	100,39	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
30705B	50,20	50,20	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
30705C	40,16	40,16	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
30705D	20,08	20,08	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
30705E	80,32	80,32	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
30705F	40,16	40,16	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
30705G	32,13	32,13	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
30705H	16,07	16,07	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
30706	10,96	10,96	Teilnahme an einer schmerztherapeutischen Fallkonferenz gemäß § 5 Abs. 3 der Qualitätssicherungsvereinbarung Schmerztherapie

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
30708	21,53	21,53	Beratung und Erörterung und/oder Abklärung im Rahmen der Schmerztherapie
30708V	21,53	21,53	Beratung und Erörterung und/oder Abklärung im Rahmen der Schmerztherapie
30710	15,16	15,16	Infusion von nach der BtMVV verschreibungspflichtigen Analgetika oder von Lokalanästhetika
30712	9,17	9,17	Anleitung des Patienten zur Selbstanwendung der transkutanen elektrischen Nervenstimulation
30720	12,74	12,74	Analgesie eines Hirnnerven oder eines Hirnnervenganglions
30721	28,92	28,92	Sympathikusblockade am zervikalen Grenzstrang
30722	25,35	25,35	Sympathikusblockade am thorakalen oder lumbalen Grenzstrang
30723	12,74	12,74	Ganglionäre Opioid-Applikation
30724	25,35	25,35	Spinalnerven-Analgesie und Analgesie der Rami communicantes an den Foramina intervertebralia
30730	86,38	86,38	Intravenöse regionale Sympathikusblockade in Blutleere
30731	91,48	91,48	Plexusanalgesie, Spinal- oder Periduralanalgesie
30740	15,16	15,16	Überprüfung eines zur Langzeitanalgesie angelegten Plexus-, Peridural- oder Spinalkatheters und/oder eines programmierbaren und implantierten Stimulationsgerätes (z. B. SCS- oder DRG- oder PNS- oder ONS-System)
30750	22,93	22,93	Erstprogrammierung einer externen Medikamentenpumpe zur Langzeitanalgesie
30751	25,35	25,35	Langzeitanalgospasmolyse
30760	30,58	30,58	Dokumentierte Überwachung im Anschluss an die GOP 30710, 30721, 30722, 30724 und 30730
30780	8,15	8,15	Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA somnio
30780V	8,15	8,15	Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA somnio
30781	8,15	8,15	Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA Vivira
30782	8,15	8,15	Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA Axia
30790	65,74	65,74	Eingangsdiagnostik und Abschlussuntersuchung zur Behandlung mittels Körperakupunktur
30791	21,15	21,15	Durchführung einer Körperakupunktur
30800	8,54	8,54	Hinzuziehung soziotherapeutischer Leistungserbringer
30810	21,40	21,40	Erstverordnung Soziotherapie
30811	21,40	21,40	Folgeverordnung Soziotherapie
30900	81,54	81,54	Kardiorespiratorische Polygraphie
30900U	81,54	81,54	Kardiorespiratorische Polygraphie
30901	404,00	404,00	Kardiorespiratorische Polysomnographie
30901U	404,00	404,00	Kardiorespiratorische Polysomnographie
30902	8,28	8,28	Einleitung einer Zweitlinientherapie mittels Unterkieferprotrusionsschiene
30905	8,28	8,28	Zusatzpauschale für die Koordination mit dem Vertragszahnarzt
30920	58,61	58,61	Zusatzpauschale für die Behandlung von HIV-Infizierten
30922	39,37	39,37	Zuschlag I zur GOP 30920 Behandlung von HIV-Infizierten
30924	78,86	78,86	Zuschlag II zur GOP 30920 Behandlung von HIV-Infizierten
30930	4,97	4,97	Testverfahren, neuropsychologische
30930V	4,97	4,97	Testverfahren, neuropsychologische
30931	90,33	90,33	Probatorische Sitzung

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
30931V	90,33	90,33	Probatorische Sitzung
30932	119,89	119,89	Neuropsychologische Therapie (Einzelbehandlung)
30932V	119,89	119,89	Neuropsychologische Therapie (Einzelbehandlung)
30933	86,51	86,51	Neuropsychologische Therapie (Gruppenbehandlung)
30933V	86,51	86,51	Neuropsychologische Therapie (Gruppenbehandlung)
30934	32,74	32,74	Erstellung eines Therapieplans
30935	13,76	13,76	Bericht bei Therapieverlängerung
30936	208,43	208,43	Höchstwert für die GOP 30930 bei Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 21. Lebensjahr
30937	139,13	139,13	Höchstwert für die GOP 30930 bei Versicherten ab Beginn des 22. Lebensjahres
30940	4,84	4,84	Erhebung des MRSA-Status eines Risikopatienten
30942	16,31	16,31	Behandlung und Betreuung eines Risikopatienten oder einer positiv nachgewiesenen MRSA-Kontaktperson
30944	16,31	16,31	Aufklärung und Beratung eines Risikopatienten oder einer positiv nachgewiesenen MRSA-Kontaktperson
30946	3,82	3,82	Abklärungs-Diagnostik einer Kontaktperson
30948	10,96	10,96	Teilnahme an einer MRSA-Fall- und/oder regionalen Netzwerkkonferenz
30950	2,42	2,42	Bestätigung einer MRSA-Besiedelung durch Abstrich(e)
30952	2,42	2,42	Ausschluss einer MRSA-Besiedelung durch Abstrich(e)
30954	6,50	6,50	Gezielter MRSA-Nachweis auf chromogenem Selektivnährboden
30956	3,19	3,19	Nachweis der Koagulase und/oder des Clumpingfaktors zur Erregeridentifikation nur bei positivem Nachweis gemäß GOP 30954
30960	219,13	219,13	Höchstwert für die Teilnahme an der Netzwerk- und/oder Fallkonferenz nach der GOP 30948 im Zusammenhang mit der Erbringung der GOP 30954 und/oder 30956
30961	361,57	361,57	Höchstwert für die Teilnahme an der Netzwerk- und/oder Fallkonferenz nach der GOP 30948 für den vortragenden Arzt gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung MRSA nach § 135 Abs. 2 SGB V
30980	24,59	24,59	Abklärung vor Durchführung eines weiterführenden geriatrischen Assessments durch Arzt gemäß Nr. 1 in Absprache mit Arzt gemäß Nr. 2 der Bestimmungen zum Abschnitt 30.13
30980D	12,29	12,29	Abklärung vor Durchführung eines weiterführenden geriatrischen Assessments durch Arzt gemäß Nr. 1 in Absprache mit Arzt gemäß Nr. 2 der Bestimmungen zum Abschnitt 30.13
30981	16,31	16,31	Abklärung vor Durchführung eines weiterführenden geriatrischen Assessments durch Arzt gemäß Nr. 2 in Absprache mit Arzt gemäß Nr. 1 der Bestimmungen zum Abschnitt 30.13
30981D	8,15	8,15	Abklärung vor Durchführung eines weiterführenden geriatrischen Assessments durch Arzt gemäß Nr. 2 in Absprache mit Arzt gemäß Nr. 1 der Bestimmungen zum Abschnitt 30.13
30984	110,97	110,97	Weiterführendes geriatrisches Assessment
30985	40,64	40,64	Zuschlag zur GOP 30984
30986	29,05	29,05	Zuschlag zur GOP 30985
30988	8,28	8,28	Zuschlag zu den GOP 03362, 16230, 16231, 21230, 21231 für die Einleitung und Koordination von Therapiemaßnahmen nach Durchführung eines weiterführenden geriatrischen Assessments
31010	38,73	38,73	Operationsvorbereitung bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern bis zum 12. Lebensjahr
31011	38,73	38,73	Operationsvorbereitung für Eingriffe bei Jugendlichen und Erwachsenen bis zum vollendeten 40. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
31012	49,56	49,56	Operationsvorbereitung bei Eingriffen bei Patienten nach Vollendung des 40. Lj
31013	53,00	53,00	Operationsvorbereitung bei Patienten nach Vollendung des 60. Lebensjahres
31020	3,57	3,57	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31021	3,69	3,69	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31022	6,50	6,50	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31023	7,13	7,13	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31024	7,39	7,39	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31025	8,66	8,66	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31026	9,94	9,94	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31027	14,01	14,01	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31028	14,14	14,14	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31029	15,16	15,16	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31030	15,93	15,93	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31031	16,44	16,44	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31032	16,82	16,82	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31033	17,45	17,45	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31034	17,71	17,71	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31035	18,09	18,09	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31036	18,86	18,86	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31037	19,62	19,62	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31038	19,88	19,88	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31039	20,64	20,64	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31040	21,40	21,40	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31041	22,17	22,17	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31042	22,30	22,30	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31043	24,33	24,33	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31044	24,97	24,97	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31045	25,35	25,35	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31046	26,88	26,88	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31047	27,65	27,65	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31048	27,77	27,77	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31049	28,03	28,03	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31050	28,67	28,67	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31051	30,07	30,07	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31052	30,45	30,45	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31053	30,70	30,70	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31054	31,09	31,09	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
31055	31,60	31,60	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31056	32,87	32,87	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31057	33,13	33,13	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31058	33,63	33,63	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31059	34,78	34,78	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31060	35,16	35,16	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31061	35,55	35,55	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31062	37,33	37,33	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31063	38,35	38,35	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31064	38,73	38,73	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31065	39,37	39,37	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31066	39,62	39,62	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31067	41,41	41,41	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31068	41,79	41,79	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31069	42,68	42,68	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31070	43,83	43,83	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31071	45,10	45,10	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31072	45,99	45,99	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31073	46,25	46,25	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31074	57,08	57,08	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31075	59,37	59,37	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31076	59,63	59,63	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31077	61,66	61,66	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31078	63,83	63,83	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31079	63,96	63,96	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31080	64,08	64,08	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31081	66,12	66,12	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31082	66,38	66,38	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31095	605,17	605,17	Eingriff der Kategorie AA5
31096	769,14	769,14	Eingriff der Kategorie AA6
31098	77,97	77,97	Zuschlag zu den GOP 31095 und 31096
31101	110,20	110,20	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A1
31102	180,02	180,02	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A2
31103	267,17	267,17	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A3
31104	367,05	367,05	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A4
31105	507,20	507,20	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A5
31106	678,55	678,55	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A6

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
31108	81,54	81,54	Zuschlag zu den GOP 31101 bis 31107
31111	119,89	119,89	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B1
31112	195,31	195,31	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B2
31113	298,51	298,51	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B3
31114	403,74	403,74	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B4
31115	582,36	582,36	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B5
31116	773,47	773,47	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B6
31117	918,33	918,33	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B7
31118	92,11	92,11	Zuschlag zu den GOP 31111 bis 31117
31121	115,94	115,94	Eingriff der Kategorie C1
31122	188,56	188,56	Eingriff der Kategorie C2
31123	283,09	283,09	Eingriff der Kategorie C3
31124	377,37	377,37	Eingriff der Kategorie C4
31125	528,85	528,85	Eingriff der Kategorie C5
31126	701,49	701,49	Eingriff der Kategorie C6
31127	889,53	889,53	Eingriff der Kategorie C7
31128	82,94	82,94	Zuschlag zu den GOP 31121 bis 31126 bei Simultaneingriffen sowie zu der GOP 31127
31131	138,62	138,62	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D1
31132	226,01	226,01	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D2
31133	336,22	336,22	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D3
31134	446,04	446,04	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D4
31135	672,57	672,57	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D5
31136	838,83	838,83	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D6
31137	1.059,87	1.059,87	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D7
31138	90,97	90,97	Zuschlag zu den GOP 31131 bis 31137
31141	193,40	193,40	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E1
31142	279,40	279,40	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E2
31143	397,88	397,88	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E3
31144	525,80	525,80	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E4
31145	692,31	692,31	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E5
31146	883,42	883,42	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E6
31147	1.009,80	1.009,80	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E7
31148	103,32	103,32	Zuschlag zu den GOP 31141 bis 31147
31152	190,60	190,60	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F2
31153	287,55	287,55	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F3
31154	379,54	379,54	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F4
31155	540,96	540,96	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F5

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
31156	727,09	727,09	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F6
31157	870,81	870,81	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F7
31158	88,67	88,67	Zuschlag zu den GOP 31151 bis 31157
31162	215,44	215,44	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G2
31163	309,21	309,21	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G3
31164	411,64	411,64	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G4
31165	566,18	566,18	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G5
31166	744,42	744,42	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G6
31167	876,54	876,54	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G7
31168	84,72	84,72	Zuschlag zu den GOP 31161 bis 31167
31171	142,44	142,44	Proktologischer Eingriff der Kategorie H1
31172	205,63	205,63	Proktologischer Eingriff der Kategorie H2
31173	279,14	279,14	Proktologischer Eingriff der Kategorie H3
31174	364,25	364,25	Proktologischer Eingriff der Kategorie H4
31175	526,94	526,94	Proktologischer Eingriff der Kategorie H5
31176	719,45	719,45	Proktologischer Eingriff der Kategorie H6
31177	850,04	850,04	Proktologischer Eingriff der Kategorie H7
31178	84,21	84,21	Zuschlag zu den GOP 31171 bis 31177
31188	97,59	97,59	Zuschlag zu den GOP 31181 bis 31187
31191	223,59	223,59	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J1
31192	291,50	291,50	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J2
31193	376,10	376,10	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J3
31194	482,48	482,48	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J4
31195	659,32	659,32	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J5
31196	852,46	852,46	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J6
31197	1.005,34	1.005,34	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J7
31198	97,59	97,59	Zuschlag zu den GOP 31191 bis 31197
31201	144,60	144,60	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K1
31202	211,11	211,11	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K2
31203	284,49	284,49	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K3
31204	389,47	389,47	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K4
31205	560,71	560,71	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K5
31206	740,34	740,34	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K6
31207	891,70	891,70	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K7
31208	85,62	85,62	Zuschlag zu den GOP 31201 bis 31207
31211	174,54	174,54	Eingriff der Kategorie L1
31212	235,06	235,06	Eingriff der Kategorie L2

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
31213	327,17	327,17	Eingriff der Kategorie L3
31214	423,75	423,75	Eingriff der Kategorie L4
31215	610,65	610,65	Eingriff der Kategorie L5
31218	93,00	93,00	Zuschlag zu den GOP 31211 bis 31217
31221	103,96	103,96	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M1
31222	180,02	180,02	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M2
31223	270,86	270,86	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M3
31224	368,20	368,20	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M4
31225	506,56	506,56	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M5
31226	687,85	687,85	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M6
31227	775,13	775,13	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M7
31228	74,40	74,40	Zuschlag zu den GOP 31221 bis 31227
31231	118,49	118,49	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N1
31232	192,89	192,89	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N2
31233	290,86	290,86	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N3
31234	405,91	405,91	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N4
31235	565,55	565,55	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N5
31236	751,56	751,56	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N6
31237	925,72	925,72	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N7
31238	82,05	82,05	Zuschlag zu den GOP 31231 bis 31237
31241	111,61	111,61	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O1
31242	181,42	181,42	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O2
31243	271,88	271,88	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O3
31244	374,95	374,95	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O4
31245	543,00	543,00	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O5
31246	719,45	719,45	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O6
31247	870,93	870,93	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O7
31248	84,21	84,21	Zuschlag zu den GOP 31241 bis 31247
31251	192,63	192,63	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P1
31252	262,07	262,07	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P2
31253	350,87	350,87	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P3
31254	456,49	456,49	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P4
31255	632,31	632,31	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P5
31256	846,60	846,60	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P6
31257	998,21	998,21	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P7
31258	96,83	96,83	Zuschlag zu den GOP 31251 bis 31257
31263	495,09	495,09	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP3

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
31268	92,37	92,37	Zuschlag zu den GOP 31261 bis 31267
31271	125,62	125,62	Urologischer Eingriff der Kategorie Q1
31272	208,31	208,31	Urologischer Eingriff der Kategorie Q2
31272K	208,31	208,31	Urologischer Eingriff der Kategorie Q2
31272X	104,15	104,15	Urologischer Eingriff der Kategorie Q2
31273	314,82	314,82	Urologischer Eingriff der Kategorie Q3
31274	426,55	426,55	Urologischer Eingriff der Kategorie Q4
31275	601,98	601,98	Urologischer Eingriff der Kategorie Q5
31276	815,26	815,26	Urologischer Eingriff der Kategorie Q6
31277	972,73	972,73	Urologischer Eingriff der Kategorie Q7
31278	96,70	96,70	Zuschlag zu den GOP 31271 bis 31277
31281	151,48	151,48	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R1
31282	230,73	230,73	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R2
31283	337,11	337,11	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R3
31284	448,84	448,84	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R4
31285	616,38	616,38	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R5
31286	810,42	810,42	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R6
31287	955,02	955,02	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R7
31288	92,24	92,24	Zuschlag zu den GOP 31281 bis 31287
31292	230,73	230,73	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR2
31293	337,11	337,11	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR3
31294	448,84	448,84	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR4
31295	624,15	624,15	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR5
31298	96,70	96,70	Zuschlag zu den GOP 31291 bis 31297
31301	107,02	107,02	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S1
31302	160,27	160,27	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S2
31303	206,52	206,52	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S3
31304	267,93	267,93	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S4
31305	366,67	366,67	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S5
31306	482,99	482,99	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S6
31307	542,36	542,36	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S7
31308	55,42	55,42	Zuschlag zu den GOP 31301 bis 31307
31311	158,62	158,62	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T1
31312	237,86	237,86	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T2
31313	340,17	340,17	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T3
31314	451,77	451,77	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T4
31315	606,32	606,32	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T5

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
31318	91,09	91,09	Zuschlag zu den GOP 31311 bis 31317
31319	344,63	344,63	Hochfrequenzablation der Kategorie TT2
31319A	213,78	213,78	Hochfrequenzablation der Kategorie TT2
31321	116,45	116,45	Extraocularer Eingriff der Kategorie U1
31322	188,56	188,56	Extraocularer Eingriff der Kategorie U2
31323	282,71	282,71	Extraocularer Eingriff der Kategorie U3
31324	382,47	382,47	Extraocularer Eingriff der Kategorie U4
31325	536,37	536,37	Extraocularer Eingriff der Kategorie U5
31328	78,99	78,99	Zuschlag zu den GOP 31321 bis 31327
31331	197,48	197,48	Intraocularer Eingriff der Kategorie V1
31332	270,22	270,22	Intraocularer Eingriff der Kategorie V2
31332I	270,22	270,22	Intraocularer Eingriff der Kategorie V2
31333	363,36	363,36	Intraocularer Eingriff der Kategorie V3
31333I	363,36	363,36	Intraocularer Eingriff der Kategorie V3
31334	488,47	488,47	Intraocularer Eingriff der Kategorie V4
31334I	488,47	488,47	Intraocularer Eingriff der Kategorie V4
31335	698,17	698,17	Intraocularer Eingriff der Kategorie V5
31338	107,53	107,53	Zuschlag zu den GOP 31331 bis 31337
31341	88,42	88,42	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W1
31342	148,04	148,04	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W2
31348	65,23	65,23	Zuschlag zu den GOP 31341 bis 31347
31350	437,76	437,76	Intraocularer Eingriff der Kategorie X1
31351	478,27	478,27	Intraocularer Eingriff der Kategorie X2
31351I	478,27	478,27	Intraocularer Eingriff der Kategorie X2
31362	130,21	130,21	Eingriff der Kategorie Y2: Phototherapeutische Keratektomie (PTK)
31364	372,78	372,78	Eingriff der Kategorie YY4: Hornhautvernetzung mit Riboflavin
31371	212,13	212,13	Intraocularer Eingriff der Kategorie Z1 am rechten Auge
31372	212,13	212,13	Intraocularer Eingriff der Kategorie Z1 am linken Auge
31373	277,10	277,10	Intraocularer Eingriff der Kategorie Z9 an beiden Augen
31401	8,66	8,66	Zuschlag für die Anlage eines Systems zur Vakuumversiegelung
31451	28,41	28,41	Zuschlag I
31452	33,51	33,51	Zuschlag II
31453	45,87	45,87	Zuschlag III
31454	103,20	103,20	Zuschlag IV
31455	122,44	122,44	Zuschlag V
31456	168,56	168,56	Zuschlag VI
31457	245,00	245,00	Zuschlag VII

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
31501	17,96	17,96	Postoperative Überwachung 1
31502	30,96	30,96	Postoperative Überwachung 2
31503	62,17	62,17	Postoperative Überwachung 3
31503A	30,96	30,96	Postoperative Überwachung 3
31503K	62,17	62,17	Postoperative Überwachung 3
31503X	31,09	31,09	Postoperative Überwachung 3
31504	88,42	88,42	Postoperative Überwachung 4
31505	124,47	124,47	Postoperative Überwachung 5
31506	176,84	176,84	Postoperative Überwachung 6
31507	234,17	234,17	Postoperative Überwachung 7
31530	9,81	9,81	Zuschlag zu den GOP 31501 bis 31507 bei sich anschließender Nachbeobachtung
31530A	8,66	8,66	Zuschlag zu den GOP 31501 bis 31507 bei sich anschließender Nachbeobachtung
31530N	9,81	9,81	Zuschlag zu den GOP 31501 bis 31507 bei sich anschließender Nachbeobachtung
31530O	8,66	8,66	Zuschlag zu den GOP 31501 bis 31507 bei sich anschließender Nachbeobachtung
31540	4,20	4,20	Zuschlag zur GOP 31530 für die Überprüfung und/oder Unterhaltung eines zur Analgesie angelegten Plexus-, Peridural- oder Spinalkatheters
31540N	4,20	4,20	Zuschlag zur GOP 31530 für die Überprüfung und/oder Unterhaltung eines zur Analgesie angelegten Plexus-, Peridural- oder Spinalkatheters
31600	20,26	20,26	Postoperative Behandlung durch den Hausarzt
31600K	20,26	20,26	Postoperative Behandlung durch den Hausarzt
31600X	10,13	10,13	Postoperative Behandlung durch den Hausarzt
31601	18,60	18,60	Postoperative Behandlung I/1a
31602	10,83	10,83	Postoperative Behandlung I/1b
31608	30,58	30,58	Postoperative Behandlung Chirurgie I/2a
31608K	30,58	30,58	Postoperative Behandlung Chirurgie I/2a
31608X	15,29	15,29	Postoperative Behandlung Chirurgie I/2a
31609	22,68	22,68	Postoperative Behandlung Chirurgie I/2b
31609K	22,68	22,68	Postoperative Behandlung Chirurgie I/2b
31609X	11,34	11,34	Postoperative Behandlung Chirurgie I/2b
31610	38,35	38,35	Postoperative Behandlung Chirurgie I/3a
31611	30,58	30,58	Postoperative Behandlung Chirurgie I/3b
31612	46,38	46,38	Postoperative Behandlung Chirurgie I/4a
31613	38,60	38,60	Postoperative Behandlung Chirurgie I/4b
31614	21,66	21,66	Postoperative Behandlung Chirurgie II/1a
31615	13,89	13,89	Postoperative Behandlung Chirurgie II/1b
31616	34,91	34,91	Postoperative Behandlung Chirurgie II/2a
31617	27,01	27,01	Postoperative Behandlung Chirurgie II/2b

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
31618	45,23	45,23	Postoperative Behandlung Chirurgie II/3a
31619	37,33	37,33	Postoperative Behandlung Chirurgie II/3b
31620	53,13	53,13	Postoperative Behandlung Chirurgie II/4a
31621	45,36	45,36	Postoperative Behandlung Chirurgie II/4b
31622	22,68	22,68	Postoperative Behandlung Chirurgie III/1a
31623	14,91	14,91	Postoperative Behandlung Chirurgie III/1b
31624	32,23	32,23	Postoperative Behandlung Chirurgie III/2a
31625	24,33	24,33	Postoperative Behandlung Chirurgie III/2b
31626	42,68	42,68	Postoperative Behandlung Chirurgie III/3a
31627	34,65	34,65	Postoperative Behandlung Chirurgie III/3b
31628	50,58	50,58	Postoperative Behandlung Chirurgie III/4a
31629	42,68	42,68	Postoperative Behandlung Chirurgie III/4b
31630	22,68	22,68	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/1a
31631	14,91	14,91	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/1b
31632	32,23	32,23	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/2a
31633	24,33	24,33	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/2b
31634	42,68	42,68	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/3a
31635	34,65	34,65	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/3b
31636	50,58	50,58	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/4a
31637	42,68	42,68	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/4b
31643	18,60	18,60	Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/1a
31644	10,83	10,83	Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/1b
31645	30,58	30,58	Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/2a
31646	22,68	22,68	Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/2b
31647	38,35	38,35	Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/3a
31648	30,58	30,58	Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/3b
31649	46,38	46,38	Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/4a
31650	38,60	38,60	Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/4b
31656	17,71	17,71	Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/1a
31657	10,96	10,96	Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/1b
31658	34,53	34,53	Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/2a
31659	27,52	27,52	Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/2b
31660	41,79	41,79	Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/3a
31661	34,91	34,91	Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/3b
31662	52,49	52,49	Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/4a
31663	45,61	45,61	Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/4b
31669	18,60	18,60	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/1a

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
31670	10,83	10,83	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/1b
31671	30,58	30,58	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/2a
31672	22,68	22,68	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/2b
31673	38,35	38,35	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/3a
31674	30,58	30,58	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/3b
31675	46,38	46,38	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/4a
31676	38,60	38,60	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/4b
31682	18,98	18,98	Postoperative Behandlung Urologie VIII/1a
31683	12,36	12,36	Postoperative Behandlung Urologie VIII/1b
31684	31,85	31,85	Postoperative Behandlung Urologie VIII/2a
31685	24,97	24,97	Postoperative Behandlung Urologie VIII/2b
31686	38,09	38,09	Postoperative Behandlung Urologie VIII/3a
31687	31,21	31,21	Postoperative Behandlung Urologie VIII/3b
31688	42,94	42,94	Postoperative Behandlung Urologie VIII/4a
31689	36,18	36,18	Postoperative Behandlung Urologie VIII/4b
31695	20,51	20,51	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/1a
31696	13,00	13,00	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/1b
31697	41,28	41,28	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/2a
31697A	20,51	20,51	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/2a
31698	33,89	33,89	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/2b
31698A	13,00	13,00	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/2b
31699	53,38	53,38	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/3a
31700	45,87	45,87	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/3b
31701	68,29	68,29	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/4a
31702	60,64	60,64	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/4b
31708	21,28	21,28	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/1a
31709	13,12	13,12	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/1b
31710	34,27	34,27	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/2a
31711	25,99	25,99	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/2b
31712	43,83	43,83	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/3a
31713	35,29	35,29	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/3b
31714	49,81	49,81	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/4a
31715	41,53	41,53	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/4b
31716	29,69	29,69	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/1a
31717	21,28	21,28	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/1b
31718	46,88	46,88	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/2a
31719	38,35	38,35	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/2b

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
31720	56,19	56,19	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/3a
31721	47,90	47,90	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/3b
31722	62,68	62,68	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/4a
31723	54,53	54,53	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/4b
31724	17,84	17,84	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/1a
31725	9,30	9,30	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/1b
31726	17,84	17,84	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/2a
31727	9,30	9,30	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/2b
31728	23,70	23,70	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/3a
31729	15,54	15,54	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/3b
31730	29,43	29,43	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/4a
31731	20,89	20,89	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/4b
31734	66,89	66,89	Postoperative Behandlung nach der Erbringung einer Leistung entsprechend der GOP 31362 bei Überweisung durch den Operateur
31735	21,53	21,53	Postoperative Behandlung nach der Erbringung einer Leistung entsprechend der GOP 31362 bei Erbringung durch den Operateur
31737	46,88	46,88	Postoperative Behandlung nach der Erbringung einer Leistung nach der GOP 31364 bei Überweisung durch den Operateur
31738	21,53	21,53	Postoperative Behandlung nach der Erbringung einer Leistung nach der GOP 31364 bei Erbringung durch den Operateur
31800	49,05	49,05	Regionalanästhesie durch den Operateur
31801	21,66	21,66	Retrobulbäre und/oder parabulbäre und/oder peribulbäre Anästhesie
31802	330,23	330,23	Tumeszenzlokalanästhesie durch den Operateur
31802A	88,67	88,67	Tumeszenzlokalanästhesie durch den Operateur
31820	27,39	27,39	Leitungsanästhesie an der Schädelbasis
31821	127,02	127,02	Anästhesie oder Kurznarkose 1
31822	171,49	171,49	Anästhesie oder Narkose 2
31822A	127,02	127,02	Anästhesie oder Narkose 2
31822K	171,49	171,49	Anästhesie oder Narkose 2
31822X	85,74	85,74	Anästhesie oder Narkose 2
31823	215,95	215,95	Anästhesie oder Narkose 3
31824	260,54	260,54	Anästhesie oder Narkose 4
31825	349,60	349,60	Anästhesie oder Narkose 5
31826	420,43	420,43	Anästhesie oder Narkose 6
31827	438,65	438,65	Anästhesie oder Narkose 7
31828	44,46	44,46	Zuschlag zu den Anästhesieleistungen nach den GOP 31821 bis 31827
31840	56,44	56,44	Patientenadaptiertes Narkosemanagement I

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
31841	89,95	89,95	Patientenadaptiertes Narkosemanagement II
31841Z	99,62	99,62	Patientenadaptiertes Narkosemanagement II
31900	7,26	7,26	Praktische Schulung
31910	7,26	7,26	Fraktur-Einrichtung distal der Hand-/Fußwurzel
31912	14,27	14,27	Fraktur-Einrichtung Ellenbogen-/Kniegelenk
31914	35,67	35,67	Fraktur-Einrichtung proximal von Knie- oder Ellenbogengelenk
31920	21,28	21,28	Kontraktionsmobilisierung
31930	35,67	35,67	Anlegen einer orofazialen Stütz-, Halte- oder Hilfsvorrichtung
31932	35,67	35,67	Behandlung mit einer orthopädischen Hilfsvorrichtung
31941	7,26	7,26	Abdrücke und Modelle I
31942	11,85	11,85	Abdrücke und Modelle II
31943	14,27	14,27	Abdrücke und Modelle III
31944	22,17	22,17	Abdrücke und Modelle IV
31945	35,67	35,67	Abdrücke und Modelle V
31946	37,84	37,84	Abdrücke und Modelle VI
31950	142,31	142,31	Zuschlag zur GOP 31101 für Operateure bei der Durchführung von Hybrid-DRG-Leistungen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
31951	145,75	145,75	Zuschlag zur GOP 31121 für Operateure bei der Durchführung von Hybrid-DRG-Leistungen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
31952	216,08	216,08	Zuschlag zur GOP 31122 für Operateure bei der Durchführung von Hybrid-DRG-Leistungen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
31953	299,40	299,40	Zuschlag zur GOP 31123 für Operateure bei der Durchführung von Hybrid-DRG-Leistungen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
31954	159,38	159,38	Zuschlag zur GOP 31131 für Operateure bei der Durchführung von Hybrid-DRG-Leistungen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
31955	238,50	238,50	Zuschlag zur GOP 31132 für Operateure bei der Durchführung von Hybrid-DRG-Leistungen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
31956	331,25	331,25	Zuschlag zur GOP 31133 für Operateure bei der Durchführung von Hybrid-DRG-Leistungen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
31957	424,00	424,00	Zuschlag zur GOP 31134 für Operateure bei der Durchführung von Hybrid-DRG-Leistungen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
31958	613,32	613,32	Zuschlag zur GOP 31135 für Operateure bei der Durchführung von Hybrid-DRG-Leistungen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
31959	270,48	270,48	Zuschlag zur GOP 31142 für Operateure bei der Durchführung von Hybrid-DRG-Leistungen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
31960	368,32	368,32	Zuschlag zur GOP 31143 für Operateure bei der Durchführung von Hybrid-DRG-Leistungen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
31961	217,22	217,22	Zuschlag zur GOP 31152 für Operateure bei der Durchführung von Hybrid-DRG-Leistungen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
31962	302,07	302,07	Zuschlag zur GOP 31153 für Operateure bei der Durchführung von Hybrid-DRG-Leistungen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
31963	384,00	384,00	Zuschlag zur GOP 31154 für Operateure bei der Durchführung von Hybrid-DRG-Leistungen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
31964	534,33	534,33	Zuschlag zur GOP 31155 für Operateure bei der Durchführung von Hybrid-DRG-Leistungen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
31965	688,49	688,49	Zuschlag zur GOP 31156 für Operateure bei der Durchführung von Hybrid-DRG-Leistungen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
31966	232,13	232,13	Zuschlag zur GOP 31162 für Operateure bei der Durchführung von Hybrid-DRG-Leistungen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
31967	315,07	315,07	Zuschlag zur GOP 31163 für Operateure bei der Durchführung von Hybrid-DRG-Leistungen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
31968	403,36	403,36	Zuschlag zur GOP 31164 für Operateure bei der Durchführung von Hybrid-DRG-Leistungen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
31969	161,68	161,68	Zuschlag zur GOP 31171 für Operateure bei der Durchführung von Hybrid-DRG-Leistungen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
31970	226,27	226,27	Zuschlag zur GOP 31172 für Operateure bei der Durchführung von Hybrid-DRG-Leistungen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
31971	297,11	297,11	Zuschlag zur GOP 31173 für Operateure bei der Durchführung von Hybrid-DRG-Leistungen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
31972	374,82	374,82	Zuschlag zur GOP 31174 für Operateure bei der Durchführung von Hybrid-DRG-Leistungen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
31973	525,92	525,92	Zuschlag zur GOP 31175 für Operateure bei der Durchführung von Hybrid-DRG-Leistungen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
31974	243,98	243,98	Zuschlag zur GOP 31212 für Operateure bei der Durchführung von Hybrid-DRG-Leistungen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
31975	325,90	325,90	Zuschlag zur GOP 31213 für Operateure bei der Durchführung von Hybrid-DRG-Leistungen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
31976	410,62	410,62	Zuschlag zur GOP 31214 für Operateure bei der Durchführung von Hybrid-DRG-Leistungen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
31977	576,12	576,12	Zuschlag zur GOP 31215 für Operateure bei der Durchführung von Hybrid-DRG-Leistungen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
31978	218,63	218,63	Zuschlag zur GOP 31232 für Operateure bei der Durchführung von Hybrid-DRG-Leistungen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
31979	304,11	304,11	Zuschlag zur GOP 31233 für Operateure bei der Durchführung von Hybrid-DRG-Leistungen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
31980	211,75	211,75	Zuschlag zur GOP 31242 für Operateure bei der Durchführung von Hybrid-DRG-Leistungen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
31981	151,61	151,61	Zuschlag zur GOP 31271 für Operateure bei der Durchführung von Hybrid-DRG-Leistungen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
31982	227,93	227,93	vollendeten 18. Lebensjahr
31983	318,51	318,51	Zuschlag zur GOP 31273 für Operateure bei der Durchführung von Hybrid-DRG-Leistungen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
31984	412,28	412,28	Zuschlag zur GOP 31274 für Operateure bei der Durchführung von Hybrid-DRG-Leistungen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
31985	167,15	167,15	Zuschlag zur GOP 31281 für Operateure bei der Durchführung von Hybrid-DRG-Leistungen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
31986	241,30	241,30	vollendeten 18. Lebensjahr
31987	331,89	331,89	Zuschlag zur GOP 31283 für Operateure bei der Durchführung von Hybrid-DRG-Leistungen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
31988	425,66	425,66	Zuschlag zur GOP 31284 für Operateure bei der Durchführung von Hybrid-DRG-Leistungen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
31989	241,30	241,30	Zuschlag zur GOP 31292 für Operateure bei der Durchführung von Hybrid-DRG-Leistungen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
31990	425,66	425,66	Zuschlag zur GOP 31294 für Operateure bei der Durchführung von Hybrid-DRG-Leistungen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
31991	584,27	584,27	Zuschlag zur GOP 31295 für Operateure bei der Durchführung von Hybrid-DRG-Leistungen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
31992	317,11	317,11	Zuschlag zur GOP 31304 für Operateure bei der Durchführung von Hybrid-DRG-Leistungen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
31993	429,73	429,73	Zuschlag zur GOP 31305 für Operateure bei der Durchführung von Hybrid-DRG-Leistungen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
31994	245,63	245,63	Zuschlag zur GOP 31312 für Operateure bei der Durchführung von Hybrid-DRG-Leistungen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
31995	333,67	333,67	Zuschlag zur GOP 31313 für Operateure bei der Durchführung von Hybrid-DRG-Leistungen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
31996	427,44	427,44	Zuschlag zur GOP 31314 für Operateure bei der Durchführung von Hybrid-DRG-Leistungen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
31997	309,72	309,72	Zuschlag zur GOP 31319 für Operateure bei der Durchführung von Hybrid-DRG-Leistungen bei Patienten bis zum
31998	570,90	570,90	Zuschlag zur GOP 31275 für Operateure bei der Durchführung von Hybrid-DRG-Leistungen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
31999	542,10	542,10	Zuschlag zur GOP 31306 für Operateure bei der Durchführung von Hybrid-DRG-Leistungen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
32001	0,00	0,00	Wirtschaftliche Erbringung und/oder Veranlassung von Leistungen der Abschnitte 32.2 und/oder 32.3

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
32004	0,00	0,00	Kennnummer: Vor Einleitung einer Antibiotikatherapie oder bei persistierender Symptomatik vor erneuter Verordnung (Bestimmung 32.1 Nr. 6 EBM)
32005	0,00	0,00	Kennnummer: Spezifische antivirale Therapie der chronischen viralen Hepatitiden (Bestimmung 32.1 Nr. 6 EBM)
32006	0,00	0,00	Kennnummer: Erkrankungen oder Verdacht auf Erkrankungen, mit gesetzlicher Meldepflicht oder Mukoviszidose (Bestimmung 32.1 Nr. 6 EBM)
32007	0,00	0,00	Kennnummer: Leistungen der Mutterschaftsvorsorge gemäß der Mutterschafts-Richtlinie bei Vertretung, im Notfall oder bei Mit- bzw. Weiterbehandlung (Bestimmung 32.1 Nr. 6 EBM)
32008	0,00	0,00	Kennnummer: Anfallsleiden unter antiepileptischer Therapie oder Psychosen unter Clozapintherapie (Bestimmung 32.1 Nr. 6 EBM)
32009	0,00	0,00	Kennnummer: Allergische Erkrankungen bei Kindern bis zum vollendeten 6. Lebensjahr (Bestimmung 32.1 Nr. 6 EBM)
32011	0,00	0,00	Kennnummer: Therapie der hereditären Thrombophilie, des Antiphospholipidsyndroms oder der Hämophilie (Bestimmung 32.1 Nr. 6 EBM)
32012	0,00	0,00	Kennnummer: Erkrankungen unter antineoplastischer Therapie oder systemischer Zytostatika- Therapie und/oder Strahlentherapie (Bestimmung 32.1 Nr. 6 EBM)
32014	0,00	0,00	Kennnummer: Substitutionsgestützte Behandlung Opioidabhängiger gemäß Nr. 2 Anlage I "Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden" der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung des G-BA (Bestimmung 32.1 Nr. 6 EBM)
32015	0,00	0,00	Kennnummer: Orale Antikoagulantientherapie (Bestimmung 32.1 Nr. 6 EBM)
32017	0,00	0,00	Kennnummer: Manifeste angeborene Stoffwechsel- und/oder endokrinologische Erkrankung(en) bei Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr (Bestimmung 32.1 Nr. 6 EBM)
32018	0,00	0,00	Kennnummer: Chronische Niereninsuffizienz mit einer endogenen Kreatinin-Clearance <25 ml/min (Bestimmung 32.1 Nr. 6 EBM)
32020	0,00	0,00	Kennnummer: HLA-Diagnostik vor Transplantation und/oder immunsuppressive Therapie nach erfolgter Transplantation (Bestimmung 32.1 Nr. 6 EBM)
32021	0,00	0,00	Kennnummer: Therapiebedürftige HIV-Infektionen (Bestimmung 32.1 Nr. 6 EBM)
32022	0,00	0,00	Kennnummer: Manifester Diabetes mellitus (Bestimmung 32.1 Nr. 6 EBM)
32023	0,00	0,00	Kennnummer: Rheumatoide Arthritis (PCP) einschl. Sonderformen und Kollagenosen unter immunsuppressiver oder immunmodulierender Langzeit-Basistherapie (Bestimmung 32.1 Nr. 6 EBM)
32024	0,00	0,00	Kennnummer: Erkrankungen oder Verdacht auf prä- bzw. perinatale Infektionen (Bestimmung 32.1 Nr. 6 EBM)
32025	1,60	1,60	Glucose
32026	4,70	4,70	TPZ (Thromboplastinzeit)
32027	15,30	15,30	D-Dimer
32030	0,50	0,50	Orientierende Untersuchung
32031	0,25	0,25	Harn-Mikroskopie
32031V	0,25	0,25	Harn-Mikroskopie
32032	0,25	0,25	pH-Wert
32033	0,50	0,50	Harnstreifentest

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
32035	0,25	0,25	Erythrozytenzählung
32035V	0,25	0,25	Erythrozytenzählung
32036	0,25	0,25	Leukozytenzählung
32037	0,25	0,25	Thrombozytenzählung
32038	0,25	0,25	Hämoglobin
32038V	0,25	0,25	Hämoglobin
32039	0,25	0,25	Hämatokrit
32041	1,60	1,60	Albumin im Stuhl, qualitativ
32042	0,25	0,25	BSG
32045	0,25	0,25	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials
32046	0,40	0,40	Fetal-Hämoglobin in Erythrozyten
32047	0,40	0,40	Retikulozytenzählung
32050	0,40	0,40	Mikroskopische Untersuchung nach Gram-Färbung
32051	0,40	0,40	Differenzial-Blutbild
32052	0,25	0,25	Bestandteile im Sammelharn, quantitativ
32055	1,99	1,99	Konzentrationsbestimmung eines Arzneimittels
32056	0,25	0,25	Gesamteiweiß
32057	0,25	0,25	Glukose
32058	0,25	0,25	Bilirubin gesamt
32059	0,40	0,40	Bilirubin direkt
32060	0,25	0,25	Cholesterin gesamt
32061	0,25	0,25	HDL-Cholesterin
32062	0,25	0,25	LDL-Cholesterin
32063	0,25	0,25	Triglyceride
32064	0,25	0,25	Harnsäure
32065	0,25	0,25	Harnstoff
32066	0,25	0,25	Kreatinin (Jaffé-Methode)
32067	0,40	0,40	Kreatinin, enzymatisch
32068	0,25	0,25	Alkalische Phosphatase
32069	0,25	0,25	GOT
32070	0,25	0,25	GPT
32071	0,25	0,25	Gamma-GT
32072	0,40	0,40	Alpha-Amylase
32073	0,40	0,40	Lipase
32074	0,25	0,25	Creatinkinase (CK)
32075	0,25	0,25	LDH
32076	0,40	0,40	GLDH

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
32077	0,40	0,40	HBDH
32078	0,40	0,40	Cholinesterase
32079	0,25	0,25	Saure Phosphatase
32081	0,25	0,25	Kalium
32082	0,25	0,25	Calcium
32083	0,25	0,25	Natrium
32084	0,25	0,25	Chlorid
32085	0,25	0,25	Eisen
32086	0,40	0,40	Phosphor anorganisch
32087	0,58	0,58	Lithium
32089	0,78	0,78	Zuschlag Trägergebundene Reagenzien
32092	1,12	1,12	Quantitative Bestimmung CK-MB
32094	2,67	2,67	Quantitative Bestimmung von HbA1c
32097	11,90	11,90	Quantitative Bestimmung des/der natriuretischen Peptides/Peptide BNP und/oder NT-Pro-BNP und/oder MR-Pro-ANP
32101	2,39	2,39	Quantitative Bestimmung von Thyrotropin (TSH)
32103	0,58	0,58	IgA
32104	0,58	0,58	IgG
32105	0,58	0,58	IgM
32106	0,58	0,58	Transferrin
32107	0,73	0,73	Serum-Elektrophorese
32110	0,73	0,73	Blutungszeit (standardisiert)
32111	0,73	0,73	Rekalzifizierungszeit
32112	0,58	0,58	PTT
32113	0,58	0,58	Quick-Wert, Plasma
32114	0,73	0,73	Quick-Wert, Kapillarblut
32115	0,73	0,73	Thrombinzeit
32116	0,73	0,73	Fibrinogen
32117	4,46	4,46	Fibrinmonomere, Spaltprodukte (qualitativ)
32118	1,55	1,55	Höchstwert für die GOP 32110 bis 32116
32120	0,50	0,50	Mechanisiertes Blutbild, Retikulozytenzählung
32120V	0,50	0,50	Mechanisiertes Blutbild, Retikulozytenzählung
32121	0,58	0,58	Mechanisierte Leukozytendifferenzierung
32122	1,07	1,07	Mechanisierter vollständiger Blutstatus
32123	0,40	0,40	Zuschlag bei nachfolgender mikroskopischer Differenzierung
32124	0,78	0,78	Endogene Kreatininclearance
32125	1,41	1,41	Präoperative Labordiagnostik

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
32128	1,12	1,12	CRP
32130	1,12	1,12	Streptolysin O-Antikörper
32131	2,09	2,09	Gesamt-IgM beim Neugeborenen
32132	1,30	1,30	Schwangerschaftsnachweis
32133	1,99	1,99	Mononucleose-Test
32134	2,91	2,91	Myoglobin
32135	1,55	1,55	Urin-Mikroalbumin
32136	1,79	1,79	Urin-Alpha-1-Mikroglobulin
32137	3,05	3,05	Buprenorphinhydrochlorid
32137S	3,05	3,05	Buprenorphinhydrochlorid
32138	64,00	64,00	Höchstwert für die GOP 32137 und 32140 bis 32148 ab dem dritten Quartal oder außerhalb der Substitutionsbehandlung
32139	125,00	125,00	Höchstwert für die GOP 32137 und 32140 bis 32148 im ersten und zweiten Quartal der Substitutionsbehandlung
32140	3,05	3,05	Amphetamin/Metamphetamin
32140S	3,05	3,05	Amphetamin/Metamphetamin
32141	2,96	2,96	Barbiturate
32141S	2,96	2,96	Barbiturate
32142	3,05	3,05	Benzodiazepine
32142S	3,05	3,05	Benzodiazepine
32143	3,05	3,05	Cannabinoide (THC)
32143S	3,05	3,05	Cannabinoide (THC)
32144	3,05	3,05	Kokain
32144S	3,05	3,05	Kokain
32145	3,05	3,05	Methadon
32145S	3,05	3,05	Methadon
32146	3,05	3,05	Opiate (Morphin)
32146S	3,05	3,05	Opiate (Morphin)
32147	2,96	2,96	Phencyclidin (PCP)
32147S	2,96	2,96	Phencyclidin (PCP)
32148	1,00	1,00	Alkohol-Bestimmung
32148S	1,00	1,00	Alkohol-Bestimmung
32150	11,25	11,25	Immunologischer Nachweis von Troponin I und/oder Troponin T auf einem vorgefertigten Reagenzträger bei akutem koronaren Syndrom (ACS), ggf. einschl. apparativer quantitativer Auswertung
32151	1,12	1,12	Kulturelle bakteriologische und/oder mykologische Untersuchung
32152	2,55	2,55	Schnelltest auf A-Streptokokken-Gruppenantigen
32155	13,16	13,16	Alkalische Leukozytenphosphatase

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
32156	5,15	5,15	Esterasereaktion
32157	5,15	5,15	Peroxydasereaktion
32158	5,15	5,15	PAS-Reaktion
32159	7,73	7,73	Eisenfärbung
32160	5,15	5,15	Saure Phosphatase
32161	5,15	5,15	Terminale Desoxynukleotidyl-Transferase (TdT)
32163	7,27	7,27	Knochenmarks-Punktat
32164	8,46	8,46	Lymphknoten-Punktat
32165	12,00	12,00	Milz-Punktat
32166	5,34	5,34	Synovia-Punktat
32167	5,89	5,89	Liquorzellausstrich
32168	14,08	14,08	Knochenmarksausstrich, Differenzierung, Eisenstatus
32169	14,08	14,08	Vergleichende Begutachtung von Knochenmarks- und Blutausstrich
32170	5,15	5,15	Trichogramm
32172	7,73	7,73	Parasiten-Nachweis
32175	5,70	5,70	Corynebakterienfärbung nach Neisser
32176	4,78	4,78	Ziehl-Neelsen-Färbung auf Mykobakterien
32177	4,60	4,60	Färbung mit Fluorochromen (z. B. Auramin) auf Mykobakterien
32178	5,80	5,80	Giemsa-Färbung auf Protozoen
32179	1,29	1,29	Karbolfuchsinfärbung auf Kryptosporidien
32180	5,15	5,15	Tuschepräparat auf Kryptokokken
32181	3,04	3,04	Färbung mit Fluorochromen auf Pilze
32182	5,80	5,80	Ähnliche Untersuchungen
32185	9,02	9,02	Heidenhain-Färbung auf Protozoen
32186	7,27	7,27	Trichrom-Färbung auf Protozoen
32187	3,22	3,22	Silberfärbung auf Pneumozysten
32190	23,70	23,70	Spermiogramm
32192	3,77	3,77	Laktosetoleranz-Test
32193	4,60	4,60	D-Xylose-Test
32194	9,00	9,00	Pancreolauryl-Test
32195	4,60	4,60	Ähnliche Untersuchungen
32196	10,30	10,30	Inulin-Clearance
32197	9,20	9,20	Harnstoff-, Phosphat- und/oder Calcium-Clearance
32198	10,40	10,40	Ähnliche Untersuchungen
32203	15,27	15,27	Thrombelastogramm
32205	15,46	15,46	Reptilasezeit
32206	14,35	14,35	APC-Resistenz

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
32207	12,79	12,79	Lupus Antikoagulans
32208	17,66	17,66	Ähnliche Untersuchungen
32210	10,49	10,49	Antithrombin III
32211	16,84	16,84	Plasminogen
32212	17,00	17,00	Fibrinmonomere, Spaltprodukte (quantitativ)
32213	17,30	17,30	Faktor II
32214	16,93	16,93	Faktor V
32215	31,83	31,83	Faktor VII
32216	22,36	22,36	Faktor VIII
32217	27,78	27,78	Faktor VIII-assoziiertes Protein
32218	22,17	22,17	Faktor IX
32219	26,77	26,77	Faktor X
32220	25,39	25,39	Faktor XI
32221	25,39	25,39	Faktor XII
32222	23,83	23,83	Faktor XIII
32223	28,80	28,80	Protein C
32224	28,80	28,80	Protein S
32225	29,81	29,81	Plättchenfaktor 4
32226	25,02	25,02	C1-Esterase-Inhibitor
32227	19,04	19,04	Ähnliche Untersuchungen
32228	30,54	30,54	Untersuchungen der Thrombozytenfunktion
32229	69,00	69,00	Untersuchung der von -Willebrand-Faktor-Multimere
32230	8,19	8,19	Methämoglobin
32231	10,21	10,21	Fruktose
32232	2,00	2,00	Lactat
32233	9,94	9,94	Ammoniak
32234	12,70	12,70	Fluorid
32235	8,46	8,46	Phenylalanin
32236	14,54	14,54	Kreatin
32237	5,80	5,80	Gesamteiweiß Liquor / Harn
32238	5,70	5,70	Plasmaviskosität
32240	14,08	14,08	ACE
32242	17,02	17,02	Knochen-AP
32243	10,86	10,86	Osmotische Resistenz
32244	7,45	7,45	Osmolalität
32245	14,81	14,81	Gallensäuren
32246	9,38	9,38	Ähnliche Untersuchungen (wie 32230 - 32245)

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
32247	9,50	9,50	Blutgasanalyse und Säure-Basen-Status
32248	1,29	1,29	Magnesium
32250	10,21	10,21	Bilirubin-Bestimmung (Fruchtwasser, Blut)
32251	25,39	25,39	Carboxyhämoglobin
32252	24,75	24,75	Carnitin
32253	13,06	13,06	Stuhlfett-Ausscheidung pro 24 Stunden
32254	6,72	6,72	Fetales (HbF) oder freies Hämoglobin
32257	15,82	15,82	Citronensäure/Citrat
32258	21,99	21,99	Oxalat
32259	13,43	13,43	Phosphohexose-Isomerase
32260	15,64	15,64	Glucose-6-Phosphat-Dehydrogenase
32261	13,43	13,43	Pyruvatkinase
32262	14,17	14,17	Ähnliche Untersuchungen (wie 32250-32261)
32265	2,85	2,85	Calcium im Harn, Atomabsorptionsspektrometrie (AAS)
32267	11,32	11,32	Zink (AAS)
32268	14,81	14,81	Nickel (AAS)
32269	14,81	14,81	Arsen (AAS)
32270	11,32	11,32	Aluminium (AAS)
32271	12,70	12,70	Blei (AAS)
32272	9,90	9,90	Cadmium (AAS)
32273	14,08	14,08	Chrom (AAS)
32274	17,66	17,66	Eisen im Harn (AAS)
32277	8,10	8,10	Kupfer im Harn oder Gewebe (AAS)
32278	11,32	11,32	Mangan (AAS)
32279	11,32	11,32	Quecksilber (AAS)
32280	13,43	13,43	Selen (AAS)
32281	12,60	12,60	Thallium (AAS)
32283	8,92	8,92	Spurenelemente (AAS)
32286	24,50	24,50	Höchstwert für die GOP 32265, 32267 bis 32274, 32277 bis 32281 und 32283
32290	16,47	16,47	Aminosäuren
32291	20,80	20,80	Porphyrine
32292	18,68	18,68	Drogen
32293	9,57	9,57	Arzneimittel
32294	18,12	18,12	Ähnliche Untersuchungen (wie 32290 bis 32293)
32300	24,84	24,84	Katecholamine und/oder Metabolite
32301	13,30	13,30	Serotonin und/oder Metabolite
32302	14,17	14,17	Porphyrine

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
32303	21,53	21,53	Porphobilinogen
32304	22,54	22,54	Delta-Amino-Lävulinsäure
32305	15,92	15,92	Arzneimittel
32306	20,52	20,52	Vitamine
32307	16,28	16,28	Drogen
32308	26,13	26,13	Pyridinolin und/oder Desoxypyridinolin
32309	17,20	17,20	Phenylalanin
32310	20,24	20,24	Aminosäuren
32311	26,40	26,40	Exogene Gifte
32312	10,86	10,86	Hämoglobine
32313	19,23	19,23	Ähnliche Untersuchungen (wie 32300 bis 32310)
32314	43,00	43,00	Bestimmung mittels DC, GC, HPLC, Massenspektrometrie
32315	11,04	11,04	Auswertung von ^{13}C-Harnstoff-Atemtests
32316	9,48	9,48	Chemische Stein-Analyse
32317	18,68	18,68	Spektografische Stein-Analyse
32318	13,80	13,80	Quantitative Bestimmung von Homocystein
32320	3,70	3,70	fT4
32321	3,70	3,70	fT3
32323	6,30	6,30	Digoxin
32324	3,80	3,80	CEA
32325	3,50	3,50	Ferritin
32330	7,08	7,08	Amphetamine
32331	8,10	8,10	Barbiturate
32332	7,10	7,10	Benzodiazepine
32333	7,50	7,50	Cannabinoide
32334	7,08	7,08	Kokain
32335	8,19	8,19	Methadon
32336	7,50	7,50	Opiate
32337	8,74	8,74	Ähnliche Untersuchungen (wie 32330 bis 32336)
32339	24,10	24,10	Höchstwert für die GOP 32330 bis 32337
32340	13,71	13,71	Antiarrhythmika
32341	16,28	16,28	Antibiotika
32342	7,91	7,91	Antiepileptika
32343	7,20	7,20	Digitoxin
32344	21,99	21,99	Zytostatika
32345	9,84	9,84	Theophyllin
32346	13,43	13,43	Ähnliche Untersuchungen (wie 32340 bis 32345)

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
32350	6,40	6,40	AFP
32351	4,42	4,42	PSA
32352	5,61	5,61	HCG / ß-HCG
32353	4,50	4,50	FSH
32354	4,90	4,90	LH
32354X	2,45	2,45	LH
32355	4,60	4,60	Prolaktin
32356	4,60	4,60	Östradiol
32356X	2,30	2,30	Östradiol
32357	3,80	3,80	Progesteron
32357X	1,90	1,90	Progesteron
32358	5,00	5,00	Testosteron
32359	6,40	6,40	Insulin
32360	10,95	10,95	SHBG
32361	8,10	8,10	Ähnliche Untersuchungen (wie 32350 bis 32360)
32362	17,85	17,85	PIGF
32363	57,27	57,27	sFlt-1/PIGF-Quotienten
32365	13,52	13,52	C-Peptid
32366	11,70	11,70	Gastrin
32367	5,70	5,70	Cortisol
32368	9,40	9,40	17-Hydroxy-Progesteron
32369	6,35	6,35	DHEA, DHEA-S
32370	10,20	10,20	HGH, STH
32371	31,00	31,00	IGF-I, SM-C, IGFBP-3
32372	5,40	5,40	Folsäure
32373	4,20	4,20	Vitamin B 12
32374	14,00	14,00	Cyclosporin
32375	22,63	22,63	Trypsin
32376	10,03	10,03	ß2-Mikroglobulin
32377	20,70	20,70	Pankreas-Elastase
32378	17,02	17,02	Neopterin
32379	14,00	14,00	Tacrolimus
32380	19,87	19,87	ECP
32381	14,63	14,63	Ähnliche Untersuchungen (wie 32365 bis 32380)
32385	11,70	11,70	Aldosteron
32386	28,80	28,80	Renin
32387	11,78	11,78	Androstendion

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
32388	49,40	49,40	Corticosteron
32389	20,33	20,33	11-Desoxycortisol
32390	9,75	9,75	CA 125 und/oder HE 4
32391	8,70	8,70	CA 15-3
32392	9,20	9,20	CA 19-9
32393	26,86	26,86	CA 50
32394	20,88	20,88	CA 72-4 (TAG 72)
32395	14,26	14,26	NSE
32396	14,63	14,63	SCC
32397	22,45	22,45	TPA, TPS
32398	33,20	33,20	MCA
32400	22,26	22,26	CYFRA 21-1
32401	14,81	14,81	Dihydrotestosteron
32402	23,09	23,09	Erythropoetin
32403	17,39	17,39	Pyridinolin, Desoxypyridinolin, Typ I-Kollagen-Telopeptide
32404	18,86	18,86	Knochen-AP, Typ I-Prokollagen-Propeptide
32405	20,98	20,98	Ähnliche Untersuchungen (wie 32385 bis 32398, 32400 bis 32404 und 32406 bis 32409)
32406	18,86	18,86	ß-Amyloid 1-40 im Liquor
32407	18,86	18,86	ß-Amyloid 1-42 im Liquor
32407A	18,86	18,86	ß-Amyloid 1-42 im Liquor
32408	18,86	18,86	Gesamt-Tau im Liquor
32408A	18,86	18,86	Gesamt-Tau im Liquor
32409	18,86	18,86	Phospho-Tau im Liquor
32409A	18,86	18,86	Phospho-Tau im Liquor
32410	13,71	13,71	Calcitonin
32411	13,62	13,62	Parathormon intakt
32412	13,34	13,34	ACTH
32413	14,00	14,00	Vitamin D
32414	23,90	23,90	Osteocalcin
32415	22,08	22,08	ADH
32416	21,50	21,50	Ähnliche Untersuchungen (wie 32410 bis 32415)
32420	16,01	16,01	Thyreoglobulin
32421	14,00	14,00	Vitamin D3
32426	4,23	4,23	Gesamt-IgE
32426U	4,23	4,23	Gesamt-IgE
32427	7,10	7,10	Allergenspezifische Immunglobuline I
32427U	7,10	7,10	Allergenspezifische Immunglobuline I

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
32430	5,89	5,89	Proteinnachweis mittels Immunpräzipitation
32432	16,80	16,80	Höchstwert für die GOP 32430
32433	65,00	65,00	Höchstwert für die GOP 32426 und 32427
32434	111,00	111,00	Höchstwert für die GOP 32426 und 32427 in begründeten Einzelfällen bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern bis zum vollendeten 6. Lebensjahr
32435	3,13	3,13	Albumin
32437	7,73	7,73	Alpha-1-Mikroglobulin
32438	9,84	9,84	Alpha-1-Antitrypsin
32439	9,38	9,38	Alpha-2-Makroglobulin
32440	10,30	10,30	Coeruloplasmin
32441	6,72	6,72	Haptoglobin
32442	10,58	10,58	Hämopexin
32443	7,80	7,80	C 3
32444	7,50	7,50	C 4
32445	10,67	10,67	IgD
32446	11,59	11,59	Freie Kappa-Ketten
32447	11,50	11,50	Freie Lambda-Ketten
32448	7,82	7,82	IgA, IgG, IgM im Liquor
32449	5,06	5,06	IgG im Harn
32450	9,94	9,94	Myoglobin
32451	8,74	8,74	Apolipoprotein A-I
32452	8,83	8,83	Apolipoprotein B
32453	13,25	13,25	PMN - Elastase
32454	9,75	9,75	Lysozym
32455	8,19	8,19	Ähnliche Untersuchungen (wie 32435 bis 32454)
32456	10,95	10,95	Lipoprotein (a)
32457	7,21	7,21	Quantitative immunologische Bestimmung von occultem Blut im Stuhl (iFOBT)
32458	33,40	33,40	Höchstwert für die GOP 32435 und 32437 bis 32456
32459	8,83	8,83	Procalcitonin
32460	3,36	3,36	CRP
32461	4,20	4,20	Rheumafaktor
32462	21,53	21,53	Immunglobulinsubklasse
32463	8,92	8,92	Cystatin C
32465	22,91	22,91	Oligoklonale Banden
32466	16,56	16,56	Harnproteine
32467	19,50	19,50	Lipoproteine
32468	20,15	20,15	Hämoglobine

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
32469	19,69	19,69	AP - Isoenzyme
32470	19,87	19,87	CK - Isoenzyme
32471	19,23	19,23	LDH - Isoenzyme
32472	30,36	30,36	Alpha-1-Antitrypsin, Phänotypisierung
32473	12,88	12,88	Acetylcholinesterase im Fruchtwasser
32474	7,45	7,45	Proteine in Punktaten
32475	6,62	6,62	Ähnliche Untersuchungen (wie 32465 bis 32474)
32476	20,30	20,30	Immunoblot
32478	18,40	18,40	Immunfixationselektrophorese
32479	13,52	13,52	Gliadin-Antikörper Nachweis
32480	18,65	18,65	Nachweis von Anti-Drug-Antikörpern
32489	11,20	11,20	Antikörper gegen zyklisch citrulliniertes Peptid
32490	7,30	7,30	ANA Suchtest
32491	10,40	10,40	Doppelstrang-DNS Antikörper
32492	9,50	9,50	Antikörper gegen Zellkern- oder zytoplasmatische Antigene
32493	9,00	9,00	Antikörper gegen Zentromerantigene
32494	5,52	5,52	AMA
32495	11,32	11,32	LKM-, SLA-, ASGPR- Antikörper
32496	9,29	9,29	ANCA
32497	13,71	13,71	Antikörper gegen glatte Muskulatur
32498	13,62	13,62	Herzmuskel-Antikörper
32499	8,37	8,37	Antikörper gegen Skelettmuskulatur
32500	11,50	11,50	ICA, GADA
32501	11,41	11,41	Insulin-Antikörper
32502	7,50	7,50	Mikrosomale Antikörper, Thyreoglobulin-Antikörper
32503	7,30	7,30	Phospholipid-Antikörper
32504	26,40	26,40	Thrombozyten-Antikörper
32505	8,74	8,74	Ähnliche Untersuchungen (wie 32489 bis 32504)
32506	6,81	6,81	MAR - Test
32507	15,73	15,73	Spermien - Antikörper
32508	10,30	10,30	TSH-Rezeptor-Antikörper
32509	38,46	38,46	Acetylcholin-Rezeptor-Antikörper
32510	9,57	9,57	Dichtegradienten- oder immunomagnetische Zellisolierung
32511	42,60	42,60	Höchstwert für die GOP 32489 bis 32505
32520	8,19	8,19	B-Lymphozyten
32521	6,81	6,81	T-Lymphozyten
32522	8,19	8,19	CD4-Zellen

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
32523	8,19	8,19	CD8-Zellen
32524	8,19	8,19	NK-Zellen
32525	8,19	8,19	Aktivierte T-Zellen
32526	8,19	8,19	Zytotoxische T-Zellen
32527	10,58	10,58	Ähnliche Untersuchungen (wie 32520-32526)
32532	48,21	48,21	Lymphozyten-Transformations-Test
32533	23,55	23,55	Untersuchung der Leukozytenfunktion
32540	8,83	8,83	Blutgruppe (AB0-System) und Rhesus D
32540V	8,83	8,83	Blutgruppe (AB0-System) und Rhesus D
32541	6,35	6,35	Lewis, M, N, P1, Rhesusformel
32541V	6,35	6,35	Lewis, M, N, P1, Rhesusformel
32542	8,00	8,00	Dweak, Duffy, Kell, Kidd
32542V	8,00	8,00	Dweak, Duffy, Kell, Kidd
32543	8,00	8,00	Erythrozytenantikörpernachweis mit direktem Antiglobulintest
32543V	8,00	8,00	Erythrozytenantikörpernachweis mit direktem Antiglobulintest
32544	5,89	5,89	Erythrozytenantikörpernachweis ohne Antiglobulinphase
32544V	5,89	5,89	Erythrozytenantikörpernachweis ohne Antiglobulinphase
32545	7,30	7,30	Antikörpersuchtest in mehreren Techniken
32545V	7,30	7,30	Antikörpersuchtest in mehreren Techniken
32546	18,95	18,95	Antikörperdifferenzierung in mehreren Techniken
32546V	18,95	18,95	Antikörperdifferenzierung in mehreren Techniken
32550	13,25	13,25	Antiglobulintest mit monospezifischem Antihumanglobulin
32550V	13,25	13,25	Antiglobulintest mit monospezifischem Antihumanglobulin
32551	17,66	17,66	Chemische oder thermische Elution von Erythrozytenantikörpern
32551V	17,66	17,66	Chemische oder thermische Elution von Erythrozytenantikörpern
32552	9,84	9,84	Absorption von Erythrozytenantikörpern an vorbehandelte Zellen
32552V	9,84	9,84	Absorption von Erythrozytenantikörpern an vorbehandelte Zellen
32553	12,70	12,70	Nachweis von Hämolysinen mit Komplementzusatz
32553V	12,70	12,70	Nachweis von Hämolysinen mit Komplementzusatz
32554	7,36	7,36	Quantitative Bestimmung eines Erythrozytenantikörpers
32554V	7,36	7,36	Quantitative Bestimmung eines Erythrozytenantikörpers
32555	8,00	8,00	Ähnliche Untersuchungen (wie 32550 bis 32554)
32555V	8,00	8,00	Ahnliche Untersuchungen (wie 32550 bis 32554)
32556	11,68	11,68	Kreuzprobe mit indirektem Antiglobulintest
32556V	11,68	11,68	Kreuzprobe mit indirektem Antiglobulintest
32557	19,20	19,20	Zuschlag zu der GOP 32545 oder 32556 für eine Vorbehandlung mit Dithiothreitol (DTT) zur Vermeidung von Interferenzen durch Daratumumab oder Isatuximab

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
32560	4,60	4,60	Antistreptolysin-O - Reaktion
32561	10,76	10,76	Anti-DNase-B-Reaktion
32562	11,13	11,13	Antistreptokokken - Hyaluronidase
32563	10,67	10,67	Antistreptokinase
32564	7,73	7,73	Antistaphylolysin - Bestimmung
32565	4,32	4,32	VDRL
32566	4,23	4,23	Treponemenantikörper-Nachweis, TPHA/TPPA-Test, Immunoassay
32567	12,97	12,97	Treponemenantikörper-Bestimmung
32568	20,30	20,30	Treponema pallidum-Bestätigung (Immunoblot, FTA-ABS)
32572	10,81	10,81	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Toxoplasma-Antikörpern der Immunglobulinklasse IgM und/oder IgG
32573	23,83	23,83	Zuschlag zur GOP 32572 für die Bestimmung der Avidität von Toxoplasma-IgG-Antikörpern als Abklärungstest nach positiver IgM-Antikörperbestimmung
32574	8,83	8,83	Röteln - Antikörper - Immunoassay
32575	4,09	4,09	Nachweis von HIV-1- und HIV-2-Antikörpern und von HIV-p24-Antigen
32575K	4,09	4,09	Nachweis von HIV-1- und HIV-2-Antikörpern und von HIV-p24-Antigen
32575X	2,05	2,05	Nachweis von HIV-1- und HIV-2-Antikörpern und von HIV-p24-Antigen
32584	11,10	11,10	HEV-Antikörper
32585	9,75	9,75	Bordetella pertussis-Antikörper
32586	6,53	6,53	Borrelia burgdorferi-Antikörper
32587	7,18	7,18	Brucella-Antikörper
32588	7,08	7,08	Campylobacter-Antikörper
32589	9,29	9,29	Chlamydien-Antikörper
32590	12,70	12,70	Coxiella burnetii-Antikörper
32591	7,36	7,36	Gonokokken-Antikörper
32592	8,92	8,92	Legionellen-Antikörper
32593	10,67	10,67	Leptospiren-Antikörper
32594	4,51	4,51	Listerien-Antikörper
32595	6,44	6,44	Mycoplasma pneumoniae-Antikörper
32596	4,97	4,97	S. typhi- oder S. paratyphi-Antikörper
32597	8,37	8,37	Tetanus-Antitoxin
32598	5,61	5,61	Yersinien-Antikörper
32599	31,70	31,70	Leptospiren-Antikörper
32600	14,44	14,44	Chlamydien-Antikörper (MIF)
32601	9,57	9,57	Adenoviren-Antikörper
32602	9,02	9,02	Cytomegalievirus-Antikörper
32603	8,92	8,92	Cytomegalievirus-IgM-Antikörper

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
32604	7,27	7,27	Coxsackieviren-Antikörper
32605	7,82	7,82	EBV-EA-Antikörper
32606	7,73	7,73	EBV-EBNA-Antikörper
32607	8,37	8,37	EBV-VCA-Antikörper
32608	9,02	9,02	EBV-VCA-IgM-Antikörper
32609	7,54	7,54	Echoviren-Antikörper
32610	6,81	6,81	Enteroviren-Antikörper
32611	10,21	10,21	FSME-Virus-Antikörper
32612	5,34	5,34	HAV-Antikörper
32613	6,16	6,16	HAV-IgM-Antikörper
32614	5,43	5,43	HBc-Antikörper
32614K	5,43	5,43	HBc-Antikörper
32614X	2,72	2,72	HBc-Antikörper
32615	7,82	7,82	HBc-IgM-Antikörper
32616	8,65	8,65	HBe-Antikörper
32617	5,06	5,06	HBs-Antikörper
32618	9,02	9,02	HCV-Antikörper
32618K	9,02	9,02	HCV-Antikörper
32618X	4,51	4,51	HCV-Antikörper
32619	24,56	24,56	HDV-Antikörper
32620	26,59	26,59	HDV-IgM-Antikörper
32621	10,21	10,21	HSV-Antikörper
32622	6,99	6,99	Influenzaviren-Antikörper
32623	10,21	10,21	Masernvirus-Antikörper
32624	11,04	11,04	Mumpsvirus-Antikörper
32625	9,48	9,48	Parainfluenzaviren-Antikörper
32626	15,92	15,92	Parvoviren-Antikörper
32627	9,02	9,02	Polioviren-Antikörper
32628	7,36	7,36	RSV-Antikörper
32629	10,40	10,40	Varicella-Zoster-Virus-Antikörper
32630	12,14	12,14	Varicella-Zoster-Virus-IgM-Antikörper
32631	9,02	9,02	Aspergillus-Antikörper
32632	9,02	9,02	Candida-Antikörper
32633	22,45	22,45	Coccidioides-Antikörper
32634	16,93	16,93	Histoplasma-Antikörper
32635	16,93	16,93	Cysticercus-Antikörper
32636	13,06	13,06	Echinococcus-Antikörper

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
32637	13,52	13,52	Entamoeba histolytica-Antikörper
32638	17,39	17,39	Leishmania-Antikörper
32639	14,17	14,17	Plasmodien-Antikörper
32641	10,21	10,21	Ähnliche Untersuchungen (32560 bis 32640)
32642	13,06	13,06	Nachweis neutralisierender Antikörper
32644	66,30	66,30	Höchstwert für die GOP 32572 und 32573, 32584 bis 32639 und 32641, 32642 und 32660 bis 32664
32660	20,30	20,30	HIV-1, HIV-2-Antikörper Westernblot
32660K	20,30	20,30	HIV-1, HIV-2-Antikörper Westernblot
32660X	10,15	10,15	HIV-1, HIV-2-Antikörper Westernblot
32661	20,30	20,30	HCV-Antikörper Immunoblot
32662	18,68	18,68	Borrelia-Antikörper Immunoblot
32663	18,49	18,49	Yersinien-Antikörper, auch als Eingangstest
32664	17,66	17,66	Ähnliche Untersuchungen (wie 32660 bis 32663)
32670	53,36	53,36	Quantitative Bestimmung einer in-vitro-Freisetzung von Interferon-gamma oder IP-10
32674	40,00	40,00	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Adeno-assoziierte Viren (AAV) zur Indikationsstellung einer gezielten medikamentösen Behandlung
32680	8,28	8,28	Parasiten-Antigen-Direktnachweis (Immunfluoreszenz, -assay)
32681	5,24	5,24	Protozoenkultur
32682	6,35	6,35	Einheimische und/oder tropische Helminthen (-eier)
32683	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von Erregern von Parasitosen bei immundefizienten Patienten außer Toxoplasma aus einem Körpermaterial
32685	9,57	9,57	Pilz-Antigen-Direktnachweis (Agglutination, Immunpräzipitation)
32686	10,76	10,76	Pilz-Antigen-Direktnachweis (Immunfluoreszenz, -assay)
32687	4,23	4,23	Kulturelle mykologische Untersuchung
32688	2,48	2,48	Morphologische Differenzierung
32689	9,29	9,29	Biochemische Differenzierung
32690	2,12	2,12	Differenzierung mittels Antiseren
32691	5,15	5,15	Orientierende Empfindlichkeitsprüfung
32692	6,06	6,06	Differenzierung gezüchteter Pilze mittels MALDI-TOF
32695	11,50	11,50	Höchstwert für die GOP 32690
32700	8,74	8,74	Bakterien-Antigen-Direktnachweis (Agglutination, Immunpräzipitation)
32701	23,80	23,80	Clostridioides difficile-Nachweis im Stuhl
32702	18,31	18,31	Zuschlag zur GOP 32701 bei diskordanten Ergebnissen des Immunoassays
32704	8,92	8,92	Mycoplasma pneumoniae
32705	8,56	8,56	Shigatoxin
32706	21,62	21,62	Helicobacter pylori-Antigen im Stuhl
32707	10,95	10,95	Ähnliche Untersuchungen (wie 32702 bis 32706)

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
32720	5,06	5,06	Urinuntersuchung
32721	6,62	6,62	Sputum-, Bronchialsekretuntersuchung
32722	7,36	7,36	Stuhluntersuchung I
32723	9,84	9,84	Stuhluntersuchung II
32724	10,76	10,76	Blutkultur, aerob oder anaerob
32725	8,65	8,65	Untersuchung von Liquor, Punktat, Biopsie, Bronchiallavage, Exzidat
32726	5,89	5,89	Untersuchung eines Abstrichs, Exsudats, Sekrets I
32727	7,82	7,82	Untersuchung eines Abstrichs, Exsudats, Sekrets II
32740	4,97	4,97	Kultureller Nachweis von betahämolysierende Streptokokken
32741	4,78	4,78	Kultureller Nachweis von Neisseria gonorrhoeae
32742	5,70	5,70	Kultureller Nachweis von Aktinomyzeten
32743	6,07	6,07	Kultureller Nachweis von Borrelien
32744	8,74	8,74	Kultureller Nachweis von Mykoplasmen
32745	6,07	6,07	Kultureller Nachweis von Legionellen
32746	6,07	6,07	Kultureller Nachweis von Leptospiren
32747	32,11	32,11	Kultureller Nachweis von Mykobakterien
32748	12,70	12,70	Bakteriologische Untersuchung in vivo
32749	11,78	11,78	Nachweis bakterieller Toxine mittels Zellkultur
32750	3,59	3,59	Differenzierung gezüchteter Bakterien mittels Antiseren
32751	39,00	39,00	Höchstwert für die GOP 32750
32759	6,06	6,06	Differenzierung von in Reinkultur gezüchteten Bakterien mittels MALDI-TOF- Massenspektrometrie
32760	3,31	3,31	Bakterienreinkultur-Differenzierung, bis zu 3 Reaktionen
32761	4,88	4,88	Bakterienreinkultur-Differenzierung, mind. 4 Reaktionen
32762	8,10	8,10	Bakterienreinkultur-Differenzierung, mind. 10 Reaktionen
32763	12,24	12,24	Differenzierung von strikten Anaerobiern
32764	26,13	26,13	Differenzierung von Tuberkulosebakterien
32765	31,74	31,74	Differenzierung von Mykobakterien (ubiquitäre Mykobakterien)
32768	17,20	17,20	MHK-Bestimmung
32769	8,46	8,46	Zuschlag MBK
32770	7,27	7,27	Empfindlichkeitsprüfungen von Mykobakterien
32771	39,50	39,50	Höchstwert für die GOP 32770, je Mykobakterienart
32772	6,38	6,38	Empfindlichkeitsprüfungen gramnegativer Bakterien nach EUCAST oder CLSI
32773	6,38	6,38	Empfindlichkeitsprüfungen grampositiver Bakterien nach EUCAST oder CLSI
32774	7,82	7,82	Phänotypische Bestätigungsteste bei Multiresistenz gramnegativer Bakterien
32775	7,82	7,82	Phänotypische Bestätigungsteste bei Multiresistenz grampositiver Bakterien
32776	20,79	20,79	Höchstwert für die Empfindlichkeitsprüfungen nach den GOP 32772, 32773 und 32777, je Untersuchungsprobe

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
32777	6,93	6,93	Semiquantitative nach EUCAST oder CLSI ausgewählte Empfindlichkeitsprüfungen von in Reinkultur gezüchteten klinisch relevanten Bakterien
32779	10,80	10,80	SARS-CoV-2
32780	7,08	7,08	Nachweis von HAV
32781	5,06	5,06	Nachweis von HBsAg
32781K	5,06	5,06	Nachweis von HBsAg
32781X	2,53	2,53	Nachweis von HBsAg
32782	10,03	10,03	Nachweis von HBeAg
32784	17,02	17,02	Nachweis von CMV
32785	15,92	15,92	Nachweis von HSV
32786	8,46	8,46	Nachweis von Influenzaviren
32787	5,61	5,61	Nachweis von Parainfluenzaviren
32788	17,02	17,02	Nachweis von RSV
32789	8,00	8,00	Nachweis von Adenoviren
32790	6,81	6,81	Nachweis von Rotaviren
32791	12,14	12,14	Ähnliche Untersuchungen (wie 32780 bis 32790)
32792	42,32	42,32	Elektronenmikroskopischer Nachweis von Viren
32793	9,48	9,48	Anzüchtung von Viren, Rickettsien (Zellkultur)
32794	9,38	9,38	Anzüchtung von Viren oder Rickettsien (Brutei)
32795	8,46	8,46	Typisierung von Viren in Zellkulturen
32797	46,00	46,00	Höchstwert für die GOP 32792 bis 32794, je Körpermaterial
32800	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von Herpes-simplex-Virus Typ 1 und Typ 2 bei immundefizienten Patienten
32801	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von Varicella-Zoster-Virus bei immundefizienten Patienten
32802	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von Pneumocystis jirovecii bei immundefizienten Patienten
32803	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von Listeria spp. bei immundefizienten Patienten
32804	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von Zika-Virus-RNA
32805	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von sonstigen Arboviren
32806	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von Masernvirus
32807	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von Mumpsvirus
32808	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von Rötelnvirus
32809	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von Adenoviren aus Konjunktivalabstrich
32810	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von Orthopoxvirus spp. aus makulo-/vesiculopapulösen Haut- oder Schleimhautläsionen
32812	38,26	38,26	Höchstwert für die GOP 32800 und 32852
32813	58,30	58,30	Höchstwert für die GOP 32851
32814	45,00	45,00	Höchstwert für die GOP 32853

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
32815	82,34	82,34	Quantitative Bestimmung der Hepatitis D-Virus-RNA vor, während, zum Abschluss oder nach Abbruch einer spezifischen antiviralen Therapie
32816	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis des beta-Coronavirus SARS-CoV-2
32817	82,34	82,34	Quantitative Bestimmung der Hepatitis B-Virus-DNA zur Diagnostik einer HBV-Reaktivierung oder vor, während, zum Abschluss oder nach Abbruch einer spezifischen antiviralen Therapie
32818	40,94	40,94	Quantitative Bestimmung der CMV-DNA
32820	260,00	260,00	Genotypische CMV-Resistenztestung bei Verdacht auf ein Therapieversagen unter einer spezifischen antiviralen Therapie
32821	260,00	260,00	Genotypische HIV-Resistenztestung mit Substanzklassen Integrase-Inhibitoren oder Corezeptor-Antagonisten oder Fusionsinhibitoren
32823	82,34	82,34	Hepatitis C-Virus-RNA, quantitativ
32824	82,34	82,34	HIV-RNA, quantitativ
32825	56,49	56,49	Nachweis von DNA und/oder RNA des Mycobacterium tuberculosis-Complex (MTC) bei begründetem Verdacht auf eine Tuberkulose
32827	82,34	82,34	Hepatitis C-Virus-Genotyp-Bestimmung vor oder während spezifischer antiviraler Therapie
32828	239,20	239,20	Genotypische HIV-Resistenztestung mit Substanzklassen Protease-Inhibitoren und/oder Reverse Transkriptase-Inhibitoren
32830	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von Mycobacterium tuberculosis
32831	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis Zytomegalie-Virus (CMV)
32832	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von Parvovirus
32833	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von Toxoplasma
32834	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von Erreger im Liquor
32835	39,93	39,93	HCV-Nukleinsäurenachweis
32837	18,31	18,31	MRSA-Nukleinsäurenachweis
32839	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von Chlamydien
32842	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von Mykoplasmen
32843	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von Polyomavirus bei immundefizienten Patienten
32844	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von Epstein-Barr-Virus bei immundefizienten Patienten
32845	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von HAV
32846	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von HEV
32847	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von HDV
32850	39,93	39,93	Nukleinsäurenachweis von HIV-RNA
32851	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von einem oder mehreren Erregern akuter respiratorischer Infektionen
32851Y	6,65	6,65	Nukleinsäurenachweis von einem oder mehreren Erregern akuter respiratorischer Infektionen
32852	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von einem oder mehreren Erregern sexuell übertragbarer Infektionen
32852Y	6,65	6,65	Nukleinsäurenachweis von einem oder mehreren Erregern sexuell übertragbarer Infektionen
32853	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von einem oder mehreren Erregern akuter gastrointestinaler Infektionen
32853Y	6,65	6,65	Nukleinsäurenachweis von einem oder mehreren Erregern akuter gastrointestinaler Infektionen

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
32860	27,60	27,60	Faktor-V-Leiden-Mutation
32861	27,60	27,60	Prothrombin G20210A-Mutation
32863	27,60	27,60	Nachweis einer MTHFR-Mutation (Homocystein Konzentration im Plasma 50 µmol pro Liter)
32864	46,00	46,00	Hämochromatose
32865	308,50	308,50	Genotypisierung zur Bestimmung des CYP2D6-Metabolisierungsstatus vor Gabe von Inhibitoren der Glukozerebrosid-Synthase bei Morbus Gaucher Typ 1 gemäß der Zusammenfassung der Merkmale eines Arzneimittels (Fachinformation)
32866	75,44	75,44	Genotypisierung zur Bestimmung des CYP2C9-Metabolisierungsstatus vor der Gabe von Siponimod bei sekundär progredienter Multipler Sklerose
32867	110,40	110,40	Genotypisierung zur Bestimmung des Dihydropyrimidin-Dehydrogenase (DPD)-Metabolisierungsstatus vor systemischer Therapie mit 5-Fluorouracil oder dessen Vorstufen
32868	50,00	50,00	Genotypisierung zur Bestimmung des UDP-Glucuronosyltransferase 1A1 (UGT1A1) Metabolisierungsstatus vor systemischer Therapie mit einem irinotecanhaltigen Arzneimittel
32869	82,00	82,00	Genotypisierung zur Bestimmung des CYP2C19-Metabolisierungsstatus vor der Gabe von Mavacamten bei symptomatischer hypertropher obstruktiver Kardiomyopathie (NYHA-Klasse II-III)
32880	0,50	0,50	Harnstreifentest gemäß Anlage 1 der Gesundheitsuntersuchungs-Richtlinie
32881	0,25	0,25	Bestimmung der Nüchternplasmaglukose gemäß Anlage 1 der Gesundheitsuntersuchungs-Richtlinie
32882	1,00	1,00	Bestimmung des Lipidprofils (Gesamtcholesterin, LDL-Cholesterin, HDL-Cholesterin und Triglyceride) gem. Anl. 1 der Gesundheitsuntersuchungs-Richtlinie
32901	19,41	19,41	Ausschluss einer Expressionsvariante
32902	105,80	105,80	Typisierung eines HLA Klasse I Genortes HLA-A, -B oder -C in Einfeldauflösung mit Split-äquivalenter Zweifeldauflösung
32904	138,00	138,00	Typisierung eines HLA Klasse I Genortes HLA-A, -B oder -C in Zweifeldauflösung bei bekannter Einfeldauflösung
32906	66,24	66,24	Typisierung eines HLA Klasse II Genortes HLA-DR, -DQ oder -DP in Einfeldauflösung mit Split-äquivalenter Zweifeldauflösung
32908	105,80	105,80	Typisierung eines HLA Klasse II Genortes HLA-DR, -DQ oder -DP in Zweifeldauflösung bei bekannter Einfeldauflösung
32910	39,47	39,47	Transplantations-Cross-Match mittels Lymphozytotoxizitäts-Test (LCT)
32911	78,30	78,30	Erweitertes Transplantations-Cross-Match
32915	29,50	29,50	Nachweis von Antikörpern gegen HLA-Klasse I oder II Antigene mittels LCT ggf. nach Dithiothreitol
32916	47,30	47,30	Nachweis von Antikörpern gegen HLA-Klasse I oder II Antigene mittels Festphasenmethoden
32917	79,00	79,00	Spezifizierung der Antikörper gegen HLA-Klasse I oder II Antigene und Bestimmung des Panelreaktivitätswert
32918	150,00	150,00	Spezifizierung der Antikörper gegen HLA-Klasse I oder II Antigene mittels Single-Antigen-Festphasentest
32931	27,60	27,60	Molekulargenetischer Nachweis HLA-B27
32932	30,36	30,36	Molekulargenetischer Nachweis eines krankheitsrelevanten HLA-Merkmals in Einfeldauflösung
32935	70,56	70,56	Serologische HLA-Typisierung der Klasse I Antigene HLA-A, -B und -C
32937	105,80	105,80	Typisierung eines HLA Klasse I Genortes HLA-A, -B oder -C in Einfeldauflösung mit Split-äquivalenter Zweifeldauflösung
32939	29,50	29,50	Nachweis von Antikörpern gegen HLA-Klasse I oder II Antigene mittels LCT ggf. nach Dithiothreitol

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
32940	47,30	47,30	Nachweis von Antikörpern gegen HLA-Klasse I oder II Antigene mittels Festphasenmethoden
32941	79,00	79,00	Spezifizierung der Antikörper gegen HLA-Klasse I oder II Antigene unter Anwendung spezifisch charakterisierter HLA-Antigenpanel
32942	150,00	150,00	Spezifizierung der Antikörper gegen HLA-Klasse I oder II Antigene mittels Single-Antigen-Festphasentest
32943	150,00	150,00	Zuschlag für die Komplement- / IgG-Subklassen Spezifizierung der Antikörper gegen HLA-Klasse I oder II Antigene zu den GOP 32917, 32918, 32941 oder 32942
32945	55,20	55,20	Typisierung des HPA-1- und HPA-5-Merkmals auf die Allele a und b
32946	82,80	82,80	Typisierung weiterer HPA-Merkmale auf die Allele a und b
32947	39,47	39,47	Serologische Verträglichkeitsprobe (Kreuzprobe) von Thrombozyten in einem komplementunabhängigen Testsystem unter Verwendung von immobilisierten HLA-Antigenen und Thrombozytenantigenen
32948	28,70	28,70	Nachweis von Allo-Antikörpern gegen Antigene des HPA-Systems
32949	28,70	28,70	Spezifizierung von HPA-Antikörpern gegen Thrombozyten mittels Glykoprotein-spezifischer Festphasenmethoden
32950	114,80	114,80	Höchstwert für die GOP 32949
33000	12,10	12,10	Sonographie des Auges
33001	6,24	6,24	Ultraschall-Biometrie des Auges
33002	6,75	6,75	Ultraschall-Pachymetrie der Hornhaut eines Auges
33010	6,75	6,75	Nasennebenhöhlen - Sonographie
33011	10,06	10,06	Sonographie der Gesichtsweichteile und/oder Halsweichteile und/oder Speicheldrüsen (mit Ausnahme der Schilddrüse)
33012	9,81	9,81	Schilddrüsen - Sonographie
33020	31,21	31,21	Echokardiographie (M-Mode- und B-Mode-Verfahren)
33021	34,40	34,40	Doppler-Echokardiographie (PW- / CW-Doppler)
33022	39,11	39,11	Duplex-Echokardiographie (Farbduplex)
33022E	39,11	39,11	Duplex-Echokardiographie (Farbduplex)
33023	48,16	48,16	Zuschlag TEE
33023E	48,16	48,16	Zuschlag TEE
33030	91,86	91,86	Echokardiographie mit physikalischer Stufenbelastung
33031	102,82	102,82	Echokardiographie mit pharmakainduzierter Stufenbelastung
33040	14,01	14,01	Sonographie der Thoraxorgane
33040C	14,01	14,01	Sonographie der Thoraxorgane
33041	19,11	19,11	Mamma - Sonographie
33042	18,22	18,22	Abdominelle Sonographie
33042A	9,30	9,30	Abdominelle Sonographie
33042C	18,22	18,22	Abdominelle Sonographie
33042D	9,30	9,30	Abdominelle Sonographie
33043	10,45	10,45	Uro-Genital-Sonographie

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
33043A	9,56	9,56	Uro-Genital-Sonographie
33043C	10,45	10,45	Uro-Genital-Sonographie
33043D	9,56	9,56	Uro-Genital-Sonographie
33043E	10,45	10,45	Uro-Genital-Sonographie
33043K	10,45	10,45	Uro-Genital-Sonographie
33043V	10,45	10,45	Uro-Genital-Sonographie
33043X	5,22	5,22	Uro-Genital-Sonographie
33044	16,56	16,56	Sonographie der weiblichen Genitalorgane, ggf. einschließlich Harnblase
33044K	16,56	16,56	Sonographie der weiblichen Genitalorgane, ggf. einschließlich Harnblase
33044V	16,56	16,56	Sonographie der weiblichen Genitalorgane, ggf. einschließlich Harnblase
33044X	8,28	8,28	Sonographie der weiblichen Genitalorgane, ggf. einschließlich Harnblase
33046	9,68	9,68	Zuschlag Echokardiographie/Sonographie des Abdomens mit Kontrastmitteleinbringung
33050	8,66	8,66	Gelenk-Sonographie, Sonographie von Sehnen, Muskeln, Bursae
33050C	8,66	8,66	Gelenk-Sonographie, Sonographie von Sehnen, Muskeln, Bursae
33051	13,12	13,12	Sonographie der Säuglingshüften
33052	14,01	14,01	Sonographie offene Fontanelle beim Neugeborenen, Säugling oder Kleinkind
33053	13,12	13,12	Fraktursonographie
33060	34,02	34,02	CW-Doppler-Sonographie extrakranieller Gefäße
33061	11,47	11,47	CW-Doppler-Sonographie extremitätenversorgender Gefäße
33062	9,05	9,05	CW-Doppler-Sonographie der Gefäße des männlichen Genitalsystems
33063	29,43	29,43	PW-Doppler-Sonographie der intrakraniellen Gefäße
33064	11,59	11,59	PW-Doppler-Sonographie der Gefäße des männlichen Genitalsystems
33064K	11,59	11,59	PW-Doppler-Sonographie der Gefäße des männlichen Genitalsystems
33070	48,54	48,54	Duplex-Sonographie der extrakraniellen Gefäße
33071	27,26	27,26	Duplex-Sonographie der intrakraniellen Gefäße
33072	28,54	28,54	Duplex-Sonographie der extremitätenver- und/oder entsorgender Gefäße
33073	28,54	28,54	Duplex-Sonographie abdomineller, retroperitonealer, mediastinaler Gefäße
33074	23,95	23,95	Duplex-Sonographie der Gefäße des weiblichen Genitalsystems
33075	4,71	4,71	Zuschlag Farbduplex
33076	9,30	9,30	Sonographie von Extremitätenvenen
33080	8,03	8,03	Sonographie von Teilen der Haut und/oder Subkutis und/oder der subkutanen Lymphknoten
33080L	6,50	6,50	Sonographie von Teilen der Haut und/oder Subkutis und/oder der subkutanen Lymphknoten
33081	7,13	7,13	Sonographie weiterer Organe oder Organteile
33090	7,26	7,26	Zuschlag Transkavitäre Untersuchung
33090K	7,26	7,26	Zuschlag Transkavitäre Untersuchung
33090V	7,26	7,26	Zuschlag Transkavitäre Untersuchung
33090X	3,63	3,63	Zuschlag Transkavitäre Untersuchung

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
33091	11,08	11,08	Zuschlag für optische Führungshilfe
33091C	11,08	11,08	Zuschlag für optische Führungshilfe
33092	15,03	15,03	Zuschlag für optische Führungshilfe
33092C	15,03	15,03	Zuschlag für optische Führungshilfe
33100	9,17	9,17	Muskel- und/oder Nervensonographie
33105	56,06	56,06	Beurteilung der Leber zur Indikationsstellung einer Therapie mit Etranacogen dezaparvovec
34210	13,12	13,12	Übersichtsaufnahmen des Schädels
34211	9,05	9,05	Panoramaschichtaufnahme(n) des Ober- und/oder Unterkiefers
34212	13,00	13,00	Aufnahme(n) der Halsorgane und/oder des Mundbodens
34220	11,59	11,59	Aufnahmen des knöchernen Thorax
34221	17,84	17,84	Aufnahmen von Teilen der Wirbelsäule
34222	20,89	20,89	Aufnahme(n) der gesamten Wirbelsäule
34223	89,44	89,44	Myelographie(n)
34230	9,43	9,43	Aufnahme von Teilen des Skeletts oder des Kopfes
34231	17,45	17,45	Aufnahmen der Schulter, des Schultergürtels
34232	12,61	12,61	Aufnahmen der Hand, des Fußes
34233	12,61	12,61	Aufnahmen der Extremitäten
34234	9,05	9,05	Aufnahmen des Beckens, der Beckenweichteile
34235	77,84	77,84	Kontrastuntersuchung eines Schulter-, Ellbogen-, Hüft- oder Kniegelenks
34236	65,49	65,49	Kontrastuntersuchung eines Gelenks (nicht Schulter, Ellbogen, Hüfte, Knie)
34237	19,62	19,62	Röntgenteilaufnahmen des Beckens in mindestens zwei Ebenen
34238	12,61	12,61	Durchführung gehaltener Aufnahmen im Zusammenhang mit den GOP 34230 bis 34233
34240	10,45	10,45	Übersichtsaufnahme der Brustorgane, eine Ebene
34241	18,60	18,60	Übersichtsaufnahme der Brustorgane, zwei Ebenen
34242	33,89	33,89	Übersichtsaufnahmen und Durchleuchtung der Brustorgane
34243	11,85	11,85	Übersichtsaufnahme des Abdomens, eine Ebene
34244	17,96	17,96	Übersichtsaufnahmen des Abdomens, zwei Ebenen
34245	13,50	13,50	Röntgenaufnahme von Teilen des Abdomens
34246	36,82	36,82	Kontrastuntersuchung der Speiseröhre
34247	57,08	57,08	Doppelkontrast-Untersuchung des Magens, des Zwölffingerdarms
34248	132,12	132,12	Doppelkontrast-Untersuchung des Dünndarms nach Sellink
34250	50,71	50,71	Kontrastuntersuchung der Gallenblase, der Gallengänge, der Pankreasgänge
34251	111,99	111,99	Röntgenkontrastuntersuchung des Dickdarms
34252	94,28	94,28	Röntgenkontrastuntersuchung des Dickdarms beim Neugeborenen, Säugling, Kleinkind oder Kind bis zum vollendeten 12. Lebensjahr
34255	55,68	55,68	Ausscheidungsurographie
34256	69,94	69,94	Urethrozystographie oder Refluxzystogramm

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
34257	107,66	107,66	Retrograde Pyelographie
34260	46,25	46,25	Kontrastuntersuchung von Gangsystemen, Höhlen oder Fisteln
34270	34,91	34,91	Mammographie
34271	110,71	110,71	Zuschlag zu der GOP 34270
34272	34,02	34,02	Mamma-Teilaufnahme (Vergrößerungstechnik)
34273	12,49	12,49	Röntgenuntersuchung eines Mammapräparates
34274	34,65	34,65	Vakuumbiopsie(n) der Mamma im Zusammenhang mit GOP 34270
34275	27,14	27,14	Durchführung einer Mammographie in einer Ebene
34280	12,10	12,10	Durchleuchtung(en)
34281	7,90	7,90	Durchleuchtung bei Fraktur, Luxation, Fremdkörper
34282	47,39	47,39	Schichtaufnahmen
34283	197,73	197,73	Serienangiographie
34284	125,11	125,11	Zuschlag Selektive Darstellung hirnversorgender Gefäße
34285	60,77	60,77	Zuschlag Selektive Darstellung anderer Gefäße
34286	282,96	282,96	Zuschlag Intervention
34287	15,93	15,93	Zuschlag Verwendung eines C-Bogens
34290	178,88	178,88	Angiokardiographie
34290A	178,88	178,88	Angiokardiographie
34291	404,51	404,51	Herzkatheteruntersuchung mit Koronarangiographie
34292	484,01	484,01	Zuschlag Intervention (PTCA, Stent)
34293	86,63	86,63	Lymphographie
34294	44,97	44,97	Phlebographie
34295	12,10	12,10	Zuschlag Computergestützte Analyse
34296	99,38	99,38	Phlebographie des Brust- und/oder Bauchraumes
34297	115,05	115,05	Embolisations- und/oder Sklerosierungsbehandlung von Varikozelen
34298	124,86	124,86	Zuschlag für die Messung der myokardialen fraktionellen Flussreserve
34310	68,03	68,03	CT-Untersuchung des Neurocraniums
34311	84,34	84,34	CT-Untersuchung von Teilen der Wirbelsäule
34312	50,20	50,20	Zuschlag Intrathekale Kontrastmittelgabe
34320	82,81	82,81	CT-Untersuchung des Gesichtsschädels
34321	71,47	71,47	CT-Untersuchung der Schädelbasis
34322	86,25	86,25	CT-Untersuchung der Halsweichteile
34330	74,66	74,66	CT-Untersuchung des Thorax
34340	74,02	74,02	CT-Untersuchung des Oberbauches
34341	92,24	92,24	CT-Untersuchung des gesamten Abdomens
34342	74,02	74,02	CT-Untersuchung des Beckens
34343	54,91	54,91	Zuschlag Vollständige zweite Serie

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
34344	59,37	59,37	Zuschlag Dynamische Serien
34345	27,52	27,52	Zuschlag Kontrastmitteluntersuchung
34350	63,70	63,70	CT- Untersuchung der Extremitäten außer der Hand, des Fußes
34351	63,70	63,70	CT-Untersuchung der Hand, des Fußes
34360	45,10	45,10	CT- gestützte Bestrahlungsplanung
34370	163,71	163,71	CT-Koronarangiographie
34371	16,31	16,31	Interdisziplinäre Fallkonferenz nach erfolgter CT-Koronarangiographie
34371V	16,31	16,31	Interdisziplinäre Fallkonferenz nach erfolgter CT-Koronarangiographie
34410	134,16	134,16	MRT-Untersuchung des Neurocraniums
34410A	134,16	134,16	MRT-Untersuchung des Neurocraniums
34411	134,16	134,16	MRT-Untersuchung von Teilen der Wirbelsäule
34420	134,16	134,16	MRT-Untersuchung des Gesichtsschädels
34421	134,16	134,16	MRT-Untersuchung der Schädelbasis
34422	134,16	134,16	MRT-Untersuchung der Halsweichteile
34430	134,16	134,16	MRT-Untersuchung des Thorax
34430C	134,16	134,16	MRT-Untersuchung des Thorax
34431	255,70	255,70	MRT-Untersuchung der Mamma
34440	134,16	134,16	MRT-Untersuchung des Oberbauchs
34441	134,16	134,16	MRT-Untersuchung des Abdomens
34441C	134,16	134,16	MRT-Untersuchung des Abdomens
34442	134,16	134,16	MRT-Untersuchung des Beckens
34442C	134,16	134,16	MRT-Untersuchung des Beckens
34450	134,16	134,16	MRT- Untersuchung der Extremitäten außer der Hand, des Fußes
34451	134,16	134,16	MRT-Untersuchung der Hand, des Fußes und/oder deren Teile
34452	48,41	48,41	Weitere Sequenzen nach Kontrastmitteleinbringung
34460	86,25	86,25	Bestrahlungsplanung MRT
34470	88,16	88,16	MRT-Angiographie der Hirngefäße
34475	117,08	117,08	MRT-Angiographie der Halsgefäße
34480	117,08	117,08	MRT-Angiographie der thorakalen Aorta und ihrer Abgänge und/oder ihrer Äste
34485	117,08	117,08	MRT-Angiographie der abdominalen Aorta und ihrer Äste 1. Ordnung
34486	117,08	117,08	MRT-Angiographie von Venen
34489	234,68	234,68	MRT-Angiographie der Becken- und Beinarterien (ohne Fußgefäße)
34490	117,08	117,08	MRT-Angiographie der Armarterien und armversorgenden Arterien
34492	53,00	53,00	Weitere Sequenzen nach Kontrastmitteleinbringung
34500	85,62	85,62	Durchleuchtungsgestützte Intervention bei PTC
34501	114,03	114,03	Durchleuchtungsgestützte Intervention bei Anlage eines Ösophagus-Stent
34503	84,98	84,98	Bildwandlergestützte Intervention Wirbelsäule

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
34504	123,33	123,33	CT-gesteuerte-schmerztherapeutische Intervention(en)
34505	123,33	123,33	CT-gesteuerte Intervention(en)
34600	34,14	34,14	Osteodensitometrische Untersuchung I
34601	34,14	34,14	Osteodensitometrische Untersuchung II
34700	567,71	567,71	F-18-Fluorodesoxyglukose-PET des Körperstammes
34701	720,21	720,21	F-18-Fluorodesoxyglukose-PET/CT des Körperstammes
34702	454,20	454,20	F-18-Fluorodesoxyglukose-PET von Teilen des Körperstammes
34703	576,25	576,25	F-18-Fluorodesoxyglukose-PET/CT von Teilen des Körperstammes
34704	567,71	567,71	F-18-Fluorodesoxyglukose-PET des Körperstammes bei Hodgkin-Lymphom, bei aggressiven Non-Hodgkin-Lymphomen und bei malignen Lymphomen bei Kindern und Jugendlichen
34705	720,21	720,21	F-18-Fluorodesoxyglukose-PET/CT des Körperstammes bei Hodgkin-Lymphom, bei aggressiven Non-Hodgkin-Lymphomen und bei malignen Lymphomen bei Kindern und Jugendlichen
34706	454,20	454,20	F-18-Fluorodesoxyglukose-PET von Teilen des Körperstammes bei Hodgkin-Lymphom, bei aggressiven Non-Hodgkin-Lymphomen und bei malignen Lymphomen bei Kindern und Jugendlichen
34707	576,25	576,25	F-18-Fluorodesoxyglukose-PET/CT von Teilen des Körperstammes bei Hodgkin-Lymphom, bei aggressiven Non-Hodgkin-Lymphomen und bei malignen Lymphomen bei Kindern und Jugendlichen
34720	567,71	567,71	PSMA-PET des Körperstammes zur Indikationsstellung einer Therapie mit (177Lu)Lutetiumvipivotidtetraxetan
34721	720,21	720,21	PSMA-PET/CT des Körperstammes zur Indikationsstellung einer Therapie mit (177Lu)Lutetiumvipivotidtetraxetan
34800	11,59	11,59	Beauftragung telekonsiliarische Befundbeurteilung
34810	14,01	14,01	Telekonsiliarische Befundbeurteilung Röntgen
34820	35,16	35,16	Telekonsiliarische Befundbeurteilung CT I
34821	49,56	49,56	Telekonsiliarische Befundbeurteilung CT II
35100	24,59	24,59	Differentialdiagnostische Klärung psychosomatischer Krankheitszustände
35100V	24,59	24,59	Differentialdiagnostische Klärung psychosomatischer Krankheitszustände
35110	24,59	24,59	Verbale Intervention bei psychosomatischen Krankheitszuständen
35110V	24,59	24,59	Verbale Intervention bei psychosomatischen Krankheitszuständen
35111	42,68	42,68	Übende Interventionen, Einzelbehandlung
35111V	42,68	42,68	Übende Interventionen, Einzelbehandlung
35112	11,47	11,47	Übende Interventionen, Gruppenbehandlung
35112V	11,47	11,47	Übende Interventionen, Gruppenbehandlung
35113	16,31	16,31	Übende Interventionen bei Kindern und Jugendlichen, Gruppenbehandlung
35113V	16,31	16,31	Übende Interventionen bei Kindern und Jugendlichen, Gruppenbehandlung
35120	26,12	26,12	Hypnose
35120V	26,12	26,12	Hypnose
35130	37,71	37,71	Bericht an den Gutachter (KZT 1 oder 2)
35131	75,30	75,30	Bericht an den Gutachter (LZT)

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35140	90,07	90,07	Biographische Anamnese
35141	32,74	32,74	Vertiefte Exploration
35141V	32,74	32,74	Vertiefte Exploration
35142	9,56	9,56	Zuschlag Erhebung neurologischer und psychiatrischer Befunde
35142V	9,56	9,56	Zuschlag Erhebung neurologischer und psychiatrischer Befunde
35150	90,33	90,33	Probatorische Sitzung
35150B	90,33	90,33	Probatorische Sitzung
35150D	90,33	90,33	Probatorische Sitzung
35150P	90,33	90,33	Probatorische Sitzung
35150Q	90,33	90,33	Probatorische Sitzung
35150R	90,33	90,33	Probatorische Sitzung
35150V	90,33	90,33	Probatorische Sitzung
35150W	90,33	90,33	Probatorische Sitzung
35151	60,13	60,13	Psychotherapeutische Sprechstunde
35151B	60,13	60,13	Psychotherapeutische Sprechstunde
35151V	60,13	60,13	Psychotherapeutische Sprechstunde
35151W	60,13	60,13	Psychotherapeutische Sprechstunde
35152	60,13	60,13	Psychotherapeutische Akutbehandlung
35152B	60,13	60,13	Psychotherapeutische Akutbehandlung
35152V	60,13	60,13	Psychotherapeutische Akutbehandlung
35152W	60,13	60,13	Psychotherapeutische Akutbehandlung
35163	89,69	89,69	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN
35163A	44,85	44,85	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN
35163B	89,69	89,69	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN
35163D	89,69	89,69	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN
35163H	44,85	44,85	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN
35163K	44,85	44,85	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN
35163M	44,85	44,85	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN
35163N	44,85	44,85	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN
35163O	44,85	44,85	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN
35163P	89,69	89,69	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN
35163Q	89,69	89,69	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN
35163R	89,69	89,69	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN
35163T	44,85	44,85	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN
35163V	89,69	89,69	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN
35163W	89,69	89,69	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN
35163Z	44,85	44,85	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35164	75,68	75,68	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN
35164A	37,84	37,84	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN
35164B	75,68	75,68	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN
35164D	75,68	75,68	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN
35164H	37,84	37,84	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN
35164K	37,84	37,84	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN
35164M	37,84	37,84	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN
35164N	37,84	37,84	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN
35164O	37,84	37,84	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN
35164P	75,68	75,68	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN
35164Q	75,68	75,68	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN
35164R	75,68	75,68	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN
35164T	37,84	37,84	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN
35164V	75,68	75,68	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN
35164W	75,68	75,68	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN
35164Z	37,84	37,84	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN
35165	67,27	67,27	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN
35165A	33,63	33,63	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN
35165B	67,27	67,27	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN
35165D	67,27	67,27	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN
35165H	33,63	33,63	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN
35165K	33,63	33,63	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN
35165M	33,63	33,63	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN
35165N	33,63	33,63	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN
35165O	33,63	33,63	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN
35165P	67,27	67,27	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN
35165Q	67,27	67,27	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN
35165R	67,27	67,27	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN
35165T	33,63	33,63	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN
35165V	67,27	67,27	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN
35165W	67,27	67,27	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN
35165Z	33,63	33,63	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN
35166	61,54	61,54	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN
35166A	30,77	30,77	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN
35166B	61,54	61,54	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN
35166D	61,54	61,54	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN
35166H	30,77	30,77	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35166K	30,77	30,77	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN
35166M	30,77	30,77	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN
35166N	30,77	30,77	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN
35166O	30,77	30,77	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN
35166P	61,54	61,54	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN
35166Q	61,54	61,54	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN
35166R	61,54	61,54	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN
35166T	30,77	30,77	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN
35166V	61,54	61,54	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN
35166W	61,54	61,54	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN
35166Z	30,77	30,77	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN
35167	57,46	57,46	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN
35167A	28,73	28,73	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN
35167B	57,46	57,46	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN
35167D	57,46	57,46	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN
35167H	28,73	28,73	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN
35167K	28,73	28,73	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN
35167M	28,73	28,73	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN
35167N	28,73	28,73	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN
35167O	28,73	28,73	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN
35167P	57,46	57,46	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN
35167Q	57,46	57,46	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN
35167R	57,46	57,46	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN
35167T	28,73	28,73	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN
35167V	57,46	57,46	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN
35167W	57,46	57,46	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN
35167Z	28,73	28,73	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN
35168	54,53	54,53	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN
35168A	27,26	27,26	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN
35168B	54,53	54,53	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN
35168D	54,53	54,53	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN
35168H	27,26	27,26	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN
35168K	27,26	27,26	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN
35168M	27,26	27,26	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN
35168N	27,26	27,26	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN
35168O	27,26	27,26	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN
35168P	54,53	54,53	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35168Q	54,53	54,53	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN
35168R	54,53	54,53	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN
35168T	27,26	27,26	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN
35168V	54,53	54,53	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN
35168W	54,53	54,53	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN
35168Z	27,26	27,26	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN
35169	52,11	52,11	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 9 TN
35169B	52,11	52,11	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 9 TN
35169H	26,05	26,05	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 9 TN
35169M	26,05	26,05	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 9 TN
35169O	26,05	26,05	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 9 TN
35169P	52,11	52,11	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 9 TN
35169Q	52,11	52,11	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 9 TN
35169Z	26,05	26,05	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 9 TN
35173	119,12	119,12	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 3 TN
35173A	59,56	59,56	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 3 TN
35173B	119,12	119,12	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 3 TN
35173H	59,56	59,56	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 3 TN
35173T	59,56	59,56	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 3 TN
35173V	119,12	119,12	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 3 TN
35173W	119,12	119,12	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 3 TN
35173Z	59,56	59,56	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 3 TN
35174	100,39	100,39	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 4 TN
35174A	50,20	50,20	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 4 TN
35174B	100,39	100,39	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 4 TN
35174H	50,20	50,20	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 4 TN
35174T	50,20	50,20	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 4 TN
35174V	100,39	100,39	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 4 TN
35174W	100,39	100,39	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 4 TN
35174Z	50,20	50,20	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 4 TN
35175	89,18	89,18	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 5 TN
35175A	44,59	44,59	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 5 TN
35175B	89,18	89,18	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 5 TN
35175H	44,59	44,59	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 5 TN
35175T	44,59	44,59	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 5 TN
35175V	89,18	89,18	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 5 TN
35175W	89,18	89,18	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 5 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35175Z	44,59	44,59	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 5 TN
35176	81,67	81,67	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 6 TN
35176A	40,83	40,83	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 6 TN
35176B	81,67	81,67	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 6 TN
35176H	40,83	40,83	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 6 TN
35176T	40,83	40,83	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 6 TN
35176V	81,67	81,67	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 6 TN
35176W	81,67	81,67	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 6 TN
35176Z	40,83	40,83	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 6 TN
35177	76,19	76,19	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 7 TN
35177A	38,09	38,09	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 7 TN
35177B	76,19	76,19	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 7 TN
35177H	38,09	38,09	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 7 TN
35177T	38,09	38,09	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 7 TN
35177V	76,19	76,19	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 7 TN
35177W	76,19	76,19	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 7 TN
35177Z	38,09	38,09	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 7 TN
35178	72,37	72,37	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 8 TN
35178A	36,18	36,18	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 8 TN
35178B	72,37	72,37	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 8 TN
35178H	36,18	36,18	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 8 TN
35178T	36,18	36,18	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 8 TN
35178V	72,37	72,37	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 8 TN
35178W	72,37	72,37	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 8 TN
35178Z	36,18	36,18	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 8 TN
35179	69,18	69,18	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 9 TN
35179B	69,18	69,18	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 9 TN
35179H	34,59	34,59	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 9 TN
35179Z	34,59	34,59	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 9 TN
35401	119,89	119,89	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
35401B	119,89	119,89	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
35401V	119,89	119,89	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
35401W	119,89	119,89	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
35402	119,89	119,89	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35402B	119,89	119,89	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35402V	119,89	119,89	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35402W	119,89	119,89	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35405	119,89	119,89	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35405B	119,89	119,89	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35405R	119,89	119,89	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35405U	119,89	119,89	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35405V	119,89	119,89	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35405W	119,89	119,89	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35405Y	119,89	119,89	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35405Z	119,89	119,89	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35411	119,89	119,89	Analytische Psychotherapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
35411B	119,89	119,89	Analytische Psychotherapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
35411V	119,89	119,89	Analytische Psychotherapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
35411W	119,89	119,89	Analytische Psychotherapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
35412	119,89	119,89	Analytische Psychotherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35412B	119,89	119,89	Analytische Psychotherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35412V	119,89	119,89	Analytische Psychotherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35412W	119,89	119,89	Analytische Psychotherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35415	119,89	119,89	Analytische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35415B	119,89	119,89	Analytische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35415R	119,89	119,89	Analytische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35415U	119,89	119,89	Analytische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35415V	119,89	119,89	Analytische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35415W	119,89	119,89	Analytische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35415Y	119,89	119,89	Analytische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35415Z	119,89	119,89	Analytische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35421	119,89	119,89	Verhaltenstherapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
35421B	119,89	119,89	Verhaltenstherapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
35421V	119,89	119,89	Verhaltenstherapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
35421W	119,89	119,89	Verhaltenstherapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
35422	119,89	119,89	Verhaltenstherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35422B	119,89	119,89	Verhaltenstherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35422V	119,89	119,89	Verhaltenstherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35422W	119,89	119,89	Verhaltenstherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35425	119,89	119,89	Verhaltenstherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35425B	119,89	119,89	Verhaltenstherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35425R	119,89	119,89	Verhaltenstherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35425U	119,89	119,89	Verhaltenstherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35425V	119,89	119,89	Verhaltenstherapie (LZT, Einzelbehandlung)

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35425W	119,89	119,89	Verhaltenstherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35425Y	119,89	119,89	Verhaltenstherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35425Z	119,89	119,89	Verhaltenstherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35431	119,89	119,89	Systemische Therapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
35431B	119,89	119,89	Systemische Therapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
35431V	119,89	119,89	Systemische Therapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
35431W	119,89	119,89	Systemische Therapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
35432	119,89	119,89	Systemische Therapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35432B	119,89	119,89	Systemische Therapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35432V	119,89	119,89	Systemische Therapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35432W	119,89	119,89	Systemische Therapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35435	119,89	119,89	Systemische Therapie (LZT, Einzelbehandlung)
35435B	119,89	119,89	Systemische Therapie (LZT, Einzelbehandlung)
35435R	119,89	119,89	Systemische Therapie (LZT, Einzelbehandlung)
35435U	119,89	119,89	Systemische Therapie (LZT, Einzelbehandlung)
35435V	119,89	119,89	Systemische Therapie (LZT, Einzelbehandlung)
35435W	119,89	119,89	Systemische Therapie (LZT, Einzelbehandlung)
35435Y	119,89	119,89	Systemische Therapie (LZT, Einzelbehandlung)
35435Z	119,89	119,89	Systemische Therapie (LZT, Einzelbehandlung)
35503	119,12	119,12	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 3 TN
35503A	59,56	59,56	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 3 TN
35503B	119,12	119,12	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 3 TN
35503H	59,56	59,56	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 3 TN
35503T	59,56	59,56	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 3 TN
35503V	119,12	119,12	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 3 TN
35503W	119,12	119,12	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 3 TN
35503Z	59,56	59,56	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 3 TN
35504	100,39	100,39	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 4 TN
35504A	50,20	50,20	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 4 TN
35504B	100,39	100,39	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 4 TN
35504H	50,20	50,20	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 4 TN
35504T	50,20	50,20	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 4 TN
35504V	100,39	100,39	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 4 TN
35504W	100,39	100,39	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 4 TN
35504Z	50,20	50,20	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 4 TN
35505	89,18	89,18	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 5 TN
35505A	44,59	44,59	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 5 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35505B	89,18	89,18	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 5 TN
35505H	44,59	44,59	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 5 TN
35505T	44,59	44,59	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 5 TN
35505V	89,18	89,18	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 5 TN
35505W	89,18	89,18	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 5 TN
35505Z	44,59	44,59	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 5 TN
35506	81,67	81,67	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 6 TN
35506A	40,83	40,83	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 6 TN
35506B	81,67	81,67	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 6 TN
35506H	40,83	40,83	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 6 TN
35506T	40,83	40,83	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 6 TN
35506V	81,67	81,67	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 6 TN
35506W	81,67	81,67	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 6 TN
35506Z	40,83	40,83	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 6 TN
35507	76,19	76,19	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 7 TN
35507A	38,09	38,09	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 7 TN
35507B	76,19	76,19	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 7 TN
35507H	38,09	38,09	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 7 TN
35507T	38,09	38,09	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 7 TN
35507V	76,19	76,19	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 7 TN
35507W	76,19	76,19	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 7 TN
35507Z	38,09	38,09	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 7 TN
35508	72,37	72,37	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 8 TN
35508A	36,18	36,18	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 8 TN
35508B	72,37	72,37	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 8 TN
35508H	36,18	36,18	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 8 TN
35508T	36,18	36,18	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 8 TN
35508V	72,37	72,37	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 8 TN
35508W	72,37	72,37	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 8 TN
35508Z	36,18	36,18	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 8 TN
35509	69,18	69,18	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 9 TN
35509B	69,18	69,18	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 9 TN
35509H	34,59	34,59	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 9 TN
35509Z	34,59	34,59	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 9 TN
35513	119,12	119,12	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35513A	59,56	59,56	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35513B	119,12	119,12	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35513C	119,12	119,12	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35513D	119,12	119,12	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35513F	59,56	59,56	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35513G	59,56	59,56	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35513H	59,56	59,56	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35513R	119,12	119,12	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35513T	59,56	59,56	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35513U	119,12	119,12	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35513V	119,12	119,12	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35513W	119,12	119,12	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35513X	59,56	59,56	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35513Y	59,56	59,56	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35513Z	59,56	59,56	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35514	100,39	100,39	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35514A	50,20	50,20	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35514B	100,39	100,39	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35514C	100,39	100,39	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35514D	100,39	100,39	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35514F	50,20	50,20	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35514G	50,20	50,20	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35514H	50,20	50,20	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35514R	100,39	100,39	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35514T	50,20	50,20	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35514U	100,39	100,39	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35514V	100,39	100,39	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35514W	100,39	100,39	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35514X	50,20	50,20	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35514Y	50,20	50,20	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35514Z	50,20	50,20	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35515	89,18	89,18	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35515A	44,59	44,59	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35515B	89,18	89,18	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35515C	89,18	89,18	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35515D	89,18	89,18	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35515F	44,59	44,59	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35515G	44,59	44,59	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35515H	44,59	44,59	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35515R	89,18	89,18	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35515T	44,59	44,59	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35515U	89,18	89,18	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35515V	89,18	89,18	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35515W	89,18	89,18	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35515X	44,59	44,59	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35515Y	44,59	44,59	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35515Z	44,59	44,59	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35516	81,67	81,67	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35516A	40,83	40,83	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35516B	81,67	81,67	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35516C	81,67	81,67	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35516D	81,67	81,67	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35516F	40,83	40,83	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35516G	40,83	40,83	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35516H	40,83	40,83	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35516R	81,67	81,67	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35516T	40,83	40,83	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35516U	81,67	81,67	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35516V	81,67	81,67	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35516W	81,67	81,67	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35516X	40,83	40,83	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35516Y	40,83	40,83	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35516Z	40,83	40,83	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35517	76,19	76,19	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35517A	38,09	38,09	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35517B	76,19	76,19	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35517C	76,19	76,19	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35517D	76,19	76,19	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35517F	38,09	38,09	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35517G	38,09	38,09	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35517H	38,09	38,09	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35517R	76,19	76,19	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35517T	38,09	38,09	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35517U	76,19	76,19	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35517V	76,19	76,19	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35517W	76,19	76,19	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35517X	38,09	38,09	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35517Y	38,09	38,09	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35517Z	38,09	38,09	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35518	72,37	72,37	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35518A	36,18	36,18	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35518B	72,37	72,37	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35518C	72,37	72,37	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35518D	72,37	72,37	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35518F	36,18	36,18	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35518G	36,18	36,18	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35518H	36,18	36,18	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35518R	72,37	72,37	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35518T	36,18	36,18	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35518U	72,37	72,37	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35518V	72,37	72,37	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35518W	72,37	72,37	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35518X	36,18	36,18	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35518Y	36,18	36,18	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35518Z	36,18	36,18	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35519	69,18	69,18	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 9 TN
35519B	69,18	69,18	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 9 TN
35519H	34,59	34,59	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 9 TN
35519R	69,18	69,18	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 9 TN
35519U	69,18	69,18	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 9 TN
35519X	34,59	34,59	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 9 TN
35519Y	34,59	34,59	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 9 TN
35519Z	34,59	34,59	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 9 TN
35523	119,12	119,12	Analytische Psychotherapie (KZT), 3 TN
35523A	59,56	59,56	Analytische Psychotherapie (KZT), 3 TN
35523B	119,12	119,12	Analytische Psychotherapie (KZT), 3 TN
35523H	59,56	59,56	Analytische Psychotherapie (KZT), 3 TN
35523T	59,56	59,56	Analytische Psychotherapie (KZT), 3 TN
35523V	119,12	119,12	Analytische Psychotherapie (KZT), 3 TN
35523W	119,12	119,12	Analytische Psychotherapie (KZT), 3 TN
35523Z	59,56	59,56	Analytische Psychotherapie (KZT), 3 TN
35524	100,39	100,39	Analytische Psychotherapie (KZT), 4 TN
35524A	50,20	50,20	Analytische Psychotherapie (KZT), 4 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35524B	100,39	100,39	Analytische Psychotherapie (KZT), 4 TN
35524H	50,20	50,20	Analytische Psychotherapie (KZT), 4 TN
35524T	50,20	50,20	Analytische Psychotherapie (KZT), 4 TN
35524V	100,39	100,39	Analytische Psychotherapie (KZT), 4 TN
35524W	100,39	100,39	Analytische Psychotherapie (KZT), 4 TN
35524Z	50,20	50,20	Analytische Psychotherapie (KZT), 4 TN
35525	89,18	89,18	Analytische Psychotherapie (KZT), 5 TN
35525A	44,59	44,59	Analytische Psychotherapie (KZT), 5 TN
35525B	89,18	89,18	Analytische Psychotherapie (KZT), 5 TN
35525H	44,59	44,59	Analytische Psychotherapie (KZT), 5 TN
35525T	44,59	44,59	Analytische Psychotherapie (KZT), 5 TN
35525V	89,18	89,18	Analytische Psychotherapie (KZT), 5 TN
35525W	89,18	89,18	Analytische Psychotherapie (KZT), 5 TN
35525Z	44,59	44,59	Analytische Psychotherapie (KZT), 5 TN
35526	81,67	81,67	Analytische Psychotherapie (KZT), 6 TN
35526A	40,83	40,83	Analytische Psychotherapie (KZT), 6 TN
35526B	81,67	81,67	Analytische Psychotherapie (KZT), 6 TN
35526H	40,83	40,83	Analytische Psychotherapie (KZT), 6 TN
35526T	40,83	40,83	Analytische Psychotherapie (KZT), 6 TN
35526V	81,67	81,67	Analytische Psychotherapie (KZT), 6 TN
35526W	81,67	81,67	Analytische Psychotherapie (KZT), 6 TN
35526Z	40,83	40,83	Analytische Psychotherapie (KZT), 6 TN
35527	76,19	76,19	Analytische Psychotherapie (KZT), 7 TN
35527A	38,09	38,09	Analytische Psychotherapie (KZT), 7 TN
35527B	76,19	76,19	Analytische Psychotherapie (KZT), 7 TN
35527H	38,09	38,09	Analytische Psychotherapie (KZT), 7 TN
35527T	38,09	38,09	Analytische Psychotherapie (KZT), 7 TN
35527V	76,19	76,19	Analytische Psychotherapie (KZT), 7 TN
35527W	76,19	76,19	Analytische Psychotherapie (KZT), 7 TN
35527Z	38,09	38,09	Analytische Psychotherapie (KZT), 7 TN
35528	72,37	72,37	Analytische Psychotherapie (KZT), 8 TN
35528A	36,18	36,18	Analytische Psychotherapie (KZT), 8 TN
35528B	72,37	72,37	Analytische Psychotherapie (KZT), 8 TN
35528H	36,18	36,18	Analytische Psychotherapie (KZT), 8 TN
35528T	36,18	36,18	Analytische Psychotherapie (KZT), 8 TN
35528V	72,37	72,37	Analytische Psychotherapie (KZT), 8 TN
35528W	72,37	72,37	Analytische Psychotherapie (KZT), 8 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35528Z	36,18	36,18	Analytische Psychotherapie (KZT), 8 TN
35529	69,18	69,18	Analytische Psychotherapie (KZT), 9 TN
35529B	69,18	69,18	Analytische Psychotherapie (KZT), 9 TN
35529H	34,59	34,59	Analytische Psychotherapie (KZT), 9 TN
35529Z	34,59	34,59	Analytische Psychotherapie (KZT), 9 TN
35533	119,12	119,12	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35533A	59,56	59,56	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35533B	119,12	119,12	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35533C	119,12	119,12	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35533D	119,12	119,12	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35533F	59,56	59,56	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35533G	59,56	59,56	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35533H	59,56	59,56	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35533R	119,12	119,12	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35533T	59,56	59,56	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35533U	119,12	119,12	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35533V	119,12	119,12	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35533W	119,12	119,12	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35533X	59,56	59,56	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35533Y	59,56	59,56	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35533Z	59,56	59,56	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35534	100,39	100,39	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35534A	50,20	50,20	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35534B	100,39	100,39	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35534C	100,39	100,39	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35534D	100,39	100,39	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35534F	50,20	50,20	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35534G	50,20	50,20	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35534H	50,20	50,20	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35534R	100,39	100,39	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35534T	50,20	50,20	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35534U	100,39	100,39	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35534V	100,39	100,39	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35534W	100,39	100,39	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35534X	50,20	50,20	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35534Y	50,20	50,20	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35534Z	50,20	50,20	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35535	89,18	89,18	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35535A	44,59	44,59	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35535B	89,18	89,18	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35535C	89,18	89,18	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35535D	89,18	89,18	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35535F	44,59	44,59	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35535G	44,59	44,59	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35535H	44,59	44,59	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35535R	89,18	89,18	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35535T	44,59	44,59	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35535U	89,18	89,18	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35535V	89,18	89,18	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35535W	89,18	89,18	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35535X	44,59	44,59	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35535Y	44,59	44,59	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35535Z	44,59	44,59	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35536	81,67	81,67	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35536A	40,83	40,83	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35536B	81,67	81,67	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35536C	81,67	81,67	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35536D	81,67	81,67	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35536F	40,83	40,83	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35536G	40,83	40,83	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35536H	40,83	40,83	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35536R	81,67	81,67	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35536T	40,83	40,83	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35536U	81,67	81,67	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35536V	81,67	81,67	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35536W	81,67	81,67	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35536X	40,83	40,83	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35536Y	40,83	40,83	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35536Z	40,83	40,83	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35537	76,19	76,19	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35537A	38,09	38,09	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35537B	76,19	76,19	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35537C	76,19	76,19	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35537D	76,19	76,19	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35537F	38,09	38,09	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35537G	38,09	38,09	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35537H	38,09	38,09	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35537R	76,19	76,19	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35537T	38,09	38,09	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35537U	76,19	76,19	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35537V	76,19	76,19	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35537W	76,19	76,19	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35537X	38,09	38,09	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35537Y	38,09	38,09	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35537Z	38,09	38,09	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35538	72,37	72,37	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35538A	36,18	36,18	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35538B	72,37	72,37	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35538C	72,37	72,37	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35538D	72,37	72,37	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35538F	36,18	36,18	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35538G	36,18	36,18	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35538H	36,18	36,18	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35538R	72,37	72,37	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35538T	36,18	36,18	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35538U	72,37	72,37	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35538V	72,37	72,37	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35538W	72,37	72,37	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35538X	36,18	36,18	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35538Y	36,18	36,18	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35538Z	36,18	36,18	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35539	69,18	69,18	Analytische Psychotherapie (LZT), 9 TN
35539B	69,18	69,18	Analytische Psychotherapie (LZT), 9 TN
35539H	34,59	34,59	Analytische Psychotherapie (LZT), 9 TN
35539R	69,18	69,18	Analytische Psychotherapie (LZT), 9 TN
35539U	69,18	69,18	Analytische Psychotherapie (LZT), 9 TN
35539X	34,59	34,59	Analytische Psychotherapie (LZT), 9 TN
35539Y	34,59	34,59	Analytische Psychotherapie (LZT), 9 TN
35539Z	34,59	34,59	Analytische Psychotherapie (LZT), 9 TN
35543	119,12	119,12	Verhaltenstherapie (KZT), 3 TN
35543A	59,56	59,56	Verhaltenstherapie (KZT), 3 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35543B	119,12	119,12	Verhaltenstherapie (KZT), 3 TN
35543E	119,12	119,12	Verhaltenstherapie (KZT), 3 TN
35543H	59,56	59,56	Verhaltenstherapie (KZT), 3 TN
35543T	59,56	59,56	Verhaltenstherapie (KZT), 3 TN
35543V	119,12	119,12	Verhaltenstherapie (KZT), 3 TN
35543Z	59,56	59,56	Verhaltenstherapie (KZT), 3 TN
35544	100,39	100,39	Verhaltenstherapie (KZT), 4 TN
35544A	50,20	50,20	Verhaltenstherapie (KZT), 4 TN
35544B	100,39	100,39	Verhaltenstherapie (KZT), 4 TN
35544E	100,39	100,39	Verhaltenstherapie (KZT), 4 TN
35544H	50,20	50,20	Verhaltenstherapie (KZT), 4 TN
35544T	50,20	50,20	Verhaltenstherapie (KZT), 4 TN
35544V	100,39	100,39	Verhaltenstherapie (KZT), 4 TN
35544Z	50,20	50,20	Verhaltenstherapie (KZT), 4 TN
35545	89,18	89,18	Verhaltenstherapie (KZT), 5 TN
35545A	44,59	44,59	Verhaltenstherapie (KZT), 5 TN
35545B	89,18	89,18	Verhaltenstherapie (KZT), 5 TN
35545E	89,18	89,18	Verhaltenstherapie (KZT), 5 TN
35545H	44,59	44,59	Verhaltenstherapie (KZT), 5 TN
35545T	44,59	44,59	Verhaltenstherapie (KZT), 5 TN
35545V	89,18	89,18	Verhaltenstherapie (KZT), 5 TN
35545Z	44,59	44,59	Verhaltenstherapie (KZT), 5 TN
35546	81,67	81,67	Verhaltenstherapie (KZT), 6 TN
35546A	40,83	40,83	Verhaltenstherapie (KZT), 6 TN
35546B	81,67	81,67	Verhaltenstherapie (KZT), 6 TN
35546E	81,67	81,67	Verhaltenstherapie (KZT), 6 TN
35546H	40,83	40,83	Verhaltenstherapie (KZT), 6 TN
35546T	40,83	40,83	Verhaltenstherapie (KZT), 6 TN
35546V	81,67	81,67	Verhaltenstherapie (KZT), 6 TN
35546Z	40,83	40,83	Verhaltenstherapie (KZT), 6 TN
35547	76,19	76,19	Verhaltenstherapie (KZT), 7 TN
35547A	38,09	38,09	Verhaltenstherapie (KZT), 7 TN
35547B	76,19	76,19	Verhaltenstherapie (KZT), 7 TN
35547E	76,19	76,19	Verhaltenstherapie (KZT), 7 TN
35547H	38,09	38,09	Verhaltenstherapie (KZT), 7 TN
35547T	38,09	38,09	Verhaltenstherapie (KZT), 7 TN
35547V	76,19	76,19	Verhaltenstherapie (KZT), 7 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35547Z	38,09	38,09	Verhaltenstherapie (KZT), 7 TN
35548	72,37	72,37	Verhaltenstherapie (KZT), 8 TN
35548A	36,18	36,18	Verhaltenstherapie (KZT), 8 TN
35548B	72,37	72,37	Verhaltenstherapie (KZT), 8 TN
35548E	72,37	72,37	Verhaltenstherapie (KZT), 8 TN
35548H	36,18	36,18	Verhaltenstherapie (KZT), 8 TN
35548T	36,18	36,18	Verhaltenstherapie (KZT), 8 TN
35548V	72,37	72,37	Verhaltenstherapie (KZT), 8 TN
35548Z	36,18	36,18	Verhaltenstherapie (KZT), 8 TN
35549	69,18	69,18	Verhaltenstherapie (KZT), 9 TN
35549B	69,18	69,18	Verhaltenstherapie (KZT), 9 TN
35549H	34,59	34,59	Verhaltenstherapie (KZT), 9 TN
35549Z	34,59	34,59	Verhaltenstherapie (KZT), 9 TN
35553	119,12	119,12	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN
35553A	59,56	59,56	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN
35553B	119,12	119,12	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN
35553C	119,12	119,12	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN
35553D	119,12	119,12	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN
35553F	59,56	59,56	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN
35553G	59,56	59,56	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN
35553H	59,56	59,56	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN
35553R	119,12	119,12	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN
35553T	59,56	59,56	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN
35553U	119,12	119,12	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN
35553V	119,12	119,12	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN
35553W	119,12	119,12	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN
35553X	59,56	59,56	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN
35553Y	59,56	59,56	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN
35553Z	59,56	59,56	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN
35554	100,39	100,39	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN
35554A	50,20	50,20	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN
35554B	100,39	100,39	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN
35554C	100,39	100,39	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN
35554D	100,39	100,39	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN
35554F	50,20	50,20	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN
35554G	50,20	50,20	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN
35554H	50,20	50,20	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35554R	100,39	100,39	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN
35554T	50,20	50,20	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN
35554U	100,39	100,39	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN
35554V	100,39	100,39	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN
35554W	100,39	100,39	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN
35554X	50,20	50,20	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN
35554Y	50,20	50,20	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN
35554Z	50,20	50,20	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN
35555	89,18	89,18	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN
35555A	44,59	44,59	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN
35555B	89,18	89,18	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN
35555C	89,18	89,18	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN
35555D	89,18	89,18	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN
35555F	44,59	44,59	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN
35555G	44,59	44,59	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN
35555H	44,59	44,59	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN
35555R	89,18	89,18	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN
35555T	44,59	44,59	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN
35555U	89,18	89,18	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN
35555V	89,18	89,18	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN
35555W	89,18	89,18	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN
35555X	44,59	44,59	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN
35555Y	44,59	44,59	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN
35555Z	44,59	44,59	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN
35556	81,67	81,67	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN
35556A	40,83	40,83	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN
35556B	81,67	81,67	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN
35556C	81,67	81,67	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN
35556D	81,67	81,67	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN
35556F	40,83	40,83	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN
35556G	40,83	40,83	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN
35556H	40,83	40,83	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN
35556R	81,67	81,67	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN
35556T	40,83	40,83	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN
35556U	81,67	81,67	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN
35556V	81,67	81,67	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN
35556W	81,67	81,67	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35556X	40,83	40,83	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN
35556Y	40,83	40,83	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN
35556Z	40,83	40,83	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN
35557	76,19	76,19	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN
35557A	38,09	38,09	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN
35557B	76,19	76,19	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN
35557C	76,19	76,19	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN
35557D	76,19	76,19	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN
35557F	38,09	38,09	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN
35557G	38,09	38,09	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN
35557H	38,09	38,09	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN
35557R	76,19	76,19	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN
35557T	38,09	38,09	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN
35557U	76,19	76,19	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN
35557V	76,19	76,19	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN
35557W	76,19	76,19	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN
35557X	38,09	38,09	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN
35557Y	38,09	38,09	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN
35557Z	38,09	38,09	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN
35558	72,37	72,37	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN
35558A	36,18	36,18	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN
35558B	72,37	72,37	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN
35558C	72,37	72,37	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN
35558D	72,37	72,37	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN
35558F	36,18	36,18	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN
35558G	36,18	36,18	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN
35558H	36,18	36,18	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN
35558R	72,37	72,37	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN
35558T	36,18	36,18	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN
35558U	72,37	72,37	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN
35558V	72,37	72,37	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN
35558W	72,37	72,37	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN
35558X	36,18	36,18	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN
35558Y	36,18	36,18	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN
35558Z	36,18	36,18	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN
35559	69,18	69,18	Verhaltenstherapie (LZT), 9 TN
35559B	69,18	69,18	Verhaltenstherapie (LZT), 9 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35559H	34,59	34,59	Verhaltenstherapie (LZT), 9 TN
35559R	69,18	69,18	Verhaltenstherapie (LZT), 9 TN
35559U	69,18	69,18	Verhaltenstherapie (LZT), 9 TN
35559X	34,59	34,59	Verhaltenstherapie (LZT), 9 TN
35559Y	34,59	34,59	Verhaltenstherapie (LZT), 9 TN
35559Z	34,59	34,59	Verhaltenstherapie (LZT), 9 TN
35571	23,19	23,19	Zuschlag Einzeltherapie
35571D	11,59	11,59	Zuschlag Einzeltherapie
35571V	23,19	23,19	Zuschlag Einzeltherapie
35572	9,56	9,56	Zuschlag Gruppentherapie
35572A	4,78	4,78	Zuschlag Gruppentherapie
35572D	4,78	4,78	Zuschlag Gruppentherapie
35572E	2,40	2,40	Zuschlag Gruppentherapie
35572H	4,78	4,78	Zuschlag Gruppentherapie
35572V	9,56	9,56	Zuschlag Gruppentherapie
35573	11,85	11,85	Zuschlag Psychotherapeutische - und Eingangssprechstunde/Psychotherapeutische Akutbehandlung
35573D	5,92	5,92	Zuschlag Psychotherapeutische - und Eingangssprechstunde/Psychotherapeutische Akutbehandlung
35573V	11,85	11,85	Zuschlag Psychotherapeutische - und Eingangssprechstunde/Psychotherapeutische Akutbehandlung
35591	17,96	17,96	Zuschlag KZT, Einzelbehandlung
35591V	17,96	17,96	Zuschlag KZT, Einzelbehandlung
35593	17,84	17,84	Zuschlag KZT, 3 TN
35593V	17,84	17,84	Zuschlag KZT, 3 TN
35594	15,03	15,03	Zuschlag KZT, 4 TN
35594V	15,03	15,03	Zuschlag KZT, 4 TN
35595	13,38	13,38	Zuschlag KZT, 5 TN
35595V	13,38	13,38	Zuschlag KZT, 5 TN
35596	12,23	12,23	Zuschlag KZT, 6 TN
35596V	12,23	12,23	Zuschlag KZT, 6 TN
35597	11,47	11,47	Zuschlag KZT, 7 TN
35597V	11,47	11,47	Zuschlag KZT, 7 TN
35598	10,83	10,83	Zuschlag KZT, 8 TN
35598V	10,83	10,83	Zuschlag KZT, 8 TN
35599	10,32	10,32	Zuschlag KZT, 9 TN
35600	4,33	4,33	Testverfahren, standardisierte
35600V	4,33	4,33	Testverfahren, standardisierte
35601	4,97	4,97	Testverfahren, psychometrische
35601V	4,97	4,97	Testverfahren, psychometrische

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35602	7,13	7,13	Verfahren, projektive
35602V	7,13	7,13	Verfahren, projektive
35603	208,43	208,43	Höchstwert für die GOP 35600 bis 35602 bei Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 21. Lebensjahr
35604	139,13	139,13	Höchstwert für die GOP 35600 bis 35602 bei Versicherten ab Beginn des 22. Lebensjahres
35703	119,12	119,12	Systemische Therapie (KZT), 3 TN
35703A	59,56	59,56	Systemische Therapie (KZT), 3 TN
35703B	119,12	119,12	Systemische Therapie (KZT), 3 TN
35703H	59,56	59,56	Systemische Therapie (KZT), 3 TN
35703T	59,56	59,56	Systemische Therapie (KZT), 3 TN
35703V	119,12	119,12	Systemische Therapie (KZT), 3 TN
35703W	119,12	119,12	Systemische Therapie (KZT), 3 TN
35703Z	59,56	59,56	Systemische Therapie (KZT), 3 TN
35704	100,39	100,39	Systemische Therapie (KZT), 4 TN
35704A	50,20	50,20	Systemische Therapie (KZT), 4 TN
35704B	100,39	100,39	Systemische Therapie (KZT), 4 TN
35704H	50,20	50,20	Systemische Therapie (KZT), 4 TN
35704T	50,20	50,20	Systemische Therapie (KZT), 4 TN
35704V	100,39	100,39	Systemische Therapie (KZT), 4 TN
35704W	100,39	100,39	Systemische Therapie (KZT), 4 TN
35704Z	50,20	50,20	Systemische Therapie (KZT), 4 TN
35705	89,18	89,18	Systemische Therapie (KZT), 5 TN
35705A	44,59	44,59	Systemische Therapie (KZT), 5 TN
35705B	89,18	89,18	Systemische Therapie (KZT), 5 TN
35705H	44,59	44,59	Systemische Therapie (KZT), 5 TN
35705T	44,59	44,59	Systemische Therapie (KZT), 5 TN
35705V	89,18	89,18	Systemische Therapie (KZT), 5 TN
35705W	89,18	89,18	Systemische Therapie (KZT), 5 TN
35705Z	44,59	44,59	Systemische Therapie (KZT), 5 TN
35706	81,67	81,67	Systemische Therapie (KZT), 6 TN
35706A	40,83	40,83	Systemische Therapie (KZT), 6 TN
35706B	81,67	81,67	Systemische Therapie (KZT), 6 TN
35706H	40,83	40,83	Systemische Therapie (KZT), 6 TN
35706T	40,83	40,83	Systemische Therapie (KZT), 6 TN
35706V	81,67	81,67	Systemische Therapie (KZT), 6 TN
35706W	81,67	81,67	Systemische Therapie (KZT), 6 TN
35706Z	40,83	40,83	Systemische Therapie (KZT), 6 TN
35707	76,19	76,19	Systemische Therapie (KZT), 7 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35707A	38,09	38,09	Systemische Therapie (KZT), 7 TN
35707B	76,19	76,19	Systemische Therapie (KZT), 7 TN
35707H	38,09	38,09	Systemische Therapie (KZT), 7 TN
35707T	38,09	38,09	Systemische Therapie (KZT), 7 TN
35707V	76,19	76,19	Systemische Therapie (KZT), 7 TN
35707W	76,19	76,19	Systemische Therapie (KZT), 7 TN
35707Z	38,09	38,09	Systemische Therapie (KZT), 7 TN
35708	72,37	72,37	Systemische Therapie (KZT), 8 TN
35708A	36,18	36,18	Systemische Therapie (KZT), 8 TN
35708B	72,37	72,37	Systemische Therapie (KZT), 8 TN
35708H	36,18	36,18	Systemische Therapie (KZT), 8 TN
35708T	36,18	36,18	Systemische Therapie (KZT), 8 TN
35708V	72,37	72,37	Systemische Therapie (KZT), 8 TN
35708W	72,37	72,37	Systemische Therapie (KZT), 8 TN
35708Z	36,18	36,18	Systemische Therapie (KZT), 8 TN
35709	69,18	69,18	Systemische Therapie (KZT), 9 TN
35709B	69,18	69,18	Systemische Therapie (KZT), 9 TN
35709H	34,59	34,59	Systemische Therapie (KZT), 9 TN
35709Z	34,59	34,59	Systemische Therapie (KZT), 9 TN
35713	119,12	119,12	Systemische Therapie (LZT), 3 TN
35713A	59,56	59,56	Systemische Therapie (LZT), 3 TN
35713B	119,12	119,12	Systemische Therapie (LZT), 3 TN
35713C	119,12	119,12	Systemische Therapie (LZT), 3 TN
35713D	119,12	119,12	Systemische Therapie (LZT), 3 TN
35713F	59,56	59,56	Systemische Therapie (LZT), 3 TN
35713G	59,56	59,56	Systemische Therapie (LZT), 3 TN
35713H	59,56	59,56	Systemische Therapie (LZT), 3 TN
35713R	119,12	119,12	Systemische Therapie (LZT), 3 TN
35713T	59,56	59,56	Systemische Therapie (LZT), 3 TN
35713U	119,12	119,12	Systemische Therapie (LZT), 3 TN
35713V	119,12	119,12	Systemische Therapie (LZT), 3 TN
35713W	119,12	119,12	Systemische Therapie (LZT), 3 TN
35713X	59,56	59,56	Systemische Therapie (LZT), 3 TN
35713Y	59,56	59,56	Systemische Therapie (LZT), 3 TN
35713Z	59,56	59,56	Systemische Therapie (LZT), 3 TN
35714	100,39	100,39	Systemische Therapie (LZT), 4 TN
35714A	50,20	50,20	Systemische Therapie (LZT), 4 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35714B	100,39	100,39	Systemische Therapie (LZT), 4 TN
35714C	100,39	100,39	Systemische Therapie (LZT), 4 TN
35714D	100,39	100,39	Systemische Therapie (LZT), 4 TN
35714F	50,20	50,20	Systemische Therapie (LZT), 4 TN
35714G	50,20	50,20	Systemische Therapie (LZT), 4 TN
35714H	50,20	50,20	Systemische Therapie (LZT), 4 TN
35714R	100,39	100,39	Systemische Therapie (LZT), 4 TN
35714T	50,20	50,20	Systemische Therapie (LZT), 4 TN
35714U	100,39	100,39	Systemische Therapie (LZT), 4 TN
35714V	100,39	100,39	Systemische Therapie (LZT), 4 TN
35714W	100,39	100,39	Systemische Therapie (LZT), 4 TN
35714X	50,20	50,20	Systemische Therapie (LZT), 4 TN
35714Y	50,20	50,20	Systemische Therapie (LZT), 4 TN
35714Z	50,20	50,20	Systemische Therapie (LZT), 4 TN
35715	89,18	89,18	Systemische Therapie (LZT), 5 TN
35715A	44,59	44,59	Systemische Therapie (LZT), 5 TN
35715B	89,18	89,18	Systemische Therapie (LZT), 5 TN
35715C	89,18	89,18	Systemische Therapie (LZT), 5 TN
35715D	89,18	89,18	Systemische Therapie (LZT), 5 TN
35715F	44,59	44,59	Systemische Therapie (LZT), 5 TN
35715G	44,59	44,59	Systemische Therapie (LZT), 5 TN
35715H	44,59	44,59	Systemische Therapie (LZT), 5 TN
35715R	89,18	89,18	Systemische Therapie (LZT), 5 TN
35715T	44,59	44,59	Systemische Therapie (LZT), 5 TN
35715U	89,18	89,18	Systemische Therapie (LZT), 5 TN
35715V	89,18	89,18	Systemische Therapie (LZT), 5 TN
35715W	89,18	89,18	Systemische Therapie (LZT), 5 TN
35715X	44,59	44,59	Systemische Therapie (LZT), 5 TN
35715Y	44,59	44,59	Systemische Therapie (LZT), 5 TN
35715Z	44,59	44,59	Systemische Therapie (LZT), 5 TN
35716	81,67	81,67	Systemische Therapie (LZT), 6 TN
35716A	40,83	40,83	Systemische Therapie (LZT), 6 TN
35716B	81,67	81,67	Systemische Therapie (LZT), 6 TN
35716C	81,67	81,67	Systemische Therapie (LZT), 6 TN
35716D	81,67	81,67	Systemische Therapie (LZT), 6 TN
35716F	40,83	40,83	Systemische Therapie (LZT), 6 TN
35716G	40,83	40,83	Systemische Therapie (LZT), 6 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35716H	40,83	40,83	Systemische Therapie (LZT), 6 TN
35716R	81,67	81,67	Systemische Therapie (LZT), 6 TN
35716T	40,83	40,83	Systemische Therapie (LZT), 6 TN
35716U	81,67	81,67	Systemische Therapie (LZT), 6 TN
35716V	81,67	81,67	Systemische Therapie (LZT), 6 TN
35716W	81,67	81,67	Systemische Therapie (LZT), 6 TN
35716X	40,83	40,83	Systemische Therapie (LZT), 6 TN
35716Y	40,83	40,83	Systemische Therapie (LZT), 6 TN
35716Z	40,83	40,83	Systemische Therapie (LZT), 6 TN
35717	76,19	76,19	Systemische Therapie (LZT), 7 TN
35717A	38,09	38,09	Systemische Therapie (LZT), 7 TN
35717B	76,19	76,19	Systemische Therapie (LZT), 7 TN
35717C	76,19	76,19	Systemische Therapie (LZT), 7 TN
35717D	76,19	76,19	Systemische Therapie (LZT), 7 TN
35717F	38,09	38,09	Systemische Therapie (LZT), 7 TN
35717G	38,09	38,09	Systemische Therapie (LZT), 7 TN
35717H	38,09	38,09	Systemische Therapie (LZT), 7 TN
35717R	76,19	76,19	Systemische Therapie (LZT), 7 TN
35717T	38,09	38,09	Systemische Therapie (LZT), 7 TN
35717U	76,19	76,19	Systemische Therapie (LZT), 7 TN
35717V	76,19	76,19	Systemische Therapie (LZT), 7 TN
35717W	76,19	76,19	Systemische Therapie (LZT), 7 TN
35717X	38,09	38,09	Systemische Therapie (LZT), 7 TN
35717Y	38,09	38,09	Systemische Therapie (LZT), 7 TN
35717Z	38,09	38,09	Systemische Therapie (LZT), 7 TN
35718	72,37	72,37	Systemische Therapie (LZT), 8 TN
35718A	36,18	36,18	Systemische Therapie (LZT), 8 TN
35718B	72,37	72,37	Systemische Therapie (LZT), 8 TN
35718C	72,37	72,37	Systemische Therapie (LZT), 8 TN
35718D	72,37	72,37	Systemische Therapie (LZT), 8 TN
35718F	36,18	36,18	Systemische Therapie (LZT), 8 TN
35718G	36,18	36,18	Systemische Therapie (LZT), 8 TN
35718H	36,18	36,18	Systemische Therapie (LZT), 8 TN
35718R	72,37	72,37	Systemische Therapie (LZT), 8 TN
35718T	36,18	36,18	Systemische Therapie (LZT), 8 TN
35718U	72,37	72,37	Systemische Therapie (LZT), 8 TN
35718V	72,37	72,37	Systemische Therapie (LZT), 8 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35718W	72,37	72,37	Systemische Therapie (LZT), 8 TN
35718X	36,18	36,18	Systemische Therapie (LZT), 8 TN
35718Y	36,18	36,18	Systemische Therapie (LZT), 8 TN
35718Z	36,18	36,18	Systemische Therapie (LZT), 8 TN
35719	69,18	69,18	Systemische Therapie (LZT), 9 TN
35719B	69,18	69,18	Systemische Therapie (LZT), 9 TN
35719H	34,59	34,59	Systemische Therapie (LZT), 9 TN
35719R	69,18	69,18	Systemische Therapie (LZT), 9 TN
35719U	69,18	69,18	Systemische Therapie (LZT), 9 TN
35719X	34,59	34,59	Systemische Therapie (LZT), 9 TN
35719Y	34,59	34,59	Systemische Therapie (LZT), 9 TN
35719Z	34,59	34,59	Systemische Therapie (LZT), 9 TN
36095	379,54	379,54	Eingriff der Kategorie AA5
36096	486,94	486,94	Eingriff der Kategorie AA6
36098	48,03	48,03	Zuschlag zu den GOP 36095 und 36096
36101	54,91	54,91	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A1
36102	101,03	101,03	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A2
36103	162,82	162,82	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A3
36104	255,06	255,06	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A4
36105	404,76	404,76	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A5
36106	555,99	555,99	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A6
36107	662,63	662,63	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A7
36108	50,07	50,07	Zuschlag zu den GOP 36101 bis 36107
36111	60,64	60,64	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B1
36112	113,52	113,52	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B2
36113	193,40	193,40	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B3
36114	308,57	308,57	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B4
36115	469,99	469,99	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B5
36116	680,08	680,08	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B6
36117	816,79	816,79	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B7
36118	73,13	73,13	Zuschlag zu den GOP 36111 bis 36117
36121	61,15	61,15	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C1
36122	113,90	113,90	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C2
36123	188,56	188,56	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C3
36124	298,38	298,38	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C4
36125	420,56	420,56	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C5
36126	580,71	580,71	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C6

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
36127	825,96	825,96	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C7
36128	62,30	62,30	Zuschlag zu den GOP 36121 bis 36126 bei Simultaneingriffen sowie zu der GOP 36127
36131	71,47	71,47	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D1
36132	142,06	142,06	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D2
36133	225,12	225,12	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D3
36134	346,03	346,03	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D4
36135	580,96	580,96	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D5
36136	743,15	743,15	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D6
36137	930,18	930,18	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D7
36138	68,93	68,93	Zuschlag zu den GOP 36131 bis 36137
36141	93,26	93,26	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E1
36142	145,88	145,88	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E2
36143	220,66	220,66	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E3
36144	356,48	356,48	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E4
36145	520,95	520,95	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E5
36146	698,94	698,94	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E6
36147	777,04	777,04	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E7
36148	74,28	74,28	Zuschlag zu den GOP 36141 bis 36147
36151	66,63	66,63	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F1
36152	124,47	124,47	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F2
36153	196,97	196,97	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F3
36154	290,74	290,74	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F4
36155	416,23	416,23	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F5
36156	633,71	633,71	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F6
36157	805,32	805,32	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F7
36158	67,27	67,27	Zuschlag zu den GOP 36151 bis 36157
36161	66,12	66,12	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G1
36162	105,87	105,87	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G2
36163	207,54	207,54	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G3
36164	322,33	322,33	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G4
36165	453,69	453,69	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G5
36166	708,37	708,37	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G6
36167	828,00	828,00	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G7
36168	77,97	77,97	Zuschlag zu den GOP 36161 bis 36167
36171	71,22	71,22	Proktologischer Eingriff der Kategorie H1
36172	109,31	109,31	Proktologischer Eingriff der Kategorie H2
36173	167,54	167,54	Proktologischer Eingriff der Kategorie H3

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
36174	255,19	255,19	Proktologischer Eingriff der Kategorie H4
36175	378,77	378,77	Proktologischer Eingriff der Kategorie H5
36176	569,37	569,37	Proktologischer Eingriff der Kategorie H6
36177	811,82	811,82	Proktologischer Eingriff der Kategorie H7
36178	77,46	77,46	Zuschlag zu den GOP 36171 bis 36177
36191	96,95	96,95	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J1
36192	169,45	169,45	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J2
36193	242,45	242,45	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J3
36194	352,78	352,78	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J4
36195	540,45	540,45	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J5
36196	717,28	717,28	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J6
36197	887,50	887,50	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J7
36198	82,81	82,81	Zuschlag zu den GOP 36191 bis 36197
36201	75,17	75,17	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K1
36202	119,50	119,50	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K2
36203	176,58	176,58	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K3
36204	289,33	289,33	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K4
36205	427,82	427,82	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K5
36206	645,30	645,30	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K6
36207	818,19	818,19	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K7
36208	57,84	57,84	Zuschlag zu den GOP 36201 bis 36207
36211	84,72	84,72	Eingriff der Kategorie L1
36212	130,33	130,33	Eingriff der Kategorie L2
36213	187,41	187,41	Eingriff der Kategorie L3
36214	278,76	278,76	Eingriff der Kategorie L4
36215	460,82	460,82	Eingriff der Kategorie L5
36216	614,60	614,60	Eingriff der Kategorie L6
36217	729,77	729,77	Eingriff der Kategorie L7
36218	57,84	57,84	Zuschlag zu den GOP 36211 bis 36217
36221	53,89	53,89	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M1
36222	96,95	96,95	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M2
36223	163,71	163,71	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M3
36224	258,63	258,63	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M4
36225	367,18	367,18	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M5
36226	547,58	547,58	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M6
36227	621,09	621,09	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M7
36228	49,05	49,05	Zuschlag zu den GOP 36221 bis 36227

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
36231	60,90	60,90	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N1
36232	106,25	106,25	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N2
36233	169,96	169,96	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N3
36234	268,57	268,57	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N4
36235	401,58	401,58	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N5
36236	547,07	547,07	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N6
36237	721,49	721,49	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N7
36238	55,42	55,42	Zuschlag zu den GOP 36231 bis 36237
36241	61,66	61,66	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O1
36242	106,51	106,51	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O2
36243	168,05	168,05	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O3
36244	287,68	287,68	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O4
36245	421,58	421,58	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O5
36246	569,37	569,37	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O6
36247	678,81	678,81	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O7
36248	57,84	57,84	Zuschlag zu den GOP 36241 bis 36247
36251	87,14	87,14	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P1
36252	159,13	159,13	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P2
36253	220,92	220,92	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P3
36254	324,75	324,75	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P4
36255	459,42	459,42	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P5
36256	627,08	627,08	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P6
36257	746,71	746,71	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P7
36258	68,54	68,54	Zuschlag zu den GOP 36251 bis 36257
36261	173,91	173,91	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP1
36262	221,17	221,17	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP2
36263	294,30	294,30	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP3
36264	414,06	414,06	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP4
36265	549,11	549,11	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP5
36266	708,11	708,11	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP6
36267	828,38	828,38	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP7
36268	68,03	68,03	Zuschlag zu den GOP 36261 bis 36267
36271	62,94	62,94	Urologischer Eingriff der Kategorie Q1
36272	111,10	111,10	Urologischer Eingriff der Kategorie Q2
36272K	111,10	111,10	Urologischer Eingriff der Kategorie Q2
36272X	55,55	55,55	Urologischer Eingriff der Kategorie Q2
36273	200,53	200,53	Urologischer Eingriff der Kategorie Q3

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
36274	323,86	323,86	Urologischer Eingriff der Kategorie Q4
36275	507,96	507,96	Urologischer Eingriff der Kategorie Q5
36276	736,27	736,27	Urologischer Eingriff der Kategorie Q6
36277	867,75	867,75	Urologischer Eingriff der Kategorie Q7
36278	82,43	82,43	Zuschlag zu den GOP 36271 bis 36277
36281	71,98	71,98	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R1
36282	113,64	113,64	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R2
36283	172,25	172,25	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R3
36284	263,47	263,47	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R4
36285	463,62	463,62	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R5
36286	722,64	722,64	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R6
36287	848,13	848,13	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R7
36288	56,69	56,69	Zuschlag zu den GOP 36281 bis 36287
36289	272,13	272,13	Laserendoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie RW3
36290	59,12	59,12	Zuschlag zu der GOP 36289
36291	71,98	71,98	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR1
36292	141,42	141,42	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR2
36293	210,22	210,22	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR3
36294	329,98	329,98	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR4
36295	463,88	463,88	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR5
36296	684,54	684,54	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR6
36297	745,31	745,31	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR7
36298	65,49	65,49	Zuschlag zu den GOP 36291 bis 36297
36301	55,17	55,17	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S1
36302	93,51	93,51	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S2
36303	169,32	169,32	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S3
36304	242,32	242,32	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S4
36305	356,09	356,09	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S5
36306	482,22	482,22	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S6
36307	573,70	573,70	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S7
36308	41,02	41,02	Zuschlag zu den GOP 36301 bis 36307
36311	76,31	76,31	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T1
36312	145,62	145,62	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T2
36313	226,40	226,40	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T3
36314	352,14	352,14	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T4
36315	484,77	484,77	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T5
36316	606,19	606,19	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T6

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
36317	733,08	733,08	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T7
36318	67,01	67,01	Zuschlag zu den GOP 36311 bis 36317
36319	145,62	145,62	Hochfrequenzablation der Kategorie TT2
36319A	55,17	55,17	Hochfrequenzablation der Kategorie TT2
36321	60,39	60,39	Extraocularer Eingriff der Kategorie U1
36322	110,84	110,84	Extraocularer Eingriff der Kategorie U2
36323	169,70	169,70	Extraocularer Eingriff der Kategorie U3
36324	254,94	254,94	Extraocularer Eingriff der Kategorie U4
36325	364,76	364,76	Extraocularer Eingriff der Kategorie U5
36326	517,52	517,52	Extraocularer Eingriff der Kategorie U6
36327	634,98	634,98	Extraocularer Eingriff der Kategorie U7
36328	47,78	47,78	Zuschlag zu den GOP Nrn. 36321 bis 36327
36331	93,39	93,39	Intraocularer Eingriff der Kategorie V1
36332	136,32	136,32	Intraocularer Eingriff der Kategorie V2
36332I	136,32	136,32	Intraocularer Eingriff der Kategorie V2
36333	197,99	197,99	Intraocularer Eingriff der Kategorie V3
36333I	197,99	197,99	Intraocularer Eingriff der Kategorie V3
36334	320,68	320,68	Intraocularer Eingriff der Kategorie V4
36334I	320,68	320,68	Intraocularer Eingriff der Kategorie V4
36335	448,72	448,72	Intraocularer Eingriff der Kategorie V5
36336	605,68	605,68	Intraocularer Eingriff der Kategorie V6
36337	730,66	730,66	Intraocularer Eingriff der Kategorie V7
36338	63,06	63,06	Zuschlag zu den GOP nach Nrn. 36331 bis 36337
36341	45,48	45,48	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W1
36342	81,03	81,03	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W2
36343	117,98	117,98	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W3
36344	178,88	178,88	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W4
36345	259,14	259,14	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W5
36346	351,89	351,89	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W6
36347	414,32	414,32	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W7
36348	41,28	41,28	Zuschlag zu den GOP 36341 bis 36347
36350	224,36	224,36	Intraocularer Eingriff der Kategorie X1 (Phakoemulsifikation)
36351	251,75	251,75	Intraocularer Eingriff der Kategorie X2 (Phakoemulsifikation)
36351I	251,75	251,75	Intraocularer Eingriff der Kategorie X2 (Phakoemulsifikation)
36358	65,10	65,10	Zuschlag zu den GOP 36350 und 36351
36364	239,39	239,39	Eingriff der Kategorie YY4: Hornhautvernetzung mit Riboflavin
36371	99,12	99,12	Intraocularer Eingriff der Kategorie Z1 am rechten Auge

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
36372	99,12	99,12	Intraocularer Eingriff der Kategorie Z1 am linken Auge
36373	128,30	128,30	Intraocularer Eingriff der Kategorie Z9 an beiden Augen
36401	8,15	8,15	Zuschlag für die Anlage eines Systems zur Vakuumversiegelung
36501	2,04	2,04	Postoperative Überwachung 1
36502	3,69	3,69	Postoperative Überwachung 2
36503	7,39	7,39	Postoperative Überwachung 3
36503A	3,69	3,69	Postoperative Überwachung 3
36503K	7,39	7,39	Postoperative Überwachung 3
36503X	3,69	3,69	Postoperative Überwachung 3
36504	10,19	10,19	Postoperative Überwachung 4
36505	14,40	14,40	Postoperative Überwachung 5
36506	20,51	20,51	Postoperative Überwachung 6
36507	27,26	27,26	Postoperative Überwachung 7
36800	32,62	32,62	Regionalanästhesie durch den Operateur
36801	13,38	13,38	Retrobulbäre und/oder parabulbäre und/oder peribulbäre Anästhesie
36802	206,27	206,27	Tumeszenzlokalanästhesie durch den Operateur
36802A	84,60	84,60	Tumeszenzlokalanästhesie durch den Operateur
36820	18,47	18,47	Leitungsanästhesie an der Schädelbasis
36821	73,26	73,26	Anästhesie oder Kurznarkose 1
36822	102,82	102,82	Anästhesie oder Narkose 2
36822A	73,26	73,26	Anästhesie oder Narkose 2
36822K	102,82	102,82	Anästhesie oder Narkose 2
36822X	51,41	51,41	Anästhesie oder Narkose 2
36823	133,14	133,14	Anästhesie oder Narkose 3
36824	163,08	163,08	Anästhesie oder Narkose 4
36825	223,08	223,08	Anästhesie oder Narkose 5
36826	270,86	270,86	Anästhesie oder Narkose 6
36827	283,09	283,09	Anästhesie oder Narkose 7
36828	29,94	29,94	Zuschlag zu den Anästhesieleistungen nach den GOP 36821 bis 36827
36829	29,94	29,94	Zuschlag zur GOP 36823 bei Fortsetzung einer Anästhesie während eines Eingriffs nach der GOP 36289
36840	36,95	36,95	Patientenadaptiertes Narkosemanagement I
36841	60,90	60,90	Patientenadaptiertes Narkosemanagement II
36861	10,57	10,57	Strukturpauschale bei einer Verweildauer bis zu 13 Tagen
36867	138,36	138,36	Strukturpauschale bei einer Verweildauer von mehr als 13 Tagen
36881	28,16	28,16	Pneumologischer Komplex / Bodyplethysmographie
36882	47,27	47,27	Kardiologischer Komplex, Untersuchung mittels Einschwemmkatheter
36883	7,77	7,77	Zuschlag zu den GOP 33070 bis 33073 für die Laufband-Ergometrie

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
36884	7,64	7,64	Bestimmung des Säurebasenhaushalts und Blutgasanalyse
37100	15,93	15,93	Zuschlag zur Versichertenpauschale oder Grundpauschale für die Betreuung von Patienten gemäß Bestimmung Nr. 3 zum Abschnitt 37.2 und gemäß Anlage 27 zum BMV-Ä
37102	15,93	15,93	Zuschlag zu den GOPen 01410 oder 01413 für die Betreuung von Patienten gemäß Bestimmung Nr. 3 zum Abschnitt 37.2 und gemäß Anlage 27 zum BMV-Ä
37105	35,04	35,04	Zuschlag zur Versichertenpauschale oder Grundpauschale für den koordinierenden Vertragsarzt gemäß Anlage 27 zum BMV-Ä
37113	13,50	13,50	Zuschlag zur GOP 01413
37120	10,96	10,96	Fallkonferenz gemäß Anlage 27 zum BMV-Ä
37300	49,94	49,94	Palliativmedizinische Ersterhebung des Patientenstatus inkl. Behandlungsplan
37302	35,04	35,04	Zuschlag zur Versicherten- oder Grundpauschale oder zu der GOP 25210, 25211 oder 25214 für den koordinierenden Vertragsarzt
37305	15,80	15,80	Zuschlag zu den GOPen 01410 und 01413 für die palliativmedizinische Betreuung in der Häuslichkeit
37306	15,80	15,80	Zuschlag zu den GOPen 01411, 01412 und 01415 für die palliativmedizinische Betreuung in der Häuslichkeit
37307	94,79	94,79	Höchstwert für die GOP 37305
37314	13,50	13,50	Konsiliarische Erörterung Arzt mit Zusatzbezeichnung Palliativmedizin
37317	181,55	181,55	Zuschlag zur GOP 37302 für die Erreichbarkeit und Besuchsbereitschaft in kritischen Phasen
37318	27,14	27,14	Telefonische Beratung
37320	10,96	10,96	Fallkonferenz
37400	12,74	12,74	Zusatzpauschale für die Beteiligung an der Beratung eines Patienten in Zusammenarbeit mit dem Berater gemäß der Vereinbarung nach § 132g Abs. 3 SGB V
37500	30,07	30,07	Eingangssprechstunde
37510	29,43	29,43	Differentialdiagnostische Abklärung
37520	57,08	57,08	Erstellung Gesamtbehandlungsplan
37525	57,33	57,33	Zusatzpauschale Bezugsarzt oder Bezugspsychotherapeut
37530	73,51	73,51	Koordination der Versorgung
37535	21,15	21,15	Aufsuchen eines Patienten durch eine nichtärztliche Person
37550	16,31	16,31	Fallbesprechung
37551	16,31	16,31	Zuschlag zur GOP 37550
37555	16,31	16,31	Teilnahme an einer Hilfekonferenz
37556	16,31	16,31	Zuschlag zur GOP 37555
37570	25,48	25,48	Zusatzpauschale Organisations- und Managementaufgaben/Aufwände Netzverbund
37600	30,07	30,07	Eingangssprechstunde
37610	29,43	29,43	Differentialdiagnostische Abklärung
37620	57,08	57,08	Erstellung Gesamtbehandlungsplan
37620T	79,88	79,88	Erstellung Gesamtbehandlungsplan
37625	57,33	57,33	Zusatzpauschale Bezugsarzt oder Bezugspsychotherapeut

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
37625T	80,26	80,26	Zusatzpauschale Bezugsarzt oder Bezugspsychotherapeut
37626	29,56	29,56	Zuschlag zur GOP 37625 für Transition
37630	73,51	73,51	Koordination der Versorgung
37630T	102,94	102,94	Koordination der Versorgung
37635	21,15	21,15	Aufsuchen eines Patienten durch eine nichtärztliche Person
37650	16,31	16,31	Fallbesprechung
37651	16,31	16,31	Zuschlag zur GOP 37650
37655	16,31	16,31	Teilnahme an einer Hilfekonferenz
37656	16,31	16,31	Zuschlag zur GOP 37655
37700	32,74	32,74	Erhebung gemäß § 5 der AKI-RL unter Verwendung des Vordrucks nach Muster 62 Teil A
37700V	32,74	32,74	Erhebung gemäß § 5 der AKI-RL unter Verwendung des Vordrucks nach Muster 62 Teil A
37701	16,31	16,31	Zuschlag zur GOP 37700 für die Durchführung der Erhebung im Rahmen eines Besuchs nach der GOP 01410 oder 01413
37704	37,46	37,46	Zuschlag zur GOP 37700 für die Schluckendoskopie
37705	10,70	10,70	Zuschlag zur GOP 37700 für die Bestimmung des Säurebasenhaushalts und Blutgasanalyse
37706	20,26	20,26	Grundpauschale im Zusammenhang mit der GOP 37700 für Ärzte und Krankenhäuser gemäß § 5 Absatz 2 Satz 2 der AKI-RL
37706V	14,18	14,18	Grundpauschale im Zusammenhang mit der GOP 37700 für Ärzte und Krankenhäuser gemäß § 5 Absatz 2 Satz 2 der AKI-RL
37710	21,28	21,28	Verordnung außerklinischer Intensivpflege unter Verwendung des Vordrucks nach Muster 62 Teil B und C
37710V	21,28	21,28	Verordnung außerklinischer Intensivpflege unter Verwendung des Vordrucks nach Muster 62 Teil B und C
37711	35,04	35,04	koordinierenden Vertragsarzt gemäß § 12 Abs. 1 der AKI-RL
37714	13,50	13,50	Pauschale für die konsiliarische Erörterung und Beurteilung medizinischer Fragestellungen durch einen konsiliarisch tätigen Arzt
37720	10,96	10,96	Fallkonferenz gemäß § 12 Abs. 2 der AKI-RL
37800	20,89	20,89	Basis-Assessment gemäß § 5 Abs. 1 Nr. 1 LongCOV-RL durch den koordinierenden Arzt gemäß erster Bestimmung zum Abschnitt 37.8 EBM
37801	16,31	16,31	Zuschlag zur GOP 37800
37802	17,96	17,96	Zuschlag zur Versichertenpauschale oder Grundpauschale für den koordinierenden Vertragsarzt gemäß § 4 und § 5 LongCOV-RL
37804	10,96	10,96	Fallbesprechung im Zusammenhang mit der Versorgung von Patienten gemäß § 2 LongCOV-RL
37804V	10,96	10,96	Fallbesprechung im Zusammenhang mit der Versorgung von Patienten gemäß § 2 LongCOV-RL
37806	27,90	27,90	Pauschale für die Versorgung von Patienten gemäß § 2 LongCOV-RL durch einen oder mehrere, an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende(n) Arzt/Ärzte nach § 3 Abs. 4 LongCOV-RL
38100	9,68	9,68	Aufsuchen eines Patienten durch einen nichtärztlichen Mitarbeiter
38105	4,97	4,97	Aufsuchen eines weiteren Patienten durch einen nichtärztlichen Mitarbeiter
38200	11,47	11,47	Zuschlag zur GOP 38100 für den Besuch und die Betreuung durch einen qualifizierten nichtärztlichen Praxisassistenten (Pflegeheim/Beschützende Einrichtung)

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
38202	11,47	11,47	Zuschlag zur GOP 38100 für den Besuch und die Betreuung durch einen qualifizierten nichtärztlichen Praxisassistenten (Häuslichkeit)
38205	10,57	10,57	Zuschlag zur GOP 38105 für den Besuch und die Betreuung eines weiteren Patienten durch einen qualifizierten nichtärztlichen Praxisassistenten (Pflegeheim/Beschützende Einrichtung)
38207	10,57	10,57	Zuschlag zur GOP 38105 für den Besuch und die Betreuung eines weiteren Patienten durch einen qualifizierten nichtärztlichen Praxisassistenten (Häuslichkeit)
40089	0,95	0,95	Zuschlag zu den GOP 01812 und 01930 und zu den GOP des Abschnitts 32.2 für die Kosten der Beschaffung und Bereitstellung von Entnahmematerial
40090	0,95	0,95	Zuschlag für die Kosten der Beschaffung und ggf. Bereitstellung von Entnahmematerial (Probenentnahmegefäße und/oder -systeme einschließlich Systemkanülen, Sammelgefäße, Objektträger)
40090M	0,95	0,95	Zuschlag für die Kosten der Beschaffung und ggf. Bereitstellung von Entnahmematerial (Probenentnahmegefäße und/oder -systeme einschließlich Systemkanülen, Sammelgefäße, Objektträger)
40091	1,98	1,98	Erregernachweis überwiesener Leistungen für GOP nach den Abschnitten 30.12.2, 32.3.8, 32.3.9 und 32.3.10
40092	0,60	0,60	Zuschlag für die Bereitstellung eines Systems oder eines Moduls zur digitalen Auftragserteilung und -nachverfolgung
40092M	0,60	0,60	Zuschlag für die Bereitstellung eines Systems oder eines Moduls zur digitalen Auftragserteilung und -nachverfolgung
40093	0,30	0,30	Zuschlag zu den GOP 01762, 01763, 01766, 01767, 01826, 19327 und 19328 für die Bereitstellung eines Systems oder eines Moduls zur digitalen Auftragserteilung und -nachverfolgung
40094	2,80	2,80	Zuschlag für Auftragsleistungen für die Bereitstellung von Versandmaterial, den Transport von ggf. auch infektiösem Untersuchungsmaterial, Übermittlung der Ergebnisse
40094M	2,80	2,80	Zuschlag für Auftragsleistungen für die Bereitstellung von Versandmaterial, den Transport von ggf. auch infektiösem Untersuchungsmaterial, Übermittlung der Ergebnisse
40095	1,05	1,05	Zuschlag für Auftragsleistungen nach den GOP 01762, 01763, 01766, 01767, 01826, 19327 und 19328 für die Bereitstellung von Versandmaterial, den Transport von ggf. auch infektiösem Untersuchungsmaterial sowie Übermittlung der Ergebnisse
40102	2,65	2,65	Zuschlag zur Kostenpauschale 40110 für die Versendung von Untersuchungsmaterial im Zusammenhang mit den GOP 01707 oder 01709 an das Screening-Labor
40104	5,10	5,10	Versandmaterial, Transport von Röntgenaufnahmen und Filmfolien
40106	1,50	1,50	Versandmaterial, Transport von Langzeit-EKG-Datenträgern
40110	0,96	0,96	Kostenpauschale für die Versendung bzw. den Transport eines Briefes und/oder von schriftlichen Unterlagen
40111	0,05	0,05	Kostenpauschale für die Übermittlung eines Telefaxes
40128	0,96	0,96	Kostenpauschale für die postalische Versendung einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung, einer Verordnung oder einer Überweisung an den Patienten
40129	0,96	0,96	Kostenpauschale für die postalische Versendung einer Bescheinigung gemäß Muster 21 an den Patienten bzw. die Bezugsperson bei telefonischem Patientenkontakt oder Patientenkontakt im Rahmen einer Videosprechstunde
40130	0,96	0,96	Kostenpauschale für die postalische Versendung einer mittels Stylesheet erzeugten papiergebundenen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung an die Krankenkasse

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
40142	1,50	1,50	Abfassung in freier Form
40152	1,50	1,50	Ausgegebenes Testbriefchen (Albumin im Stuhl)
40154	25,60	25,60	Bezug der Testsubstanz für ^{13}C-Harnstoff-Atemtest
40156	89,25	89,25	Bezug von Mifepriston für medikamentöse Abruptio
40156P	89,25	89,25	Bezug von Mifepriston für medikamentöse Abruptio
40157	33,00	33,00	Kostenpauschale für Schweißtest
40160	15,00	15,00	Kostenpauschale für interventionelle endoskopische Untersuchungen
40160F	15,00	15,00	Kostenpauschale für interventionelle endoskopische Untersuchungen
40160M	15,00	15,00	Kostenpauschale für interventionelle endoskopische Untersuchungen
40161	45,00	45,00	Kostenpauschale für transurethrale Therapie mit Botulinumtoxin entsprechend den GOP 08312 und 26316 für die beim Eingriff eingesetzte(n) zystoskopische Injektionsnadel(n), -kanüle(n) oder -katheter
40162	6,24	6,24	Kostenpauschale für die Meldegebühr im Zusammenhang mit der Meldung einer implantatbezogenen Maßnahme gem. § 2 Abs. 1 Implantateregister-Gebührenverordnung (IRegGebV)
40165	72,00	72,00	Kostenpauschale für Liposuktion bei Lipödem
40167	7,84	7,84	Kostenpauschale bei Durchführung einer FeNO-Messung für das Mundstück (und ggf. Sensor)
40170	0,00	0,00	Vorhalten eines vom Belegarzt zu vergütenden ärztlichen Bereitschaftsdienstes
40300	181,50	181,50	Sachkosten für eine Koronarangiografie
40301	660,00	660,00	Kostenpauschale für die Durchführung der Leistung entsprechend der GOP 34298
40302	1.058,40	1.058,40	Sachkosten für PTCA / Stent an einem Gefäß bei Koronarangiografie
40304	690,20	690,20	Sachkosten für PTCA / Stent an mehreren Gefäßen bei Koronarangiografie
40306	2,50	2,50	Kostenpauschale zur GOP 34291
40350	21,58	21,58	Kostenpauschale zur GOP 30110
40351	5,50	5,50	Kostenpauschale zu den GOP 13250, 13258, 30111 oder 03000 und 04000 bei allergologischer Basisdiagnostik mittels Pricktest
40454	320,00	320,00	Sachkosten im Zusammenhang mit der Leistung entsprechend der GOP 34274
40455	100,00	100,00	Zuschlag zu der Kostenpauschale nach der Nr. 40454 für Markierungsclips
40460	12,00	12,00	Kostenpauschale bei Verwendung einer Einmal-Heiß- oder Kaltschlinge
40460B	12,00	12,00	Kostenpauschale bei Verwendung einer Einmal-Heiß- oder Kaltschlinge
40460F	12,00	12,00	Kostenpauschale bei Verwendung einer Einmal-Heiß- oder Kaltschlinge
40460M	12,00	12,00	Kostenpauschale bei Verwendung einer Einmal-Heiß- oder Kaltschlinge
40461	8,00	8,00	Kostenpauschale bei Verwendung einer Einmal-Probenentnahmezange
40461B	8,00	8,00	Kostenpauschale bei Verwendung einer Einmal-Probenentnahmezange
40461F	8,00	8,00	Kostenpauschale bei Verwendung einer Einmal-Probenentnahmezange
40461M	8,00	8,00	Kostenpauschale bei Verwendung einer Einmal-Probenentnahmezange
40462	20,80	20,80	Kostenpauschale bei Verwendung eines Clips inkl. Einmal-Endo-/Hämo-Clipapplikator
40462B	20,80	20,80	Kostenpauschale bei Verwendung eines Clips inkl. Einmal-Endo-/Hämo-Clipapplikator
40462F	20,80	20,80	Kostenpauschale bei Verwendung eines Clips inkl. Einmal-Endo-/Hämo-Clipapplikator

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
40462M	20,80	20,80	Kostenpauschale bei Verwendung eines Clips inkl. Einmal-Endo-/Hämo-Clipapplikator
40500	3,20	3,20	Tc-99m-Pertechnetat (Schilddrüse)
40502	33,69	33,69	Tc-99m-Phosphonaten (Knochen/Skelett)
40504	22,31	22,31	Tc-99m-Makroaggregaten (Lunge)
40506	123,12	123,12	Tc-99m-Aerosol (Lunge)
40508	208,81	208,81	Tc-99m-HMPAO, 99mTc-ECD (Hirn)
40510	33,85	33,85	Tc-99m-DMSA, 99mTc-DTPA (Niere)
40512	78,53	78,53	Tc-99m-DTPA (Hirn)
40514	83,57	83,57	Tc-99m-MAG3 (Niere)
40516	57,41	57,41	Tc-99m-Kolloid (Leber)
40518	34,94	34,94	Tc-99m-IDA-Verbindungen (Galle)
40520	77,84	77,84	Tc-99m-markierte Perfusionsmarker (Herz, Schilddrüse)
40522	56,98	56,98	Tc-99m-markierte Eigenerythrozyten (Herz, Leber, abdominale Blutungssuche)
40524	373,81	373,81	Tc-99m-markierte Liganden (Tumorlokalisation)
40526	383,55	383,55	Tc-99m-markierte Antikörper (Knochenmark,Entzündungslokalisation)
40528	66,14	66,14	Tc-99m-markierte Mikro-/Nanokolloide (Lymphknotendiagnostik)
40530	32,48	32,48	Tc-99m-markierte Testmahlzeit (gastrointestinale Motilität)
40532	70,00	70,00	Tl-201-Cl (Myokard)
40534	95,00	95,00	J-123 (Schilddrüse)
40536	350,00	350,00	J-123-MIBG (chromaffine Tumoren/Nebennierenmark)
40538	830,00	830,00	J-123-FP-CIT (M. Parkinson)
40540	10,00	10,00	J-131 (Schilddrüse)
40546	1.784,00	1.784,00	J-131-MIBG
40548	140,00	140,00	In-111-Oxinat (Zellmarkierung)
40550	766,00	766,00	In-111-Octreotid (Somatostatinrezeptor-Diagnostik)
40551	860,41	860,41	Tc99m-Tektrotyd (Somatostatinrezeptor-Diagnostik)
40552	304,70	304,70	In-111-DTPA
40554	474,75	474,75	Se-75-SeHCAT (Gallensäuren)
40556	130,00	130,00	Y-90-Colloid (Radiosynoviorthese)
40558	163,00	163,00	Re-186-Colloid (Radiosynoviorthese)
40560	124,00	124,00	Er-169-Colloid (Radiosynoviorthese)
40562	1.355,00	1.355,00	Radioisotopen (Knochenmetastasen)
40568	143,00	143,00	J-123-Hippuran (Niere)
40576	350,00	350,00	Radioaktiv markierte Gase (Lunge)
40580	320,00	320,00	Ir-192
40582	65,00	65,00	Radium-223-dichlorid
40584	255,00	255,00	F-18-Fluorodesoxyglukose

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
40585	1.100,00	1.100,00	Ga-68-PSMA-Ligand
40680	513,00	513,00	Kostenpauschale für die Sachkosten im Zusammenhang mit der Erbringung der GOP Nr. 31362
40681	117,81	117,81	Kostenpauschale für Riboflavin im Zusammenhang mit der GOP 31364
40682	72,31	72,31	Untersuchung im Zusammenhang mit den GOP 06331 oder 06332
40685	1.020,00	1.020,00	Kostenpauschale für Hochfrequenzablation des Endometriums mittels Netzelektrode entsprechend der GOP 31319
40700	68,00	68,00	Kostenpauschale für Lagerung gemäß Kryo-RL
40701	10,00	10,00	Zuschlag zur Kostenpauschale 40700 für die Lagerung unter Quarantänebedingungen
40750	122,00	122,00	Kostenpauschale für Sachkosten bei endoskopischen Gelenkeingriffen
40752	200,00	200,00	Kostenpauschale für Sachkosten bei endoskopischen Gelenkeingriffen
40754	333,00	333,00	Kostenpauschale für Sachkosten bei endoskopischen Gelenkeingriffen
40815	709,04	709,04	Kostenpauschale für Dialyse bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr am Wohnort
40816	938,60	938,60	Kostenpauschale für Peritonealdialyse bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
40817	134,12	134,12	Kostenpauschale für Peritonealdialyse bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr am Wohnort
40818	744,55	744,55	Kostenpauschale für Hämodialysen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr bei Ferienaufenthalt oder sonstiger Abwesenheit
40819	140,79	140,79	Kostenpauschale für Peritonealdialysen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr bei Ferienaufenthalt oder sonstiger Abwesenheit
40823	541,95	541,95	Kostenpauschale für Dialyse bei Versicherten ab vollendetem 18. Lebensjahr
40823I	541,95	541,95	Kostenpauschale für Dialyse bei Versicherten ab vollendetem 18. Lebensjahr
40823N	541,95	541,95	Kostenpauschale für Dialyse bei Versicherten ab vollendetem 18. Lebensjahr
40824	180,65	180,65	Kostenpauschale für Dialyse bei Versicherten ab vollendetem 18. Lebensjahr am Wohnort
40824I	180,65	180,65	Kostenpauschale für Dialyse bei Versicherten ab vollendetem 18. Lebensjahr am Wohnort
40824N	180,65	180,65	Kostenpauschale für Dialyse bei Versicherten ab vollendetem 18. Lebensjahr am Wohnort
40825	563,00	563,00	Kostenpauschale für Peritonealdialyse bei Versicherten ab vollendetem 18. Lebensjahr
40826	80,42	80,42	Kostenpauschale für Peritonealdialyse bei Versicherten ab vollendetem 18. Lebensjahr am Wohnort
40827	187,67	187,67	Kostenpauschale für intermittierende Peritonealdialyse für Versicherte ab vollendetem 18. Lebensjahr am Wohnort
40828	194,60	194,60	Kostenpauschale für Dialyse ab dem vollendeten 18. Lebensjahr bei Ferien- oder berufsbedingtem Aufenthalt
40829	11,22	11,22	Zuschlag zur Kostenpauschale 40823 oder 40825 bei Versicherten ab vollendetem 59. bis vollendetem 69. Lebensjahr
40830	3,74	3,74	Zuschlag zur Kostenpauschale 40824, 40826 und 40827 bei Versicherten ab vollendetem 59. bis vollendetem 69. Lebensjahr
40831	22,44	22,44	Zuschlag zur Kostenpauschale 40823 oder 40825 bei Versicherten ab vollendetem 69. bis vollendetem 79. Lebensjahr
40832	7,48	7,48	Lebensjahr
40833	33,65	33,65	Zuschlag zur Kostenpauschale 40823 oder 40825 bei Versicherten ab vollendetem 79. Lebensjahr
40834	11,22	11,22	Zuschlag zur Kostenpauschale 40824, 40826 und 40827 bei Versicherten ab vollendetem 79. Lebensjahr
40835	100,94	100,94	Zuschlag zur Kostenpauschale 40816, 40823 oder 40825 für die Infektionsdialyse

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
40836	33,65	33,65	Zuschlag zur Kostenpauschale 40815, 40817, 40818, 40819, 40824, 40826 bis 40828 für die Infektionsdialyse
40837	334,18	334,18	Zuschlag zur Kostenpauschale 40816 oder 40825 für die intermittierende Peritonealdialyse
40838	111,39	111,39	Zuschlag zur Kostenpauschale 40817, 40819, 40827 oder 40828 für die intermittierende Peritonealdialyse
40840	27,24	27,24	Zuschlag zur Kostenpauschale 40823 oder 40824 für die Nachtdialyse
40841	42,51	42,51	Zuschlag zur Kostenpauschale 40816 oder 40825 für die kontinuierliche zyklische Peritonealdialyse (CCPD)
40842	6,08	6,08	Zuschlag zur Kostenpauschale 40817, 40819 oder 40826 für die kontinuierliche zyklische Peritonealdialyse (CCPD)
40843	94,47	94,47	Zuschlag zur Kostenpauschale 40825 für die Heimhämodialyse
40844	31,49	31,49	Zuschlag zur Kostenpauschale 40827 für die Heimhämodialyse
40845	99,20	99,20	Zuschlag zur Kostenpauschale 40825 bei Beginn einer erstmaligen Heimdialysebehandlung (Peritonealdialyse als CAPD oder CCPD oder Heimhämodialyse)
40846	14,18	14,18	Zuschlag zur Kostenpauschale 40826 bei Beginn einer erstmaligen Heimdialysebehandlung (Peritonealdialyse als CAPD oder CCPD)
40847	33,07	33,07	Zuschlag zur Kostenpauschale 40827 bei Beginn einer erstmaligen Heimdialysebehandlung (Heimhämodialyse)
40850	5,85	5,85	Sachkosten im Zusammenhang mit der GOP 01750
40852	0,51	0,51	bei Versand bzw. Transport von Röntgenaufnahmen und/oder Filmfolien
40854	320,00	320,00	Sachkosten im Zusammenhang mit der GOP 01759
40855	100,00	100,00	Zuschlag zu der Kostenpauschale nach der Nr. 40854 für Markierungsclips
40900	430,67	430,67	Kostenpauschale zur GOP 31401
40901	91,14	91,14	Kostenpauschale zur GOP 02314 bei einer Wundfläche bis einschließlich 20 Quadratzentimeter
40902	94,27	94,27	Kostenpauschale zur GOP 02314 bei einer Wundfläche > 20 Quadratzentimeter
40903	47,54	47,54	Kostenpauschale zur GOP 02314 bei Nutzung einer Vakuumpumpe
40909	396,67	396,67	Kostenpauschale für einen erforderlichen Transmitter im Zusammenhang mit der Durchführung der Leistung(en) nach der/den GOP(en) 04414, 04416, 13574, 13576 oder 13584
40910	68,00	68,00	Kostenpauschale für GOP(en) 13586 und/oder 13587 (Telemonitoring bei Herzinsuffizienz)
86700	8,15	8,15	Pauschale für Leistungen im Zusammenhang mit der Anwendung einer digitalen Gesundheitsanwendung (DiGA)
86900	0,28	0,28	Versenden eines elektronischen Briefes je versendeten eArztbrief
86901	0,27	0,27	Empfangen eines elektronischen Briefes je empfangenen eArztbrief
87777	0,00	0,00	Knappschaftskennziffer
88110	0,00	0,00	Kennzeichnung von Fällen mit Leistungen gemäß § 115f Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V (Hybrid-DRG-Leistungskatalog)
88130	0,00	0,00	Kennzeichnung für Beendigung einer Psychotherapie nach § 15 Psychotherapie-Richtlinie ohne anschließende Rezidivprophylaxe
88131	0,00	0,00	Kennzeichnung für Beendigung einer Psychotherapie nach § 15 Psychotherapie-Richtlinie mit anschließender Rezidivprophylaxe
88135	0,00	0,00	Kennzeichnung der gemeinsamen Durchführung von Gruppentherapien und probatorischen Sitzungen durch zwei Therapeuten (§ 19 Abs. 7 PT-Vereinbarung)

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
88150	0,00	0,00	Kennzeichnung von Fällen gemäß den Allgemeinen Bestimmungen 4.2.1 (Abrechnung geschlechtsspezifischer GOP)
88190	0,00	0,00	Kennzeichnung Kostenerstattungsprinzip nach § 13 Abs. 2 i. V. m. § 53 SGB V für die ärztliche Behandlung
88192	0,00	0,00	Kennzeichnung von Fällen gemäß 32.1 Nr. 3 EBM bei Selektivverträgen
88194	0,00	0,00	Kennzeichnung von selektivvertraglichen/knappschaftsärztlichen Behandlungsfällen gemäß Nr. 11 der Präambel 3.1
88196	0,00	0,00	Kennzeichnung von selektivvertraglichen Fällen für die Berechnungsfähigkeit der GOP 03008/04008 gemäß Anmerkung
88200A	0,00	0,00	Zweitmeinungsverfahren bei einer bevorstehenden Mandeloperation
88200B	0,00	0,00	Zweitmeinungsverfahren bei einer bevorstehenden Gebärmutterentfernung
88200C	0,00	0,00	Zweitmeinungsverfahren bei einer bevorstehenden Schulterarthroskopie
88200D	0,00	0,00	Zweitmeinungsverfahren bei einer bevorstehenden Amputation beim Diabetischen Fußsyndrom
88200E	0,00	0,00	Zweitmeinungsverfahren bei geplantem Kniegelenkersatz
88200F	0,00	0,00	Zweitmeinungsverfahren bei Eingriffen an der Wirbelsäule
88200G	0,00	0,00	Zweitmeinungsverfahren bei kathetergestützten elektrophysiologischen Herzuntersuchungen und Ablationen am Herzen
88200H	0,00	0,00	Zweitmeinungsverfahren bei Implantation eines Herzschrittmachers oder eines Defibrillators
88200I	0,00	0,00	Zweitmeinungsverfahren vor einer geplanten Gallenblasenentfernung (Cholezystektomie)
88200J	0,00	0,00	Zweitmeinungsverfahren bei Aufnahme von Eingriffen zum Hüftgelenkersatz
88200K	0,00	0,00	Zweitmeinungsverfahren bei Aufnahme von Eingriffen an Aortenaneurysmen
88200L	0,00	0,00	Zweitmeinungsverfahren bei Eingriffen bei lokal begrenztem und nicht metastasiertem Prostatakarzinom
88200M	0,00	0,00	Zweitmeinungsverfahren bei Eingriffen zur Karotis-Revaskularisation
88210	0,00	0,00	Kennzeichnung TSVG-Kontakt ohne eigene berechnungsfähige Leistungen
88210A	0,00	0,00	TSS-Vermittlungsfall
88210B	0,00	0,00	TSS-Akutfall
88210C	0,00	0,00	HA-Vermittlungsfall
88210D	0,00	0,00	Offene Sprechstunde
88220	0,00	0,00	Kennzeichnung der Behandlungsfälle gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.3.1 Absatz 5 (ausschließlich Videosprechstunden)
88230	0,00	0,00	Kennzeichnung von Behandlungsfällen im Folgequartal der Berechnung der GOP 03100 (Versorgungspauschale)
88349A	10,00	10,00	Schutzimpfung COVID-19 - Comirnaty LP.8.1 (Standardimpfung) - erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie
88349B	10,00	10,00	Schutzimpfung COVID-19 - Comirnaty LP.8.1 (Standardimpfung) - letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung
88349R	10,00	10,00	Schutzimpfung COVID-19 - Comirnaty LP.8.1 (Standardimpfung) - Auffrischungsimpfung
88349V	10,00	10,00	Schutzimpfung COVID-19 - Comirnaty LP.8.1 (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3) - erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
88349W	10,00	10,00	Schutzimpfung COVID-19 - Comirnaty LP.8.1 (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3) - letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung
88349X	10,00	10,00	Schutzimpfung COVID-19 - Comirnaty LP.8.1 (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3) - Auffrischungsimpfung
88355A	10,00	10,00	Schutzimpfung COVID-19 - Comirnaty XFG (Standardimpfung) - erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie
88355B	10,00	10,00	Schutzimpfung COVID-19 - Comirnaty XFG (Standardimpfung) - letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung
88355R	10,00	10,00	Schutzimpfung COVID-19 - Comirnaty XFG (Standardimpfung) - Auffrischungsimpfung
88355V	10,00	10,00	Schutzimpfung COVID-19 - Comirnaty XFG (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3) - erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie
88355W	10,00	10,00	Schutzimpfung COVID-19 - Comirnaty XFG (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3) - letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung
88355X	10,00	10,00	Schutzimpfung COVID-19 - Comirnaty XFG (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3) - Auffrischungsimpfung
88356A	10,00	10,00	Schutzimpfung COVID-19 - Spikevax XFG (Standardimpfung) - erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie
88356B	10,00	10,00	Schutzimpfung COVID-19 - Spikevax XFG (Standardimpfung) - letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung
88356R	10,00	10,00	Schutzimpfung COVID-19 - Spikevax XFG (Standardimpfung) - Auffrischungsimpfung
88356V	10,00	10,00	Schutzimpfung COVID-19 - Spikevax XFG (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3) - erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie
88356W	10,00	10,00	Schutzimpfung COVID-19 - Spikevax XFG (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3) - letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung
88356X	10,00	10,00	Schutzimpfung COVID-19 - Spikevax XFG (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3) - Auffrischungsimpfung
88357A	10,00	10,00	Schutzimpfung COVID-19 - Nuvaxovid XFG (Standardimpfung) - erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie
88357B	10,00	10,00	Schutzimpfung COVID-19 - Nuvaxovid XFG (Standardimpfung) - letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung
88357R	10,00	10,00	Schutzimpfung COVID-19 - Nuvaxovid XFG (Standardimpfung) - Auffrischungsimpfung
88357V	10,00	10,00	Schutzimpfung COVID-19 - Nuvaxovid XFG (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3) - erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie
88357W	10,00	10,00	Schutzimpfung COVID-19 - Nuvaxovid XFG (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3) - letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung
88357X	10,00	10,00	Schutzimpfung COVID-19 - Nuvaxovid XFG (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3) - Auffrischungsimpfung

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
88895	218,96	218,96	Kostenerstattung für den besonderen Aufwand gemäß § 6 Abs. 2 der Vereinbarung über besondere Maßnahmen zur Verbesserung der sozialpsychiatrischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen (Sozialpsychiatrie-Vereinbarung) (Anlage 11 BMV-Ä)