

Regionale EBM Euro-Gebührenordnung 4. Quartal 2024

Orientierungs-Punktwert = 11.9339

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-A 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

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
Kennzeichnung Leistungen			
mit A			<p>Physikalische Therapie bei Zuzahlungsbefreiung</p> <p>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</p> <p>Kennzeichnung ab der 5. Leistung im Anschluss an eine Leistung gemäß Abschnitt 31.3.2 (GOP 31530)</p> <p>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)</p> <p>Kennzeichnung bei Koloskopie als Abklärungsdiagn. n. Teil II. § 8 der RL für organis. Krebsfrüherkennungsprogr. (oKFE-RL)</p> <p>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</p> <p>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)</p>
mit B			<p>Kennzeichnung gemäß Finanzierungsempfehlung zur besonderen Vergütung von Sachkostenpauschalen</p> <p>Abschlag auf GOP 06334 bzw. 06335 bei Abrechnung als Zusatzpauschale nach einer beidseitigen intravitrealen Medikamenteneingabe nach den GOP 31373 oder 36373</p>

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 erfolgt
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)
mit E			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)

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
mit F			Kennzeichnung bei Frauen  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
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)
mit J			Kennzeichnung von Leistungen zur Funktionsanalyse von kardiologischen Aggregaten nach den GOP 04411, 04413, 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)

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
mit M			<p>Kennzeichnung bei Männern</p> <p>Kennzeichnung von Kostenpauschalen (GOP 40160, 40460-40462) neben GOP der Leistungen für die Früherkennungsuntersuchungen</p> <p>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</p>
mit S			<p>Drogensuchtests (f.d. Anwendung unterschiedlicher Höchstwerte)</p> <p>Kennzeichnung ab der 2. Stimulationsbehandlung im Zyklusfall (GOP 08635)</p>
mit T			<p>Kennzeichnung von Zystoskopien nach GOP 08311, 26310 und 26311</p> <p>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</p>
mit U			<p>Kennzeichnung von Leistungen gemäß der GOP 30900 und 30901 im Rahmen einer Therapie mittels einer Unterkieferprotrusionsschiene</p>
mit V			<p>Leistungen i.Z.m. der Mutterschaftsvorsorge bei Vertretung, Notfall oder Mit-Weiterbehandlung</p>
mit X			<p>Leistungen i. Zusammenhang m. künstl. Befruchtung § 27a SGB V</p> <p>GOP's Förderkatalog "amb. Operieren"</p>
mit Z			<p>Kennzeichnung von anästhesiologischen Leistungen bei zahnärztlicher Behandlung gemäß § 87b Abs. 2 Satz 5 SGB V (GOP 05310)</p>

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
			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
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

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
			Kennzeichnung TSS-Terminfall-Leistungen (TSVG)
mit A			Aufschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall innerhalb von 24 Stunden gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen
mit B			Aufschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen
mit C			Aufschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen
mit D			Aufschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen
mit E			Aufschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden.
mit F			Aufschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden.
mit G			Aufschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden.
mit H			Aufschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
			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
			Abschlag, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden (SP-Pädiater) bei VP Kinder 04000-04005
mit C			Kennzeichnung von Psychotherapie-Leistungen im Rahmen der Langzeittherapie als Rezidivprophylaxe, die im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä durchgeführt werden
			Abschlag, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden (BAG oder Arztpraxen mit angest. Ärzten/SP-Pädiater) bei VP Kinder 04000-04005
mit D			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
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
			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
mit J			GOP 04430 = Leistungsberechnung durch Vertragsärzte, die ihre Tätigkeit unter mehreren SP ausüben bei Durchführung i.R. einer Videosprechstunde
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)

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
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.
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			Kennzeichnung von Psychotherapie-Leistungen im Rahmen der Langzeittherapie als Rezidivprophylaxe, im Rahmen 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

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
			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.

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
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
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
<b>Kennzeichnung Zweitmeinung</b>			
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)
GOP	Wert amb.	Wert stat.*	
01100	23,39	23,39	Unvorhergesehene Inanspruchnahme I
01101	37,35	37,35	Unvorhergesehene Inanspruchnahme II
01102	12,05	12,05	Inanspruchnahme an Samstagen
01220	122,56	122,56	Reanimationskomplex
01221	24,23	24,23	Zuschlag Beatmung
01222	34,37	34,37	Zuschlag Defibrillation
01320	10,98	10,98	Grundpauschale I für ermächtigte Ärzte, Institute und Krankenhäuser
01320H	5,49	5,49	Grundpauschale I für ermächtigte Ärzte, Institute und Krankenhäuser
01320P	10,98	10,98	Grundpauschale I für ermächtigte Ärzte, Institute und Krankenhäuser

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
01320V	8,78	8,78	Grundpauschale I für ermächtigte Ärzte, Institute und Krankenhäuser
01321	18,97	18,97	Grundpauschale II für ermächtigte Ärzte, Institute und Krankenhäuser
01321H	9,49	9,49	Grundpauschale II für ermächtigte Ärzte, Institute und Krankenhäuser
01321V	15,18	15,18	Grundpauschale II für ermächtigte Ärzte, Institute und Krankenhäuser
01322	10,98	10,98	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
01322A	21,96	21,96	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
01322B	10,98	10,98	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
01322C	8,78	8,78	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
01322D	4,39	4,39	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
01322E	17,57	17,57	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
01322F	8,78	8,78	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
01322G	7,03	7,03	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
01322H	3,51	3,51	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
01323	18,97	18,97	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
01323A	37,95	37,95	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
01323B	18,97	18,97	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
01323C	15,18	15,18	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
01323D	7,59	7,59	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
01323E	30,36	30,36	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
01323F	15,18	15,18	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
01323G	12,15	12,15	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
01323H	6,07	6,07	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
01410	25,30	25,30	Besuch
01410K	25,30	25,30	Besuch
01410L	25,30	25,30	Besuch
01411	55,97	55,97	Dringender Besuch I
01411L	55,97	55,97	Dringender Besuch I
01412	74,71	74,71	Dringender Besuch II
01412L	74,71	74,71	Dringender Besuch II
01413	12,65	12,65	Besuch eines weiteren Kranken
01413K	12,65	12,65	Besuch eines weiteren Kranken
01413L	12,65	12,65	Besuch eines weiteren Kranken
01414	10,38	10,38	Visite auf der Belegstation, je Patient

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
01415	65,16	65,16	Dringender Besuch eines Patienten in beschützenden Wohnheimen bzw. Einrichtungen bzw. Pflege- oder Altenheimen mit Pflegepersonal
01415L	65,16	65,16	Dringender Besuch eines Patienten in beschützenden Wohnheimen bzw. Einrichtungen bzw. Pflege- oder Altenheimen mit Pflegepersonal
01416	13,96	13,96	Begleitung eines Kranken durch den behandelnden Arzt beim Transport
01420	11,22	11,22	Prüfung der Notwendigkeit und Koordination der häuslichen Krankenpflege
01420V	11,22	11,22	Prüfung der Notwendigkeit und Koordination der häuslichen Krankenpflege
01422	17,78	17,78	Erstverordnung von Behandlungsmaßnahmen zur psychiatrischen häuslichen Krankenpflege
01424	18,38	18,38	Folgeverordnung von Behandlungsmaßnahmen zur psychiatrischen häuslichen Krankenpflege
01424V	18,38	18,38	Folgeverordnung von Behandlungsmaßnahmen zur psychiatrischen häuslichen Krankenpflege
01425	30,19	30,19	Erstverordnung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung
01426	18,14	18,14	Folgeverordnung zur Fortführung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung
01430	1,43	1,43	Verwaltungskomplex
01431	0,36	0,36	Zusatzpauschale elektronische Patientenakte zu den GOP 01430, 01435 und 01820
01435	10,50	10,50	Haus-/Fachärztliche Bereitschaftspauschale
01436	2,15	2,15	Konsultationspauschale
01438	10,50	10,50	Telefonische Kontaktaufnahme Telemedizin
01440	42,01	42,01	Verweilen außerhalb der Praxis
01442	10,26	10,26	Videofallkonferenz mit den an der Versorgung des Patienten beteiligten Pflegefachkräften bzw. Pflegekräften
01444	1,19	1,19	Zuschlag Authentifizierung
01450	4,77	4,77	Zuschlag Videosprechstunde
01471	7,64	7,64	Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA somnio
01471V	7,64	7,64	Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA somnio
01472	7,64	7,64	Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA Vivira
01473	7,64	7,64	Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA zanadio
01474	7,64	7,64	Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA Invirto
01475	7,64	7,64	Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA Oviva Direkt für Adipositas
01476	7,64	7,64	Auswahl und/oder Individualisierung von Inhalten der DiGA Mawendo
01477	7,64	7,64	Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA companion patella
01478	7,64	7,64	Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA Kranus Lutera
01480	7,76	7,76	Beratung über Organ- und Gewebespenden
01500	12,05	12,05	Beobachtung eines Patienten in unmittelbarem Anschluss an eine Leistung gemäß Anhang 8
01501	16,83	16,83	Beobachtung und Betreuung eines Patienten in unmittelbarem Anschluss an eine Leistung gemäß Anhang 8

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
01502	8,35	8,35	Zuschlag zu der GOP 01500 bei Fortsetzung der Beobachtung und/oder Zusatzpauschale für die weitere Beobachtung gemäß Anhang 8
01503	12,77	12,77	Zuschlag zu der GOP 01501 bei Fortsetzung der Beobachtung und Betreuung und/oder Zusatzpauschale für die weitere Beobachtung und Betreuung gemäß Anhang 8
01510	52,87	52,87	Ambulante Betreuung 2h
01510K	52,87	52,87	Ambulante Betreuung 2h
01510T	52,87	52,87	Ambulante Betreuung 2h
01510V	52,87	52,87	Praxisklinische Betreuung 2h
01510X	26,43	26,43	Ambulante Betreuung 2h
01511	104,06	104,06	Ambulante Betreuung 4h
01511K	104,06	104,06	Ambulante Betreuung 4h
01511T	104,06	104,06	Ambulante Betreuung 4h
01511V	104,06	104,06	Praxisklinische Betreuung 4h
01511X	52,03	52,03	Ambulante Betreuung 4h
01512	155,02	155,02	Ambulante Betreuung 6h
01512K	155,02	155,02	Ambulante Betreuung 6h
01512T	155,02	155,02	Ambulante Betreuung 6h
01512V	155,02	155,02	Praxisklinische Betreuung 6h
01512X	77,51	77,51	Ambulante Betreuung 6h
01520	104,78	104,78	Zusatzpauschale für Beobachtung nach diagnostischer Koronarangiografie
01520V	114,80	114,80	Zusatzpauschale für Beobachtung nach diagnostischer Koronarangiografie
01521	181,51	181,51	Zusatzpauschale für Beobachtung nach therapeutischer Koronarangiografie
01521V	198,94	198,94	Zusatzpauschale für Beobachtung nach therapeutischer Koronarangiografie
01522	155,98	155,98	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	104,78	104,78	Zusatzpauschale für Beobachtung nach diagnostischer Angiografie
01530V	114,80	114,80	Zusatzpauschale für Beobachtung nach diagnostischer Angiografie
01531	181,51	181,51	Zusatzpauschale für Beobachtung nach therapeutischer Angiografie
01531V	198,94	198,94	Zusatzpauschale für Beobachtung nach therapeutischer Angiografie
01540	46,06	46,06	Zusatzpauschale für die Beobachtung und Betreuung eines Kranken unter Behandlung mit Arzneimitteln, einschließlich Infusionen, 2h
01541	74,59	74,59	Zusatzpauschale für die Beobachtung und Betreuung eines Kranken unter Behandlung mit Arzneimitteln, einschließlich Infusionen, 4h

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
01542	114,68	114,68	Zusatzpauschale für die Beobachtung und Betreuung eines Kranken unter Behandlung mit Arzneimitteln, einschließlich Infusionen, 6h
01543	37,11	37,11	Zusatzpauschale für die Beobachtung und Betreuung eines Kranken unmittelbar nach der Gabe eines Arzneimittels, 2h
01544	65,64	65,64	Zusatzpauschale für die Beobachtung und Betreuung eines Kranken unmittelbar nach der Gabe eines Arzneimittels, 4h
01545	105,62	105,62	Zusatzpauschale für die Beobachtung und Betreuung eines Kranken unmittelbar nach der Gabe eines Arzneimittels, 6h
01546	58,60	58,60	Beobachtung und Betreuung bei monoklonaler Antikörpertherapie gegen SARS-CoV-2
01549	34,61	34,61	Zusatzpauschale Beobachtung nach intranasaler Anwendung von Esketamin
01600	6,56	6,56	Ärztlicher Bericht nach Untersuchung
01600P	6,56	6,56	Ärztlicher Bericht nach Untersuchung
01601	12,89	12,89	Individueller Arztbrief
01601P	12,89	12,89	Individueller Arztbrief
01602	1,43	1,43	Mehrfertigung (z. B. Kopie) eines Berichtes oder Briefes an den Hausarzt
01602P	1,43	1,43	Mehrfertigung (z. B. Kopie) eines Berichtes oder Briefes an den Hausarzt
01605	30,79	30,79	Höchstwert für die GOP 01600 bis 01601
01610	1,67	1,67	Bescheinigung zur Belastungsgrenze
01611	37,59	37,59	Verordnung von medizinischer Rehabilitation
01611V	37,59	37,59	Verordnung von medizinischer Rehabilitation
01612	4,42	4,42	Konsiliarbericht vor Psychotherapie
01613	8,95	8,95	Zuschlag geriatrische Rehabilitation
01613V	8,95	8,95	Zuschlag geriatrische Rehabilitation
01615	3,58	3,58	Feststellung und Bescheinigung gemäß Krankenhausbegleitungs-Richtlinie
01620	3,58	3,58	Bescheinigung oder Zeugnis
01621	5,25	5,25	Krankheitsbericht
01622	9,91	9,91	Kurplan, Gutachten, Stellungnahme
01623	6,32	6,32	Kurvorschlag
01624	25,06	25,06	Verordnung medizinischer Vorsorge für Mütter oder Väter
01626	17,07	17,07	Ärztliche Stellungnahme für die Krankenkasse bei der Beantragung einer Genehmigung zur Verordnung von Cannabis
01630	4,65	4,65	Zuschlag für Erstellung eines Medikationsplans
01640	9,55	9,55	Zuschlag für die Anlage eines Notfalldatensatzes

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
01641	0,48	0,48	Zuschlag Notfalldatensatz
01642	0,12	0,12	Löschen eines Notfalldatensatzes
01645A	8,95	8,95	Aufklärung und Beratung sowie Zusammenstellung der Patientenunterlagen gemäß § 6 Abs. 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zum Zweitmeinungsverfahren (Zweitmeinungsverfahren bei einer bevorstehenden Mandeloperation)
01645B	8,95	8,95	Aufklärung und Beratung sowie Zusammenstellung der Patientenunterlagen gemäß § 6 Abs. 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zum Zweitmeinungsverfahren (Zweitmeinungsverfahren bei einer bevorstehenden Gebärmutterentfernung)
01645C	8,95	8,95	Aufklärung und Beratung sowie Zusammenstellung der Patientenunterlagen gemäß § 6 Abs. 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zum Zweitmeinungsverfahren (Zweitmeinungsverfahren bei einer bevorstehenden Schulterarthroskopie)
01645D	8,95	8,95	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	8,95	8,95	Aufklärung und Beratung sowie Zusammenstellung der Patientenunterlagen gemäß § 6 Abs. 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zum Zweitmeinungsverfahren (Zweitmeinungsverfahren bei geplantem Kniegelenkersatz)
01645F	8,95	8,95	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	8,95	8,95	Aufklärung und Beratung sowie Zusammenstellung der Patientenunterlagen gemäß § 6 Abs. 4 der Richtlinie des G-BA zum Zweitmeinungsverfahren (Zweitmeinungsverfahren bei kathetergestützten elektrophysiologischen Herzuntersuchungen und Ablationen am Herzen)
01645H	8,95	8,95	Aufklärung und Beratung sowie Zusammenstellung der Patientenunterlagen gemäß § 6 Abs. 4 der Richtlinie des G-BA zum Zweitmeinungsverfahren (Zweitmeinungsverfahren bei Implantation eines Herzschrittmachers oder eines Defibrillators)
01645I	8,95	8,95	Aufklärung und Beratung sowie Zusammenstellung der Patientenunterlagen gemäß § 6 Abs. 4 der Richtlinie des G-BA zum Zweitmeinungsverfahren (Zweitmeinungsverfahren vor einer geplanten Gallenblasenentfernung (Cholezystektomie))
01645J	8,95	8,95	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)

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
01645K	8,95	8,95	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)
01647	1,79	1,79	Zusatzpauschale ePA-Unterstützungsleistung
01648	10,62	10,62	Zusatzpauschale ePA-Erstbefüllung
01650	5,61	5,61	Zuschlag DeQS-RL, Verfahren 2, Anlage II Buchstabe e
01670	13,13	13,13	Einholung eines Telekonsiliums
01671	15,28	15,28	Telekonsiliarische Beurteilung
01672	7,76	7,76	Zuschlag zur GOP 01671
01699	0,72	0,72	Zuschlag zur GOP 01700
01699V	0,72	0,72	Zuschlag zur GOP 01700
01700	2,74	2,74	Grundpauschale für Fachärzte für Laboratoriumsmedizin u.a.
01700V	2,74	2,74	Grundpauschale für Fachärzte für Laboratoriumsmedizin u.a.
01701	0,60	0,60	Grundpauschale für Vertragsärzte aus nicht in der Nr. 01700 aufgeführten Arztgruppen
01701V	0,60	0,60	Grundpauschale für Vertragsärzte aus nicht in der Nr. 01700 aufgeführten Arztgruppen
01702	3,52	3,52	Beratung im Rahmen des Pulsoxymetrie-Screenings gemäß Kinder-Richtlinie
01703	19,74	19,74	Pulsoxymetrie-Screening gemäß Kinder-Richtlinie
01704	3,52	3,52	Zuschlag für die Beratung im Rahmen des Neugeborenen-Hörscreenings
01705	19,74	19,74	Neugeborenen-Hörscreening
01706	31,31	31,31	Kontroll-AABR
01707	23,14	23,14	Beratung zum Erweiterten Neugeborenen-Screening gemäß Kinder-Richtlinie
01709	6,29	6,29	Screening auf Mukoviszidose gemäß Kinder-Richtlinie
01710	0,00	0,00	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung
01710B	27,29	27,29	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung
01710C	21,75	21,75	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung
01710D	10,94	10,94	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung
01711	15,84	15,84	U1
01712	50,42	50,42	U2
01713	50,55	50,55	U3
01714	50,55	50,55	U4
01715	50,55	50,55	U5
01716	50,55	50,55	U6
01717	50,55	50,55	U7

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
01718	50,55	50,55	U8
01719	50,55	50,55	U9
01720	44,77	44,77	J1
01721	24,90	24,90	Besuch wegen U1 - U2
01722	21,38	21,38	Sonographie der Säuglingshüften bei U3
01723	50,55	50,55	U7a
01724	37,35	37,35	Laboruntersuchungen des Erweiterten Neugeborenen-Screening gemäß Kinder-Richtlinie
01725	2,89	2,89	Immunreaktives Trypsin
01726	50,17	50,17	Pankreatitis-assoziiertes Protein
01727	471,05	471,05	Molekulargenetische Untersuchung des CFTR-Gens
01731	18,11	18,11	Krebsfrüherkennungs- Untersuchung beim Mann
01732	40,99	40,99	Gesundheitsuntersuchung bei Erwachsenen ab vollendetem 18. Lebensjahr
01734	5,16	5,16	Screening auf Hepatitis-B- und/oder auf Hepatitis-C-Virusinfektion
01735	12,95	12,95	Beratung gemäß § 4 der Chroniker-Richtlinie zu Früherkennungsuntersuchungen für nach dem 1. April 1987 geborene Frauen
01737	7,17	7,17	Ausgabe und Weiterleitung eines Stuhlprobenentnahmesystems
01737M	7,17	7,17	Ausgabe und Weiterleitung eines Stuhlprobenentnahmesystems
01738	9,43	9,43	Hämoglobin im Stuhl, immunologisch
01738M	9,43	9,43	Hämoglobin im Stuhl, immunologisch
01740	14,59	14,59	Beratung zur Früherkennung des kolorektalen Karzinoms
01740M	14,59	14,59	Beratung zur Früherkennung des kolorektalen Karzinoms
01741	221,94	221,94	Totale Früherkennungskoloskopie gem. Teil II § 3 der Richtlinie für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme (oKFE-RL)
01741M	221,94	221,94	Totale Früherkennungskoloskopie gem. Teil II § 3 der Richtlinie für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme (oKFE-RL)
01742	32,57	32,57	Zuschlag zu Nr. 01741 für Abtragung von Polypen
01742M	32,57	32,57	Zuschlag zu Nr. 01741 für Abtragung von Polypen
01743	16,47	16,47	Histologie bei Früherkennungskoloskopie
01743M	16,47	16,47	Histologie bei Früherkennungskoloskopie
01745	31,81	31,81	Früherkennungsuntersuchung auf Hautkrebs
01745M	31,81	31,81	Früherkennungsuntersuchung auf Hautkrebs
01746	26,28	26,28	Zuschlag zur GOP 01732 für die Früherkennungsuntersuchung auf Hautkrebs
01746M	26,28	26,28	Zuschlag zur GOP 01732 für die Früherkennungsuntersuchung auf Hautkrebs

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
01747	10,31	10,31	Aufklärungsgespräch Ultraschall-Screening Bauchaortenaneurysmen
01748	15,59	15,59	Ultraschall-Screening Bauchaortenaneurysmen
01750	63,36	63,36	Röntgenuntersuchung im Rahmen des Mammographie-Screening
01751	10,41	10,41	Aufklärungsgespräch im Rahmen des Mammographie-Screening
01752	4,64	4,64	Beurteilung von Mammographieaufnahmen im Rahmen des Mammographie-Screening
01753	101,95	101,95	Abklärungsdiagnostik I im Rahmen des Mammographie-Screening
01754	71,62	71,62	Abklärungsdiagnostik II einschl. ultraschallgest. Biopsie im Rahmen des Mammographie-Screening
01755	127,75	127,75	Stanzbiopsie unter Röntgenkontrolle im Rahmen des Mammographie-Screening
01756	10,98	10,98	Histopathologische Untersuchung im Rahmen des Mammographie-Screening
01757	11,99	11,99	Zuschlag zu der Nr. 01756 für Aufarbeitung
01758	9,73	9,73	Teilnahme an einer multidisziplinären Fallkonferenz im Rahmen des Mammographie-Screening
01759	32,81	32,81	Vakuumbiopsie der Mamma im Zusammenhang mit der Erbringung der GOP 01753 oder 01755
01760	19,99	19,99	Krebsfrüherkennung bei der Frau gem. Abschnitt B. II. §§ 6 und 8 KFE-RL
01761	27,04	27,04	Krebsfrüherkennung bei der Frau gem. Teil III. C. § 6 oKFE-RL
01762	10,19	10,19	Zytologische Untersuchung gemäß Teil III. C. § 6 der oKFE-RL
01763	21,13	21,13	HPV-Test gemäß Teil III. C. § 6 der oKFE-RL
01764	11,69	11,69	Abklärungsdiagnostik gemäß Teil III. C. § 7 oKFE-RL
01765	91,54	91,54	Abklärungskolposkopie gemäß Teil III. C. §§ 7 und 8 oKFE-RL
01766	36,22	36,22	Zytologische Untersuchung gemäß Teil III. C. § 7 mittels Zytologie der oKFE-RL
01767	21,13	21,13	HPV-Test gemäß Teil III. C. § 7 der oKFE-RL
01768	31,19	31,19	Histologie bei Abklärungskolposkopie gemäß Teil III. C. § 7 der oKFE-RL
01769	21,13	21,13	Zuschlag zu den GOP 01763 und 01767 zur HPV-Genotypisierung
01770	147,38	147,38	Betreuung einer Schwangeren
01771	52,56	52,56	Zuschlag im Zusammenhang mit der GOP 01770
01772	45,65	45,65	Weiterführende Sonographie I
01773	71,05	71,05	Weiterführende Sonographie II
01774	94,18	94,18	Weiterführende Dopplersonographie I
01775	56,33	56,33	Weiterführende Dopplersonographie II
01776	13,08	13,08	Vortest auf Gestationsdiabetes
01777	14,84	14,84	Oraler Glukosetoleranztest (oGTT)
01780	43,76	43,76	Planung der Geburtsleitung
01781	65,77	65,77	Fruchtwasserentnahme durch Amniozentese
01782	91,54	91,54	Blutentnahme aus der Nabelschnur

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
01783	7,54	7,54	AFP-Bestimmung
01784	7,04	7,04	Amnioskopie
01785	13,71	13,71	Tokographie vor 28. Woche
01786	17,23	17,23	CTG
01787	94,69	94,69	Chorionzotten-Biopsie
01788	10,56	10,56	Beratung nach GenDG zum NIPT-RhD
01789	10,56	10,56	Beratung nach GenDG zum nichtinvasiven Pränataltest zur Bestimmung des Risikos autosomaler Trisomien 13, 18 und 21 gemäß Abschnitt B und Anlage 8 der Mutterschafts-Richtlinien
01789V	10,56	10,56	Beratung nach GenDG zum nichtinvasiven Pränataltest zur Bestimmung des Risikos autosomaler Trisomien 13, 18 und 21 gemäß Abschnitt B und Anlage 8 der Mutterschafts-Richtlinien
01790	20,87	20,87	Beratung nach GenDG bei Vorliegen eines positiven nichtinvasiven Pränataltests zur Bestimmung des Risikos autosomaler Trisomien 13, 18 und 21 gemäß Abschnitt B und Anlage 8 der Mutterschafts-Richtlinien
01790V	20,87	20,87	Beratung nach GenDG bei Vorliegen eines positiven nichtinvasiven Pränataltests zur Bestimmung des Risikos autosomaler Trisomien 13, 18 und 21 gemäß Abschnitt B und Anlage 8 der Mutterschafts-Richtlinien
01793	662,18	662,18	Pränatale zytogenetische Untersuchung(en) im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge
01794	88,40	88,40	Ausführliche humangenetische Beurteilung wegen evidentem genetischen und/oder teratogenen Risiko von bis zu 20 Minuten Dauer
01795	88,40	88,40	Zuschlag zu der GOP 01794
01796	129,52	129,52	Zuschlag zu der GOP 01794 bei einer genetisch bedingten Erkrankung des Fötus
01799	8,17	8,17	Beratung einer Schwangeren durch einen Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin oder einen Facharzt für Kinderchirurgie (SchKG)
01800	5,53	5,53	TPHA/TPPA-Antikörper-Test
01802	12,20	12,20	Rötelnantikörper-Bestimmung mittels Immunoassay
01803	12,20	12,20	Röteln-IgM-Immunoassay
01804	10,44	10,44	Blutgruppen- und Rhesusfaktor Bestimmung
01805	8,17	8,17	Untersuchung auf Dweak
01806	5,16	5,16	Bestimmung der Rhesusformel
01807	8,17	8,17	Antikörper-Suchtest
01808	17,35	17,35	Antikörper-Differenzierung
01809	10,06	10,06	Quantitativer Antikörperrnachweis
01810	6,92	6,92	HBs-Antigen-Test
01811	5,16	5,16	HIV-Immunoassay
01812	2,01	2,01	Glukosebestimmung (Screening zum Gestationsdiabetes)

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
01815	34,58	34,58	Untersuchung und Beratung der Wöchnerin
01816	10,69	10,69	Chlamydia trachomatis - Nachweis im Urin gemäß Mutterschaftsrichtlinie
01820	1,31	1,31	Rezepte, Überweisungen, Befundübermittlung
01821	8,47	8,47	Beratung im Rahmen der Empfängnisregelung
01822	13,49	13,49	Beratung einschl. Untersuchung im Rahmen der Empfängnisregelung
01823	5,97	5,97	Zuschlag Beratung zum Chlamydienscreening
01824	5,97	5,97	Veranlassung Untersuchung auf Chlamydia trachomatis
01825	2,27	2,27	Entnahme von Zellmaterial von der Portio-Oberfläche (Empfängnisregelung)
01826	6,92	6,92	Zytologische Untersuchung (Empfängnisregelung)
01827	3,22	3,22	Scheidensekret- Mikroskopie
01828	2,27	2,27	Blutentnahme für Varicella-Zoster-Virus-Antikörper-Nachweis
01830	21,24	21,24	Applikation eines Intrauterinpressars (IUP)
01831	15,51	15,51	Ultraschallkontrolle nach IUP-Applikation
01832	7,40	7,40	Subkutane Applikation eines Depot-Kontrazeptivums
01833	12,65	12,65	Varicella-Zoster-Virus-Antikörper-Nachweis
01840	8,00	8,00	Chlamydia trachomatis - Nachweis im Urin gemäß Richtlinie zur Empfängnisregelung und zum Schwangerschaftsabbruch
01841	65,99	65,99	Ausführliche humangenetische Beurteilung wegen evidentem genetischen und/oder teratogenen Risiko gemäß ESA-Richtlinie
01842	110,63	110,63	Zuschlag für Gemeinkosten und die wissenschaftliche ärztliche Beurteilung und Befundung humangenetischer Untersuchungen gemäß ESA-Richtlinie
01850	8,47	8,47	Beratung wegen Sterilisation
01850P	8,47	8,47	Beratung wegen Sterilisation
01851	8,71	8,71	Untersuchung vor Sterilisation
01851P	8,71	8,71	Untersuchung vor Sterilisation
01852	1/,18	1/,18	Praanästhesiologische Untersuchung
01853	3,58	3,58	Lokale Anästhesie vor Sterilisation des Mannes
01853P	3,58	3,58	Lokale Anästhesie vor Sterilisation des Mannes
01854	95,71	95,71	Sterilisation des Mannes
01854P	95,71	95,71	Sterilisation des Mannes
01855	155,98	155,98	Sterilisation der Frau
01855P	155,98	155,98	Sterilisation der Frau
01856	195,72	195,72	Narkose bei Sterilisation

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
01857	52,87	52,87	Beobachtung und Betreuung nach Sterilisation
01858	12,05	12,05	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
01859	32,70	32,70	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
01865	13,20	13,20	Nachweis von HBs-Antigen und/oder HCV-Antikörpern gemäß Teil B III. der GU-RL
01866	101,23	101,23	Zuschlag zur GOP 01865 Bestimmung der Hepatitis-B-Virus-DNA gemäß Teil B III. der GU-RL
01867	45,27	45,27	Zuschlag zur GOP 01865 Nachweis von Hepatitis-C-Virus-RNA gemäß Teil B III. der GU-RL
01869	113,80	113,80	Bestimmung des fetalen Rhesusfaktors D aus mütterlichem Blut
01870	206,48	206,48	Pränatale Untersuchung fetaler DNA aus mütterlichem Blut auf eine Trisomie 13, 18 oder 21
01900	9,43	9,43	Beratung wegen geplanter Abruption
01901	11,34	11,34	Untersuchung vor Abruption
01901P	11,34	11,34	Untersuchung vor Abruption
01902	15,51	15,51	Feststellung des Schwangerschaftsalters
01902P	15,51	15,51	Feststellung des Schwangerschaftsalters
01903	17,18	17,18	Präanästhesiologische Untersuchung
01904	115,04	115,04	Abruption, medizinische oder kriminologische Indikation, operativ
01904P	115,04	115,04	Abruption, medizinische oder kriminologische Indikation, operativ
01905	131,51	131,51	Abruption, medizinische Indikation
01905P	131,51	131,51	Abruption, medizinische Indikation
01906	66,95	66,95	Abruption, medizinische oder kriminologische Indikation, medikamentös
01906P	66,95	66,95	Abruption, medizinische oder kriminologische Indikation, medikamentös
01907	20,88	20,88	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
01910	52,87	52,87	Dauer mehr als 2 Stunden
01910P	52,87	52,87	Dauer mehr als 2 Stunden
01911	105,97	105,97	Dauer mehr als 4 Stunden
01911P	105,97	105,97	Dauer mehr als 4 Stunden
01912	21,84	21,84	Kontrolluntersuchung nach Abruption
01912P	21,84	21,84	Kontrolluntersuchung nach Abruption
01913	195,72	195,72	Narkose bei Abruption
01915	8,00	8,00	Chlamydia trachomatis - Nachweis im Urin gemäß Richtlinie zur Empfängnisregelung und zum Schwangerschaftsabbruch
01920	19,45	19,45	Beratung vor Präexpositionsprophylaxe
01921	19,45	19,45	Einleitung der Präexpositionsprophylaxe
01922	19,45	19,45	Kontrolle im Rahmen der Präexpositionsprophylaxe

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
01930	0,36	0,36	Kreatinin im Serum/Plasma und eGFR Berechnung im Rahmen einer PrEP
01931	4,89	4,89	HIV-1- und HIV-2-Antikörper und HIV-p24-Antigen im Rahmen einer PrEP
01932	12,53	12,53	HBs-Antigen und HBc-Antikörper vor Beginn einer PrEP
01933	6,09	6,09	HBs-Antikörper vor Beginn einer PrEP
01934	10,86	10,86	HCV-Antikörper im Rahmen einer PrEP
01935	5,01	5,01	Treponemenantikörper mittels TPHA/TPPA-Test (Lues-Suchreaktion) und/oder Immunoassay im Rahmen einer PrEP
01936	38,19	38,19	Neisseria gonorrhoeae und/oder Chlamydiennachweis mittels NAT aus einem/mehreren Materialien, ggf. gepoolt im Rahmen einer PrEP
01941	8,95	8,95	RSV-Prophylaxe
<b>01941A</b>	<b>5,13</b>	<b>5,13</b>	<b>RSV-Prophylaxe</b>
01942	4,06	4,06	Zuschlag zur Gebührenordnungsposition 01941
01943	3,82	3,82	Aufklärung und Beratung zur RSV-Prophylaxe
01949	10,02	10,02	Substitutionsgestützte Behandlung Opioidabhängiger im Rahmen der Take-Home-Vergabe
01950	5,49	5,49	Substitutionsgestützte Behandlung Opioidabhängiger
01951	12,05	12,05	Zuschlag Wochenende, Feiertage
01952	18,38	18,38	Zuschlag Therapiegespräch
01953	15,51	15,51	Substitutionsgestützte Behandlung Opioidabhängiger mit einem Depotpräparat
01955	39,50	39,50	Diamorphingestützte Behandlung Opioidabhängiger
01956	24,23	24,23	Zuschlag zu der GOP 01955
01960	13,13	13,13	Konsiliarische Untersuchung und Beratung eines Patienten
01965	9,31	9,31	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
02100	8,00	8,00	Infusion
02100K	8,00	8,00	Infusion
02100T	8,00	8,00	Infusion
02100X	4,00	4,00	Infusion
02101	19,69	19,69	Infusion, Dauer mind. 60 Minuten
02101T	19,69	19,69	Infusion, Dauer mind. 60 Minuten
02102	19,69	19,69	Intravasale Infusionstherapie mit Sebelipase alfa oder Velmanase alfa oder Olipudase alfa
02110	21,72	21,72	Erst-Transfusion
02111	17,78	17,78	Folge-Transfusion

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
02112	16,83	16,83	Eigenblut-Retransfusion
02120	12,05	12,05	Erstprogrammierung einer Zytostatikapumpe
02200	1,07	1,07	Tuberkulintestung
02300	8,12	8,12	Kleinchirurgischer Eingriff I und/oder primäre Wundversorgung und/oder Epilation
02301	15,87	15,87	Kleinchirurgischer Eingriff II und/oder primäre Wundversorgung mittels Naht
02302	27,45	27,45	Kleinchirurgischer Eingriff III und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern
02310	25,30	25,30	Behandlungskomplex einer/von sekundär heilenden Wunde(n)
02311	16,47	16,47	Behandlung Diabetischer Fuß
02312	6,56	6,56	Behandlungskomplex eines oder mehrerer chronisch venösen/r Ulcus/Ulcera cruris
02313	5,97	5,97	Kompressionstherapie bei der chronisch venösen Insuffizienz, beim postthrombotischen Syndrom, bei oberflächlichen und tiefen Beinvenenthrombosen und/oder bei Lymphödem
02314	16,11	16,11	Zusatzpauschale für die Vakuumversiegelungstherapie
02318	506,47	506,47	Höchstwert für die GOP 02312
02319	447,52	447,52	Höchstwert für die GOP 02313
02320	5,73	5,73	Magenverweilsonde
02321	14,92	14,92	Legen eines suprapubischen Harnblasenkatheter
02322	6,32	6,32	Wechsel/Entfernung suprapubischer Harnblasenkatheter
02323	8,12	8,12	Legen/Wechsel transurethraler Dauerkatheter
02325	10,50	10,50	Epilation mittels Lasertechnik im Gesicht/am Hals bei Mann-zu-Frau-Transsexualismus
02326	10,50	10,50	Epilation mittels Lasertechnik an einer Hand/den Händen bei Mann-zu-Frau-Transsexualismus
02327	8,35	8,35	Zuschlag zur GOP 02325
02328	8,35	8,35	Zuschlag zur GOP 02326
02330	5,85	5,85	Blutentnahme durch Arterienpunktion
02331	7,40	7,40	Intraarterielle Injektion
02340	5,37	5,37	Punktion I
02341	16,35	16,35	Punktion II
02341K	16,35	16,35	Punktion II
02341X	8,17	8,17	Punktion II
02342	69,46	69,46	Lumbalpunktion
02343	31,03	31,03	Entlastungspunktion des Pleuraraums und/oder Pleuradrainage
02344	16,35	16,35	Perkutane Biopsie
02344A	16,35	16,35	Perkutane Biopsie
02350	17,18	17,18	Fixierender Verband

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
02360	11,22	11,22	Anwendung von Lokalanästhetika
02400	2,74	2,74	<sup>13</sup> C-Harnstoff-Atemtest
02401	9,31	9,31	H2-Atemtest
02500	1,43	1,43	Einzelinhalationstherapie mit Vernebler
02501	5,25	5,25	Einzelinhalationstherapie mit speziellem Verneblersystem
02510	2,51	2,51	Wärmetherapie
02511	1,07	1,07	Elektrotherapie
02512	2,15	2,15	Gezielte Elektrostimulation
02520	11,46	11,46	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	26,85	26,85	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03001H	13,43	13,43	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03001R	32,89	32,89	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03001S	26,31	26,31	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03001V	21,48	21,48	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03001W	16,44	16,44	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03002	16,95	16,95	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03002H	8,47	8,47	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03002R	20,76	20,76	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03002S	16,61	16,61	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03002V	13,56	13,56	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03002W	10,38	10,38	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03003	13,60	13,60	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03003H	6,80	6,80	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03003R	16,67	16,67	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03003S	13,33	13,33	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03003V	10,88	10,88	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03003W	8,33	8,33	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
03004	17,66	17,66	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03004H	8,83	8,83	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03004R	21,64	21,64	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03004S	17,30	17,30	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03004V	14,13	14,13	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03004W	10,82	10,82	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03005	23,87	23,87	ab Beginn des 76. Lebensjahres
03005H	11,93	11,93	ab Beginn des 76. Lebensjahres
03005R	29,24	29,24	ab Beginn des 76. Lebensjahres
03005S	23,39	23,39	ab Beginn des 76. Lebensjahres
03005V	19,09	19,09	ab Beginn des 76. Lebensjahres
03005W	14,62	14,62	ab Beginn des 76. Lebensjahres
03008	15,63	15,63	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	26,85	26,85	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03011A	53,70	53,70	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03011B	26,85	26,85	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03011C	21,48	21,48	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03011D	10,74	10,74	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03011E	42,96	42,96	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03011F	21,48	21,48	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03011G	17,18	17,18	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03011H	8,59	8,59	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03012	16,95	16,95	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03012A	33,89	33,89	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
03012B	16,95	16,95	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03012C	13,56	13,56	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03012D	6,78	6,78	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03012E	27,11	27,11	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03012F	13,56	13,56	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03012G	10,85	10,85	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03012H	5,42	5,42	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03013	13,60	13,60	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03013A	27,21	27,21	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03013B	13,60	13,60	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03013C	10,88	10,88	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03013D	5,44	5,44	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03013E	21,77	21,77	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03013F	10,88	10,88	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03013G	8,71	8,71	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03013H	4,36	4,36	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03014	17,66	17,66	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03014A	35,32	35,32	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03014B	17,66	17,66	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03014C	14,13	14,13	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03014D	7,06	7,06	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03014E	28,26	28,26	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03014F	14,13	14,13	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03014G	11,30	11,30	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03014H	5,66	5,66	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03015	23,87	23,87	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 76. Lebensjahres
03015A	47,74	47,74	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 76. Lebensjahres
03015B	23,87	23,87	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 76. Lebensjahres
03015C	19,09	19,09	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 76. Lebensjahres
03015D	9,55	9,55	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 76. Lebensjahres
03015E	38,19	38,19	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 76. Lebensjahres
03015F	19,09	19,09	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 76. Lebensjahres
03015G	15,28	15,28	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 76. Lebensjahres

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
03015H	7,64	7,64	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 76. Lebensjahres
03020	0,24	0,24	Zuschlag Hygiene
03030	9,19	9,19	Versichertenpauschale bei unvorhergesehener Inanspruchnahme
03030R	11,25	11,25	Versichertenpauschale bei unvorhergesehener Inanspruchnahme
03040	16,47	16,47	Zusatzpauschale zu den GOP 03000 und 03030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
03040E	8,23	8,23	Zusatzpauschale zu den GOP 03000 und 03030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
03040F	14,92	14,92	Zusatzpauschale zu den GOP 03000 und 03030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
03040G	18,02	18,02	Zusatzpauschale zu den GOP 03000 und 03030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
03040H	7,46	7,46	Zusatzpauschale zu den GOP 03000 und 03030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
03040I	9,01	9,01	Zusatzpauschale zu den GOP 03000 und 03030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
03040J	11,93	11,93	Zusatzpauschale zu den GOP 03000 und 03030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
03040M	14,42	14,42	Zusatzpauschale zu den GOP 03000 und 03030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
03040V	13,18	13,18	Zusatzpauschale zu den GOP 03000 und 03030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
03060	2,63	2,63	Zuschlag zu der GOP 03040
03060V	2,10	2,10	Zuschlag zu der GOP 03040
03061	1,43	1,43	Zuschlag zur GOP 03060
03061V	1,15	1,15	Zuschlag zur GOP 03060
03062	19,81	19,81	Ärztlich angeordnete Hilfeleistungen anderer Personen
03063	14,56	14,56	Ärztlich angeordnete Hilfeleistungen anderer Personen für einen weiteren Patienten
03064	2,39	2,39	Zuschlag zur GOP 03062
03065	1,67	1,67	Zuschlag zur GOP 03063
03220	15,51	15,51	Zuschlag zur GOP 03000 für die Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
03220H	15,51	15,51	Zuschlag zur GOP 03000 für die Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung
03221	4,77	4,77	Zuschlag zur GOP 03220 für die intensive Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung
03221H	4,77	4,77	Zuschlag zur GOP 03220 für die intensive Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung
03222	1,19	1,19	Zuschlag zur GOP 03220
03230	15,28	15,28	Problemorientiertes ärztliches Gespräch, das aufgrund von Art und Schwere der Erkrankung erforderlich ist
03230V	15,28	15,28	Problemorientiertes ärztliches Gespräch, das aufgrund von Art und Schwere der Erkrankung erforderlich ist
03241	10,26	10,26	Computergestützte Auswertung eines kontinuierlich aufgezeichneten Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer
03242	2,74	2,74	Testverfahren bei Demenzverdacht
03321	23,63	23,63	Belastungs-Elektrokardiographie (Belastungs-EKG)
03322	5,73	5,73	Aufzeichnung eines Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer
03324	6,80	6,80	Langzeit-Blutdruckmessung
03325	7,76	7,76	Indikationsstellung zur Überwachung eines Patienten im Rahmen des Telemonitoring bei Herzinsuffizienz
03326	15,28	15,28	Zusatzpauschale für die Betreuung eines Patienten im Rahmen des Telemonitoring bei Herzinsuffizienz
03330	6,32	6,32	Spirographische Untersuchung
03331	11,22	11,22	Prokto-/Rektoskopischer Untersuchungskomplex
03335	10,74	10,74	Orientierende audiometrische Untersuchung nach vorausgegangener, dokumentierter, auffälliger Hörprüfung
03350	14,68	14,68	Entwicklungsneurologische Untersuchung
03351	20,29	20,29	Untersuchung zur Sprachentwicklung
03352	9,07	9,07	Zuschlag neben Früherkennungsuntersuchungen
03355	8,59	8,59	Anleitung zur Selbstanwendung rtCGM
03360	13,49	13,49	Hausärztlich-geriatriisches Basisassessment
03362	20,76	20,76	Hausärztlich-geriatriischer Betreuungskomplex
03370	40,69	40,69	Palliativmedizinische Ersterhebung des Patientenstatus inkl. Behandlungsplan
03371	18,97	18,97	Zuschlag zu der Versichertenpauschale 03000 für die palliativmedizinische Betreuung des Patienten in der Arztpraxis
03372	14,80	14,80	Zuschlag zu den GOP 01410 oder 01413 für die palliativmedizinische Betreuung in der Häuslichkeit
03373	14,80	14,80	Zuschlag zu den GOP 01411, 01412 oder 01415 für die palliativmedizinische Betreuung in der Häuslichkeit
03374	73,99	73,99	Höchstwert für die GOP 03372
04000	0,00	0,00	Versichertenpauschale

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
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	26,85	26,85	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04001C	34,37	34,37	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04001D	42,10	42,10	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04001F	42,96	42,96	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04001G	21,48	21,48	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04001H	13,43	13,43	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04001I	42,96	42,96	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04001J	52,63	52,63	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04001K	26,31	26,31	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04001N	52,63	52,63	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04001R	32,89	32,89	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04001S	26,31	26,31	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04001V	21,48	21,48	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04001W	16,44	16,44	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04002	16,95	16,95	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04002C	21,70	21,70	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04002D	26,58	26,58	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04002F	27,11	27,11	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04002G	13,56	13,56	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04002H	8,47	8,47	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
04002I	27,11	27,11	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04002J	33,21	33,21	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04002K	16,61	16,61	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04002N	33,21	33,21	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04002R	20,76	20,76	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04002S	16,61	16,61	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04002V	13,56	13,56	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04002W	10,38	10,38	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04003	13,60	13,60	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04003C	17,41	17,41	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04003D	21,34	21,34	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04003F	21,77	21,77	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04003G	10,88	10,88	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04003H	6,80	6,80	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04003I	21,77	21,77	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04003J	26,66	26,66	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04003K	13,33	13,33	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04003N	26,66	26,66	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04003R	16,67	16,67	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04003S	13,33	13,33	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04003V	10,88	10,88	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04003W	8,33	8,33	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04004	17,66	17,66	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04004C	22,60	22,60	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04004D	27,70	27,70	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04004F	28,26	28,26	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04004G	14,13	14,13	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04004H	8,83	8,83	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04004I	28,26	28,26	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04004J	34,62	34,62	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04004K	17,30	17,30	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04004N	34,62	34,62	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04004R	21,64	21,64	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
04004S	17,30	17,30	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04004V	14,13	14,13	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04004W	10,82	10,82	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04005	23,87	23,87	ab Beginn des 76. Lebensjahres
04005C	30,55	30,55	ab Beginn des 76. Lebensjahres
04005D	37,42	37,42	ab Beginn des 76. Lebensjahres
04005F	38,19	38,19	ab Beginn des 76. Lebensjahres
04005G	19,09	19,09	ab Beginn des 76. Lebensjahres
04005H	11,93	11,93	ab Beginn des 76. Lebensjahres
04005I	38,19	38,19	ab Beginn des 76. Lebensjahres
04005J	46,78	46,78	ab Beginn des 76. Lebensjahres
04005K	23,39	23,39	ab Beginn des 76. Lebensjahres
04005N	46,78	46,78	ab Beginn des 76. Lebensjahres
04005R	29,24	29,24	ab Beginn des 76. Lebensjahres
04005S	23,39	23,39	ab Beginn des 76. Lebensjahres
04005V	19,09	19,09	ab Beginn des 76. Lebensjahres
04005W	14,62	14,62	ab Beginn des 76. Lebensjahres
04008	15,63	15,63	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	26,85	26,85	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04011A	53,70	53,70	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04011B	26,85	26,85	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04011C	21,48	21,48	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04011D	10,74	10,74	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04011E	42,96	42,96	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis zum vollendeten 4. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
04011F	21,48	21,48	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04011G	17,18	17,18	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04011H	8,59	8,59	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04012	16,95	16,95	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04012A	33,89	33,89	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04012B	16,95	16,95	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04012C	13,56	13,56	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04012D	6,78	6,78	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04012E	27,11	27,11	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04012F	13,56	13,56	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04012G	10,85	10,85	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04012H	5,42	5,42	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04013	13,60	13,60	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04013A	27,21	27,21	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04013B	13,60	13,60	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04013C	10,88	10,88	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04013D	5,44	5,44	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04013E	21,77	21,77	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04013F	10,88	10,88	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04013G	8,71	8,71	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
04013H	4,36	4,36	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04014	17,66	17,66	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04014A	35,32	35,32	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04014B	17,66	17,66	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04014C	14,13	14,13	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04014D	7,06	7,06	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04014E	28,26	28,26	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04014F	14,13	14,13	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04014G	11,30	11,30	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04014H	5,66	5,66	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04015	23,87	23,87	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 76. Lebensjahres
04015A	47,74	47,74	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 76. Lebensjahres
04015B	23,87	23,87	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 76. Lebensjahres
04015C	19,09	19,09	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 76. Lebensjahres
04015D	9,55	9,55	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 76. Lebensjahres
04015E	38,19	38,19	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 76. Lebensjahres
04015F	19,09	19,09	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 76. Lebensjahres
04015G	15,28	15,28	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 76. Lebensjahres
04015H	7,64	7,64	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 76. Lebensjahres
04020	0,24	0,24	Zuschlag Hygiene
04030	9,19	9,19	Versichertenpauschale bei unvorhergesehener Inanspruchnahme
04030F	14,70	14,70	Versichertenpauschale bei unvorhergesehener Inanspruchnahme
04030J	18,01	18,01	Versichertenpauschale bei unvorhergesehener Inanspruchnahme
04030R	11,25	11,25	Versichertenpauschale bei unvorhergesehener Inanspruchnahme

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
04040	16,47	16,47	Zusatzpauschale zu den GOP 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
04040D	16,47	16,47	Zusatzpauschale zu den GOP 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
04040E	8,23	8,23	Zusatzpauschale zu den GOP 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
04040F	14,92	14,92	Zusatzpauschale zu den GOP 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
04040G	18,02	18,02	Zusatzpauschale zu den GOP 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
04040H	7,46	7,46	Zusatzpauschale zu den GOP 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
04040I	9,01	9,01	Zusatzpauschale zu den GOP 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
04040J	11,93	11,93	Zusatzpauschale zu den GOP 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
04040K	14,92	14,92	Zusatzpauschale zu den GOP 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
04040L	18,02	18,02	Zusatzpauschale zu den GOP 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
04040M	14,42	14,42	Zusatzpauschale zu den GOP 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
04040V	13,18	13,18	Zusatzpauschale zu den GOP 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
04220	15,51	15,51	Zuschlag zur GOP 04000 für die Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung
04220H	15,51	15,51	Zuschlag zur GOP 04000 für die Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung
04221	4,77	4,77	Zuschlag zur GOP 04220 für die intensive Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung
04221H	4,77	4,77	Zuschlag zur GOP 04220 für die intensive Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung
04222	1,19	1,19	Zuschlag zur GOP 04220
04230	15,28	15,28	Problemorientiertes ärztliches Gespräch, das aufgrund von Art und Schwere der Erkrankung erforderlich ist

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
04230D	15,28	15,28	Problemorientiertes ärztliches Gespräch, das aufgrund von Art und Schwere der Erkrankung erforderlich ist
04230V	15,28	15,28	Problemorientiertes ärztliches Gespräch, das aufgrund von Art und Schwere der Erkrankung erforderlich ist
04231	15,28	15,28	Gespräch, Beratung und/oder Erörterung
04231D	15,28	15,28	Gespräch, Beratung und/oder Erörterung
04231V	15,28	15,28	Gespräch, Beratung und/oder Erörterung
04241	10,26	10,26	Computergestützte Auswertung eines kontinuierlich aufgezeichneten Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer
04242	13,60	13,60	Funktionelle Einzel-Entwicklungstherapie
04243	6,44	6,44	Funktionelle Gruppen-Entwicklungstherapie
04321	23,63	23,63	Belastungs-Elektrokardiographie (Belastungs-EKG)
04322	5,73	5,73	Aufzeichnung eines Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer
04324	6,80	6,80	Langzeit-Blutdruckmessung
04325	7,76	7,76	Indikationsstellung zur Überwachung eines Patienten im Rahmen des Telemonitoring bei Herzinsuffizienz
04326	15,28	15,28	Zusatzpauschale für die Betreuung eines Patienten im Rahmen des Telemonitoring bei Herzinsuffizienz
04330	6,32	6,32	Spirographische Untersuchung
04331	11,22	11,22	Prokto-/Rektoskopischer Untersuchungskomplex
04335	10,74	10,74	Orientierende audiometrische Untersuchung nach vorausgegangener, dokumentierter, auffälliger Hörprüfung
04350	21,84	21,84	Untersuchung zur funktionellen Entwicklung
04351	14,68	14,68	Entwicklungsneurologische Untersuchung
04352	37,71	37,71	Vollständiger Entwicklungsstatus
04353	20,29	20,29	Untersuchung zur Sprachentwicklung
04354	9,07	9,07	Zuschlag neben Früherkennungsuntersuchungen
04355	21,96	21,96	Sozialpädiatrisch orientierte eingehende Beratung, Erörterung und/oder Abklärung
04355V	21,96	21,96	Sozialpädiatrisch orientierte eingehende Beratung, Erörterung und/oder Abklärung
04356	23,03	23,03	Zuschlag im Zusammenhang mit der GOP 04355 für die weiterführende sozialpädiatrisch orientierte Versorgung
04370	40,69	40,69	Palliativmedizinische Ersterhebung des Patientenstatus inkl. Behandlungsplan
04371	18,97	18,97	Zuschlag zu der Versichertenpauschale 04000 für die palliativmedizinische Betreuung des Patienten in der Arztpraxis
04372	14,80	14,80	Zuschlag zu den GOP 01410 oder 01413 für die palliativmedizinische Betreuung in der Häuslichkeit
04373	14,80	14,80	Zuschlag zu den GOP 01411, 01412 oder 01415 für die palliativmedizinische Betreuung in der Häuslichkeit
04374	73,99	73,99	Höchstwert für die GOP 04372
04410	88,19	88,19	Zusatzpauschale Kinderkardiologie
04410I	79,37	79,37	Zusatzpauschale Kinderkardiologie

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
04411	47,26	47,26	Funktionsanalyse Herzschrittmacher
04411I	42,53	42,53	Funktionsanalyse Herzschrittmacher
04411J	47,26	47,26	Funktionsanalyse Herzschrittmacher
04411K	42,53	42,53	Funktionsanalyse Herzschrittmacher
04413	87,36	87,36	Funktionsanalyse Defibrillator/Kardioverter
04413I	78,62	78,62	Funktionsanalyse Defibrillator/Kardioverter
04413J	87,36	87,36	Funktionsanalyse Defibrillator/Kardioverter
04413K	78,62	78,62	Funktionsanalyse Defibrillator/Kardioverter
04414	87,36	87,36	Telemedizinische Funktionsanalyse Defibrillator/Kardioverter
04414I	78,62	78,62	Telemedizinische Funktionsanalyse Defibrillator/Kardioverter
04414J	87,36	87,36	Telemedizinische Funktionsanalyse Defibrillator/Kardioverter
04414K	78,62	78,62	Telemedizinische Funktionsanalyse Defibrillator/Kardioverter
04415	107,52	107,52	Funktionsanalyse CRT
04415I	96,77	96,77	Funktionsanalyse CRT
04415J	107,52	107,52	Funktionsanalyse CRT
04415K	96,77	96,77	Funktionsanalyse CRT
04416	107,52	107,52	Telemedizinische Funktionsanalyse CRT
04416I	96,77	96,77	Telemedizinische Funktionsanalyse CRT
04416J	107,52	107,52	Telemedizinische Funktionsanalyse CRT
04416K	96,77	96,77	Telemedizinische Funktionsanalyse CRT
04417	4,77	4,77	Zuschlag zu den GOP 04411, 04413 und 04415
04417I	4,30	4,30	Zuschlag zu den GOP 04411, 04413 und 04415
04417J	4,77	4,77	Zuschlag zu den GOP 04411, 04413 und 04415
04417K	4,30	4,30	Zuschlag zu den GOP 04411, 04413 und 04415
04419	47,02	47,02	Ergospirometrische Untersuchung
04419I	42,32	42,32	Ergospirometrische Untersuchung
04420	25,18	25,18	Behandlung eines Herz-Transplantatträgers
04420I	22,66	22,66	Behandlung eines Herz-Transplantatträgers
04421	223,76	223,76	Externe elektrische Kardioversion
04421I	201,38	201,38	Externe elektrische Kardioversion
04430	15,28	15,28	Neuropädiatrisches Gespräch, Behandlung, Beratung, Erörterung und/oder Abklärung (Einzelbehandlung)
04430I	13,75	13,75	Neuropädiatrisches Gespräch, Behandlung, Beratung, Erörterung und/oder Abklärung (Einzelbehandlung)
04430J	13,75	13,75	Neuropädiatrisches Gespräch, Behandlung, Beratung, Erörterung und/oder Abklärung (Einzelbehandlung)

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
04430V	15,28	15,28	Neuropädiatrisches Gespräch, Behandlung, Beratung, Erörterung und/oder Abklärung (Einzelbehandlung)
04431	13,60	13,60	Ausführliche neurologisch-motoskopische Untersuchung
04431I	12,24	12,24	Ausführliche neurologisch-motoskopische Untersuchung
04433	40,58	40,58	Zusatzpauschale Koordination der neuropädiatrischen Betreuung
04433I	36,52	36,52	Zusatzpauschale Koordination der neuropädiatrischen Betreuung
04434	32,70	32,70	EEG
04434I	29,43	29,43	EEG
04435	73,04	73,04	Pädiatrische Kurz-Schlaf-EEG-Untersuchung
04435I	65,73	65,73	Pädiatrische Kurz-Schlaf-EEG-Untersuchung
04436	31,39	31,39	Neurophysiologische Untersuchung (SEP, VEP, AEP, MEP)
04436I	28,25	28,25	Neurophysiologische Untersuchung (SEP, VEP, AEP, MEP)
04437	24,94	24,94	Zusatzpauschale Abklärung einer peripheren neuromuskulären Erkrankung
04437I	22,45	22,45	Zusatzpauschale Abklärung einer peripheren neuromuskulären Erkrankung
04439	14,08	14,08	Elektronystagmo-/Okulographie, Blinkreflexprüfung
04439I	12,67	12,67	Elektronystagmo-/Okulographie, Blinkreflexprüfung
04441	22,79	22,79	Zusatzpauschale Behandlung einer Systemerkrankung
04441I	20,51	20,51	Zusatzpauschale Behandlung einer Systemerkrankung
04442	21,12	21,12	Zusatzpauschale intensive, aplasieinduzierende und/oder toxisitätsadaptierte, antiproliferative Behandlung
04442I	19,01	19,01	Zusatzpauschale intensive, aplasieinduzierende und/oder toxisitätsadaptierte, antiproliferative Behandlung
04443	22,56	22,56	Zusatzpauschale intensivierte Nachbetreuung nach Tumorbehandlung und/oder Transplantation(en) hämatopoetischer Stammzellen
04443I	20,30	20,30	Zusatzpauschale intensivierte Nachbetreuung nach Tumorbehandlung und/oder Transplantation(en) hämatopoetischer Stammzellen
04511	104,78	104,78	Zusatzpauschale Ösophago-Gastroduodenoskopie
04511I	94,30	94,30	Zusatzpauschale Ösophago-Gastroduodenoskopie
04512	55,85	55,85	Langzeit-ph-Metrie des Ösophagus
04512I	50,27	50,27	Langzeit-ph-Metrie des Ösophagus
04513	142,85	142,85	Perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG)
04513I	128,56	128,56	Perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG)
04514	190,94	190,94	Zusatzpauschale Koloskopie
04514I	171,85	171,85	Zusatzpauschale Koloskopie
04515	61,82	61,82	Zuschlag zu den GOP 04511, 04513 und 04514
04515I	55,64	55,64	Zuschlag zu den GOP 04511, 04513 und 04514

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
04516	11,22	11,22	Zusatzpauschale Rektoskopie
04516I	10,10	10,10	Zusatzpauschale Rektoskopie
04518	125,07	125,07	Zusatzpauschale (Teil-)Koloskopie und/oder Sigmoidoskopie
04518I	112,56	112,56	Zusatzpauschale (Teil-)Koloskopie und/oder Sigmoidoskopie
04520	27,81	27,81	Zusätzliche Leistung(en) im Zusammenhang mit den GOP 04514 oder 04518
04520I	25,03	25,03	Zusätzliche Leistung(en) im Zusammenhang mit den GOP 04514 oder 04518
04523	25,18	25,18	Zusatzpauschale Behandlung eines Dünndarm- und/oder Leber-Transplantatträgers
04523I	22,66	22,66	Zusatzpauschale Behandlung eines Dünndarm- und/oder Leber-Transplantatträgers
04527	25,18	25,18	Zusatzpauschale Behandlung eines Bauchspeicheldrüsen-Transplantatträgers
04527I	22,66	22,66	Zusatzpauschale Behandlung eines Bauchspeicheldrüsen-Transplantatträgers
04528	132,35	132,35	Zusatzpauschale Durchführung einer Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms
04528I	119,11	119,11	Zusatzpauschale Durchführung einer Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms
04529	295,24	295,24	Zusatzpauschale Auswertung einer Untersuchung mittels Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms
04529I	265,72	265,72	Zusatzpauschale Auswertung einer Untersuchung mittels Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms
04530	37,11	37,11	Zusatzpauschale pädiatrische Pneumologie
04530I	33,40	33,40	Zusatzpauschale pädiatrische Pneumologie
04532	43,80	43,80	Zuschlag zu der GOP 04530 für die Durchführung eines unspezifischen bronchialen Provokationstests
04532I	39,42	39,42	Zuschlag zu der GOP 04530 für die Durchführung eines unspezifischen bronchialen Provokationstests
04534	47,02	47,02	Ergospirometrische Untersuchung
04534I	42,32	42,32	Ergospirometrische Untersuchung
04535	8,23	8,23	Schweißtest
04535I	7,41	7,41	Schweißtest
04536	10,02	10,02	Bestimmung des Säurebasenhaushalts und Blutgasanalyse
04536I	9,02	9,02	Bestimmung des Säurebasenhaushalts und Blutgasanalyse
04537	25,18	25,18	Zusatzpauschale Behandlung eines Lungen- oder Herz-Lungen-Transplantatträgers
04537I	22,66	22,66	Zusatzpauschale Behandlung eines Lungen- oder Herz-Lungen-Transplantatträgers
04538	10,50	10,50	FeNO-Messung zur Indikationsstellung einer Therapie mit Dupilumab
04538I	9,45	9,45	FeNO-Messung zur Indikationsstellung einer Therapie mit Dupilumab
04550	27,69	27,69	Zusatzpauschale pädiatrische Rheumatologie
04550I	24,92	24,92	Zusatzpauschale pädiatrische Rheumatologie
04551	18,38	18,38	Zusatzpauschale spezielle pädiatrisch-rheumatologische Funktionsdiagnostik
04551I	16,54	16,54	Zusatzpauschale spezielle pädiatrisch-rheumatologische Funktionsdiagnostik
04560	25,18	25,18	Zusatzpauschale kontinuierliche Betreuung eines chronisch niereninsuffizienten Patienten

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
04560I	22,66	22,66	Zusatzpauschale kontinuierliche Betreuung eines chronisch niereninsuffizienten Patienten
04561	25,18	25,18	Zusatzpauschale kindernephrologische Behandlung eines Nieren- oder Nieren-Bauchspeicheldrüsen-Transplantatträgers
04561I	22,66	22,66	Zusatzpauschale kindernephrologische Behandlung eines Nieren- oder Nieren-Bauchspeicheldrüsen-Transplantatträgers
04562	36,04	36,04	Zusatzpauschale kontinuierliche Betreuung eines dialysepflichtigen Patienten
04562I	32,44	32,44	Zusatzpauschale kontinuierliche Betreuung eines dialysepflichtigen Patienten
04563	113,37	113,37	Zusatzpauschale zu der GOP 04000 für die Wahrnehmung des Versorgungsauftrages gemäß § 3 Abs. 3 Buchstabe e) Anlage 9.1 BMV-Ä
04563I	102,03	102,03	Zusatzpauschale zu der GOP 04000 für die Wahrnehmung des Versorgungsauftrages gemäß § 3 Abs. 3 Buchstabe e) Anlage 9.1 BMV-Ä
04564	17,78	17,78	Zusatzpauschale kindernephrologische Betreuung bei Durchführung der Hämodialyse
04564I	16,00	16,00	Zusatzpauschale kindernephrologische Betreuung bei Durchführung der Hämodialyse
04565	8,83	8,83	Zusatzpauschale kindernephrologische Betreuung bei Durchführung einer Peritonealdialyse
04565I	7,95	7,95	Zusatzpauschale kindernephrologische Betreuung bei Durchführung einer Peritonealdialyse
04566	26,85	26,85	Zuschlag zu den GOP 04564 und 04565 für die Durchführung einer Trainingsdialyse
04566I	24,17	24,17	Zuschlag zu den GOP 04564 und 04565 für die Durchführung einer Trainingsdialyse
04572	17,78	17,78	Zusatzpauschale kindernephrologische Betreuung bei LDL-Apherese
04572I	16,00	16,00	Zusatzpauschale kindernephrologische Betreuung bei LDL-Apherese
04573	17,78	17,78	Zusatzpauschale kindernephrologische Betreuung bei Apherese bei rheumatoider Arthritis
04573I	16,00	16,00	Zusatzpauschale kindernephrologische Betreuung bei Apherese bei rheumatoider Arthritis
04580	16,59	16,59	Zusatzpauschale Diagnostik und Behandlung eines Patienten mit morphologischen Veränderungen einer Hormondrüse
04580I	14,93	14,93	Zusatzpauschale Diagnostik und Behandlung eines Patienten mit morphologischen Veränderungen einer Hormondrüse
04590	8,59	8,59	Anleitung zur Selbstanwendung rtCGM
04590I	7,73	7,73	Anleitung zur Selbstanwendung rtCGM
05210	11,93	11,93	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
05210G	5,97	5,97	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
05210H	5,97	5,97	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
05210R	13,13	13,13	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
05210S	9,19	9,19	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
05210U	8,35	8,35	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
05210V	6,56	6,56	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
05210W	6,56	6,56	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
05210Y	13,13	13,13	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
05210Z	11,93	11,93	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
05211	10,74	10,74	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
05211G	5,37	5,37	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
05211H	5,37	5,37	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
05211R	11,81	11,81	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
05211S	8,27	8,27	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
05211U	7,52	7,52	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
05211V	5,91	5,91	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
05211W	5,91	5,91	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
05211Y	11,81	11,81	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
05211Z	10,74	10,74	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
05212	12,53	12,53	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
05212G	6,27	6,27	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
05212H	6,27	6,27	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
05212R	13,78	13,78	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
05212S	9,65	9,65	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
05212U	8,77	8,77	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
05212V	6,90	6,90	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
05212W	6,90	6,90	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
05212Y	13,78	13,78	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
05212Z	12,53	12,53	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
05215	0,24	0,24	Zuschlag Hygiene
05220	8,95	8,95	Zuschlag für die anästhesiologische Grundversorgung
05220V	6,27	6,27	Zuschlag für die anästhesiologische Grundversorgung
05222	2,39	2,39	Zuschlag zur GOP 05220
05222V	1,67	1,67	Zuschlag zur GOP 05220
05227	0,36	0,36	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

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
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	6,32	6,32	Aufwandsersatzung für das Aufsuchen eines Kranken
05230Z	6,32	6,32	Aufwandsersatzung für das Aufsuchen eines Kranken
05310	15,75	15,75	Präanästhesiologische Untersuchung
05310E	15,75	15,75	Präanästhesiologische Untersuchung
05310K	15,75	15,75	Präanästhesiologische Untersuchung
05310X	7,88	7,88	Präanästhesiologische Untersuchung
05310Z	15,75	15,75	Präanästhesiologische Untersuchung
05311	15,75	15,75	Präanästhesiologische Untersuchung vor einer geplanten Leistung entsprechend der Anlage 1 der Hybrid-DRG-Verordnung nach § 115f SGB V befristet bis 31.12.2024
05315	1,67	1,67	Zuschlag zu den GOP 31840, 31841, 36840 und 36841
05320	19,69	19,69	Leitungsanästhesie an der Schädelbasis
05330	118,98	118,98	Anästhesie oder Kurznarkose
05330K	118,98	118,98	Anästhesie oder Kurznarkose
05330X	59,49	59,49	Anästhesie oder Kurznarkose
05330Z	118,98	118,98	Anästhesie oder Kurznarkose
05331	41,65	41,65	Zuschlag weitere 15 Minuten
05331Z	41,65	41,65	Zuschlag weitere 15 Minuten
05340	23,51	23,51	Überwachung der Vitalfunktionen
05340K	23,51	23,51	Überwachung der Vitalfunktionen
05340X	11,75	11,75	Überwachung der Vitalfunktionen
05340Z	23,51	23,51	Überwachung der Vitalfunktionen
05341	23,51	23,51	Analgesie
05341E	23,51	23,51	Analgesie
05341K	23,51	23,51	Analgesie
05341X	11,75	11,75	Analgesie
05341Z	23,51	23,51	Analgesie
05350	52,87	52,87	Beobachtung und Betreuung

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
05350K	52,87	52,87	Beobachtung und Betreuung
05350X	26,43	26,43	Beobachtung und Betreuung
05350Z	52,87	52,87	Beobachtung und Betreuung
05360	48,21	48,21	Periduralanästhesie im Zusammenhang mit der Erbringung einer der GOP 08411 bis 08416
05361	25,42	25,42	Dokumentierte Überwachung im Anschluss an die GOP 05360
05370	100,72	100,72	Anästhesie und/oder Narkose, bis zu einer Schnitt-Naht-Zeit von 15 Minuten
05371	37,95	37,95	Zuschlag zu der Nr. 05370 bei Fortsetzung einer Anästhesie und/oder Narkose
05372	55,49	55,49	Beobachtung und Betreuung eines Patienten nach einem operativen oder diagnostischen Eingriff nach der Nr. 05370
05910	11,93	11,93	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
05910A	23,87	23,87	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
05910B	11,93	11,93	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
05910C	9,55	9,55	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
05910D	4,77	4,77	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
05910E	16,71	16,71	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
05910F	8,35	8,35	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
05910G	6,68	6,68	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
05910H	3,34	3,34	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
05911	10,74	10,74	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
05911A	21,48	21,48	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
05911B	10,74	10,74	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
05911C	8,59	8,59	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
05911D	4,30	4,30	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
05911E	15,04	15,04	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
05911F	7,52	7,52	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
05911G	6,01	6,01	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
05911H	3,01	3,01	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
05912	12,53	12,53	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
05912A	25,06	25,06	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
05912B	12,53	12,53	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
05912C	10,02	10,02	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
05912D	5,01	5,01	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
05912E	17,54	17,54	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
05912F	8,77	8,77	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
05912G	7,02	7,02	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
05912H	3,51	3,51	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
06210	17,78	17,78	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
06210H	8,89	8,89	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
06210R	19,56	19,56	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
06210S	13,69	13,69	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
06210V	12,45	12,45	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
06210W	9,79	9,79	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
06211	13,96	13,96	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
06211H	6,98	6,98	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
06211R	15,36	15,36	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
06211S	10,75	10,75	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
06211V	9,77	9,77	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
06211W	7,69	7,69	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
06212	16,23	16,23	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
06212H	8,12	8,12	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
06212R	17,85	17,85	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
06212S	12,49	12,49	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
06212V	11,36	11,36	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
06212W	8,93	8,93	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
06215	0,24	0,24	Zuschlag Hygiene
06220	2,51	2,51	Zuschlag für die augenärztliche Grundversorgung
06220V	1,75	1,75	Zuschlag für die augenärztliche Grundversorgung
06222	0,72	0,72	Zuschlag zur GOP 06220
06222V	0,50	0,50	Zuschlag zur GOP 06220
06225	15,04	15,04	Zuschlag für die Behandlung durch (einen) konservativ tätige(n) Augenarzt/-ärzte
06225V	10,53	10,53	Zuschlag für die Behandlung durch (einen) konservativ tätige(n) Augenarzt/-ärzte
06227	0,24	0,24	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

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
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	12,05	12,05	Fortlaufende Tonometrie
06312	23,87	23,87	Elektrophysiologische Untersuchung
06320	28,88	28,88	Zusatzpauschale Schielbehandlung bis 5. Lebensjahr
06321	24,46	24,46	Zusatzpauschale Schielbehandlung ab 6. Lebensjahr
06330	18,62	18,62	Perimetrie
06331	52,39	52,39	Fluoreszenzangiographie
06332	266,25	266,25	PDT
06333	6,32	6,32	Binokulare Untersuchung des Augenhintergrundes
06334	15,39	15,39	Zusatzpauschale für die Betreuung eines Patienten nach Eingriff gemäß 31371, 31373, 36371 oder 36373 am rechten Auge
06334B	13,60	13,60	Zusatzpauschale für die Betreuung eines Patienten nach Eingriff gemäß 31371, 31373, 36371 oder 36373 am rechten Auge
06335	15,39	15,39	Zusatzpauschale für die Betreuung eines Patienten nach Eingriff gemäß 31372, 31373, 36372 oder 36373 am linken Auge
06335B	13,60	13,60	Zusatzpauschale für die Betreuung eines Patienten nach Eingriff gemäß 31372, 31373, 36372 oder 36373 am linken Auge
06336	48,21	48,21	Optische Kohärenztomographie zur Diagnostik am rechten Auge
06337	48,21	48,21	Optische Kohärenztomographie zur Diagnostik am linken Auge
06338	48,21	48,21	Optische Kohärenztomographie zur Therapiesteuerung am rechten Auge
06339	48,21	48,21	Optische Kohärenztomographie zur Therapiesteuerung am linken Auge
06340	17,07	17,07	Anpassung einer Verbandlinse
06341	60,50	60,50	Erstanpassung und Auswahl der Kontaktlinse(n)
06342	10,14	10,14	Prüfung auf Sitz und Verträglichkeit einer (von) Kontaktlinsen
06343	30,31	30,31	Bestimmung von Sehhilfen
06350	8,35	8,35	Kleinchirurgischer Eingriff am Auge I und/oder primäre Wundversorgung am Auge
06351	15,87	15,87	Kleinchirurgischer Eingriff am Auge II und/oder primäre Wundversorgung am Auge
06352	31,27	31,27	Kleinchirurgischer Eingriff am Auge III und/oder primäre Wundversorgung am Auge bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
06362	27,57	27,57	Hornhauttomographie
06910	17,78	17,78	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
06910A	35,56	35,56	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
06910B	17,78	17,78	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
06910C	14,23	14,23	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
06910D	7,11	7,11	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
06910E	24,89	24,89	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
06910F	12,45	12,45	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
06910G	9,95	9,95	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
06910H	4,98	4,98	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
06911	13,96	13,96	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
06911A	27,93	27,93	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
06911B	13,96	13,96	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
06911C	11,17	11,17	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
06911D	5,59	5,59	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
06911E	19,55	19,55	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
06911F	9,77	9,77	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
06911G	7,82	7,82	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
06911H	3,91	3,91	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
06912	16,23	16,23	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
06912A	32,46	32,46	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
06912B	16,23	16,23	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
06912C	12,98	12,98	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
06912D	6,49	6,49	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
06912E	22,72	22,72	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
06912F	11,36	11,36	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
06912G	9,09	9,09	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
06912H	4,55	4,55	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
07210	27,21	27,21	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
07210H	13,60	13,60	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
07210R	29,93	29,93	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
07210S	22,45	22,45	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
07210V	20,41	20,41	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
07210W	14,97	14,97	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
07211	27,57	27,57	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
07211H	13,78	13,78	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
07211R	30,32	30,32	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
07211S	22,75	22,75	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
07211V	20,68	20,68	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
07211W	15,17	15,17	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
07212	31,86	31,86	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
07212H	15,93	15,93	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
07212R	35,05	35,05	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
07212S	26,29	26,29	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
07212V	23,90	23,90	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
07212W	17,53	17,53	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
07215	0,24	0,24	Zuschlag Hygiene
07220	3,82	3,82	Zuschlag für die chirurgische Grundversorgung
07220V	2,86	2,86	Zuschlag für die chirurgische Grundversorgung
07222	1,07	1,07	Zuschlag zur GOP 07220
07222V	0,81	0,81	Zuschlag zur GOP 07220
07227	0,24	0,24	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	27,81	27,81	Zusatzpauschale Behandlung und ggf. Diagnostik von Erkrankung(en) des Stütz- und Bewegungsapparates bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern
07311	26,02	26,02	Zusatzpauschale Behandlung und ggf. Diagnostik von Erkrankung(en) des Stütz- und Bewegungsapparates bei Jugendlichen und Erwachsenen

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
07320	18,97	18,97	Zusatzpauschale Diagnostik und/oder Therapie bei visceralchirurgischer(n) Erkrankung(en) und/oder Eingriff(en)
07330	25,30	25,30	Zusatzpauschale Behandlung eines Patienten mit einer Funktionsstörung der Hand
07340	32,34	32,34	Behandlung sekundär heilender Wunde(n)
07345	22,79	22,79	Zusatzpauschale Onkologie
07910	27,21	27,21	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
07910A	54,42	54,42	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
07910B	27,21	27,21	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
07910C	21,77	21,77	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
07910D	10,88	10,88	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
07910E	40,81	40,81	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
07910F	20,41	20,41	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
07910G	16,33	16,33	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
07910H	8,16	8,16	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
07911	27,57	27,57	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
07911A	55,13	55,13	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
07911B	27,57	27,57	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
07911C	22,05	22,05	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
07911D	11,03	11,03	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
07911E	41,35	41,35	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
07911F	20,68	20,68	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
07911G	16,54	16,54	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
07911H	8,27	8,27	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
07912	31,86	31,86	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
07912A	63,73	63,73	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
07912B	31,86	31,86	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
07912C	25,49	25,49	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
07912D	12,75	12,75	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
07912E	47,80	47,80	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
07912F	23,90	23,90	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
07912G	19,12	19,12	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
07912H	9,56	9,56	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
08210	13,49	13,49	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
08210H	6,74	6,74	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
08210R	14,83	14,83	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
08210S	11,12	11,12	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
08210V	10,12	10,12	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
08210W	7,42	7,42	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
08211	17,54	17,54	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
08211H	8,77	8,77	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
08211R	19,30	19,30	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
08211S	14,48	14,48	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
08211V	13,16	13,16	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
08211W	9,65	9,65	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
08212	18,02	18,02	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
08212H	9,01	9,01	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
08212R	19,82	19,82	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
08212S	14,87	14,87	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
08212V	13,52	13,52	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
08212W	9,92	9,92	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
08215	0,24	0,24	Zuschlag Hygiene
08220	2,86	2,86	Zuschlag für die gynäkologische Grundversorgung
08220V	2,15	2,15	Zuschlag für die gynäkologische Grundversorgung
08222	0,72	0,72	Zuschlag zur GOP 08220
08222V	0,54	0,54	Zuschlag zur GOP 08220
08227	0,24	0,24	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	24,82	24,82	Zuschlag Reproduktionsmedizin

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
08231	11,70	11,70	Zusatzpauschale Geburtshilfe
08310	72,20	72,20	Apparative Untersuchung bei Harninkontinenz
08311	33,53	33,53	Urethro(-zysto)skopie
08311T	33,53	33,53	Urethro(-zysto)skopie
08312	33,65	33,65	Transurethrale Therapie mit Botulinumtoxin
08313	17,07	17,07	Beobachtung im Anschluss an die transurethrale Therapie mit Botulinumtoxin
08315	3,22	3,22	Zytologische Untersuchung zur Diagnostik der hormonellen Funktion
08320	47,14	47,14	Mammastanzbiopsie
08330	7,40	7,40	Ring, Pessar Applikation
08331	7,40	7,40	Subkutane Applikation eines Depot-Kontrazeptivums
08332	11,58	11,58	Vaginoskopie
08333	11,22	11,22	Zusatzpauschale Prokto-/Rektoskopie
08334	6,44	6,44	Zuschlag für die Polypenentfernung
08340	6,32	6,32	Gewinnung von Zellmaterial aus der Gebärmutterhöhle
08341	13,13	13,13	Prüfung der Eileiter auf Durchgängigkeit mittels sonographischer Kontrastmitteluntersuchung
08345	22,79	22,79	Zusatzpauschale Onkologie
08347	7,76	7,76	Erörterung der Besonderheiten des biomarkerbasierten Tests bei Patientinnen mit primärem Mammakarzinom
08410	49,88	49,88	Verweilen im Gebärraum
08411	356,82	423,53	Geburt
08412	65,88	78,17	Zuschlag Leitung und Betreuung einer komplizierten Geburt
08413	42,60	50,60	Äußere Wendung
08414	61,82	73,39	Innere oder kombinierte Wendung
08415	97,26	115,40	Zuschlag Schnittentbindung
08416	37,59	44,63	Entfernung der Nachgeburt
08510	9,42	9,42	Erstellung eines Behandlungsplans
08510X	4,71	4,71	Erstellung eines Behandlungsplans
08520	11,38	11,38	Beratung des Ehepaares gemäß Nr. 16 der Richtlinien über künstliche Befruchtung
08521	15,60	15,60	Beratung des Ehepaares gemäß Nr. 14 der Richtlinien über künstliche Befruchtung
08530	13,44	13,44	Intrazervikale, intrauterine oder intratubare homologe Insemination im Spontanzklus
08530X	6,72	6,72	Intrazervikale, intrauterine oder intratubare homologe Insemination im Spontanzklus
08531	24,14	24,14	Intrazervikale, intrauterine oder intratubare homologe Insemination nach hormoneller Stimulation
08531X	12,07	12,07	Intrazervikale, intrauterine oder intratubare homologe Insemination nach hormoneller Stimulation

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
08535	247,74	247,74	Stimulationsbehandlung zur In-Vitro-Fertilisation (IVF), Intracytoplasmatischen Spermieninjektion (ICSI) oder zum intratubaren Gametentransfer (GIFT)
08535X	123,87	123,87	Stimulationsbehandlung zur In-Vitro-Fertilisation (IVF), Intracytoplasmatischen Spermieninjektion (ICSI) oder zum intratubaren Gametentransfer (GIFT)
08536	41,68	41,68	Endometriumsvorbereitung
08536X	20,84	20,84	Endometriumsvorbereitung
08537	45,42	45,42	Ultraschallgezielte und/oder laparoskopische Follikelpunktion zur intendierten Eizellentnahme
08537X	22,71	22,71	Ultraschallgezielte und/oder laparoskopische Follikelpunktion zur intendierten Eizellentnahme
08538	55,62	55,62	Zuschlag zur GOP 08537 bei ambulanter Durchführung
08538X	27,81	27,81	Zuschlag zur GOP 08537 bei ambulanter Durchführung
08539	19,54	19,54	Identifizierung von Eizelle(n) in der Follikelflüssigkeit und Beurteilung der Reifestadien der Eizelle(n), nach Durchführung einer ultraschallgezielten und/oder einer laparoskopischen Follikelpunktion
08539X	9,77	9,77	Identifizierung von Eizelle(n) in der Follikelflüssigkeit und Beurteilung der Reifestadien der Eizelle(n), nach Durchführung einer ultraschallgezielten und/oder einer laparoskopischen Follikelpunktion
08540	23,61	23,61	Gewinnung und Untersuchung(en) des Spermas
08540X	11,81	11,81	Gewinnung und Untersuchung(en) des Spermas
08550	682,87	682,87	Extrakorporale Befruchtung mit natürlicher Eizell-Spermien-Interaktion (In-vitro-Fertilisation (IVF)), inklusive Kultivierung bis zum Embryonentransfer (ET)
08550X	341,43	341,43	Extrakorporale Befruchtung mit natürlicher Eizell-Spermien-Interaktion (In-vitro-Fertilisation (IVF)), inklusive Kultivierung bis zum Embryonentransfer (ET)
08555	1129,07	1129,07	Extrakorporale Befruchtung mittels intrazytoplasmatischer Spermieninjektion (ICSI)
08555X	564,53	564,53	Extrakorporale Befruchtung mittels intrazytoplasmatischer Spermieninjektion (ICSI)
08558	160,89	160,89	Embryo-Transfer (ET), ggf. als Zygotenttransfer und/oder als intratubarer Embryo-Transfer (EIFT) oder intratubarer Gameten-Transfer (GIFT)
08558X	80,44	80,44	Embryo-Transfer (ET), ggf. als Zygotenttransfer und/oder als intratubarer Embryo-Transfer (EIFT) oder intratubarer Gameten-Transfer (GIFT)
08575	77,72	77,72	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	77,72	77,72	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	38,86	38,86	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

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
08576	130,29	130,29	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	65,14	65,14	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	10,74	10,74	Beratung Kryo-RL
08619V	10,74	10,74	Beratung Kryo-RL
08621	15,28	15,28	Reproduktionsmedizinische Beratung zur Kryokonservierung von Ei- oder Samenzellen oder von Hodengewebe gemäß Kryo-RL
08621V	15,28	15,28	Reproduktionsmedizinische Beratung gemäß Kryo-RL
08622	15,28	15,28	Reproduktionsmedizinische Beratung im Zusammenhang mit § 5 Abs. 2 Nr. 3 Kryo-RL
08622V	15,28	15,28	Reproduktionsmedizinische Beratung im Zusammenhang mit § 5 Abs. 2 Nr. 3 Kryo-RL
08623	10,74	10,74	Andrologische Beratung gemäß Kryo-RL
08623V	10,74	10,74	Andrologische Beratung gemäß Kryo-RL
08635	237,60	237,60	Stimulationsbehandlung zur Kryokonservierung von Eizellen (Kryo-RL)
08635S	226,86	226,86	Stimulationsbehandlung zur Kryokonservierung von Eizellen (Kryo-RL)
08637	43,56	43,56	Ultraschallgezielte und/oder laparoskopische Follikelpunktion zur intendierten Eizellentnahme (Kryo-RL)
08638	53,34	53,34	Zuschlag zur GOP 08637 bei ambulanter Durchführung
08639	18,74	18,74	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	20,05	20,05	Gewinnung, Untersuchung und Aufbereitung des Spermas (Kryo-RL)
08641	28,88	28,88	Aufbereiten und Untersuchung von Hodengewebe nach testikulärer Spermienextraktion (Kryo-RL)
08642	144,40	144,40	Aufbereiten und Untersuchung von Ovarialgewebe nach Entnahme zur Kryokonservierung
08643	147,26	147,26	Aufbereiten und Einfrieren von Ovarialgewebe
08644	156,57	156,57	Aufbereiten und Einfrieren von der/den Eizelle(n)
08645	117,79	117,79	Aufbereiten und Einfrieren von Samenzellen oder Hodengewebe
08646	69,69	69,69	Auftauen und Aufbereiten von der/den Eizelle(n)
08647	45,83	45,83	Auftauen und Aufbereiten von Samenzellen oder männlichem Keimzellgewebe
08648	35,80	35,80	Spermienpräparation aus Hodengewebe nach testikulärer Spermienextraktion und Aufbereiten nach Kryokonservierung
08649	104,54	104,54	Auftauen und Aufbereiten von Ovarialgewebe
08910	13,49	13,49	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
08910A	26,97	26,97	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
08910B	13,49	13,49	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
08910C	10,79	10,79	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
08910D	5,39	5,39	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
08910E	20,23	20,23	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
08910F	10,12	10,12	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
08910G	8,09	8,09	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
08910H	4,05	4,05	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
08911	17,54	17,54	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
08911A	35,09	35,09	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
08911B	17,54	17,54	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
08911C	14,03	14,03	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
08911D	7,02	7,02	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
08911E	26,31	26,31	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
08911F	13,16	13,16	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
08911G	10,53	10,53	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
08911H	5,26	5,26	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
08912	18,02	18,02	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
08912A	36,04	36,04	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
08912B	18,02	18,02	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
08912C	14,42	14,42	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
08912D	7,21	7,21	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
08912E	27,03	27,03	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
08912F	13,52	13,52	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
08912G	10,81	10,81	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
08912H	5,41	5,41	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
09210	29,83	29,83	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
09210H	14,92	14,92	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
09210R	32,82	32,82	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
09210S	22,97	22,97	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
09210V	20,88	20,88	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
09210W	16,41	16,41	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
09211	24,46	24,46	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
09211H	12,23	12,23	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
09211R	26,91	26,91	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
09211S	18,84	18,84	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
09211V	17,13	17,13	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
09211W	13,46	13,46	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
09212	25,18	25,18	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
09212H	12,59	12,59	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
09212R	27,70	27,70	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
09212S	19,39	19,39	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
09212V	17,63	17,63	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
09212W	13,86	13,86	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
09215	0,24	0,24	Zuschlag Hygiene
09220	3,22	3,22	Zuschlag für die Hals-Nasen-Ohrenärztliche Grundversorgung
09220V	2,26	2,26	Zuschlag für die Hals-Nasen-Ohrenärztliche Grundversorgung
09222	0,84	0,84	Zuschlag zur GOP 09220
09222V	0,58	0,58	Zuschlag zur GOP 09220
09227	0,24	0,24	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
09310	15,99	15,99	Tamponade der hinteren Nasenabschnitte und/oder des Nasenrachenraumes
09311	8,83	8,83	Lupenlaryngoskopie
09312	19,45	19,45	Schwebe- oder Stützlaryngoskopie
09313	29,36	29,36	Direkte Laryngoskopie mittels Endoskop beim Neugeborenen, Säugling, Kleinkind oder Kind bis zum vollendeten 5. Lebensjahr
09314	9,55	9,55	Stroboskopische Untersuchung der Stimmlippen
09315	136,29	136,29	Bronchoskopie
09315A	136,29	136,29	Bronchoskopie

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
09316	26,73	26,73	Zuschlag Intervention, Perbronchiale Biopsie, BAL
09317	39,26	39,26	Ösophagoskopie
09318	16,23	16,23	Videostroboskopie
09320	17,42	17,42	Tonschwellenaudiometrie
09321	16,11	16,11	Zuschlag Sprachaudiometrie
09322	5,61	5,61	Zuschlag Kinderaudiometrie an einer sonstigen Kinderaudiometrieanlage
09323	8,12	8,12	Reflexbestimmung an den Mittelohrmuskeln
09324	12,41	12,41	Abklärung einer vestibulo-cochleären Erkrankung mittels Messung(en) otoakustischer Emissionen
09325	30,31	30,31	Prüfung der Labyrinth mit nystagmographischer Aufzeichnung
09326	33,53	33,53	Retro-cochleäre Erkrankung
09327	58,83	58,83	Hörschwellenbestimmung in Sedierung
09329	35,68	35,68	Zusatzpauschale bei der Behandlung eines Patienten mit akuter, schwer stillbarer Nasenblutung
09330	27,21	27,21	Zusatzpauschale Untersuchung der Stimme
09331	36,04	36,04	Zusatzpauschale Untersuchung des Sprechens und der Sprache
09332	36,04	36,04	Zusatzpauschale Aphasie, Dysarthrie und/oder Dysphagie
09333	8,12	8,12	Stimmfeldmessung
09335	16,59	16,59	Zuschlag zu der GOP 09320 bei Durchführung einer Kinderaudiometrie an einer speziellen Kinderaudiometrieanlage
09336	18,14	18,14	Kindersprachaudiometrie an einer speziellen Kinderaudiometrieanlage
09343	24,46	24,46	Zusatzpauschale bei der Diagnostik des Tinnitus
09345	22,79	22,79	Zusatzpauschale Onkologie
09350	19,93	19,93	Wechsel und/oder Entfernung einer pharyngo-trachealen Sprechprothese und/oder Wechsel einer Trachealkanüle
09351	19,69	19,69	Anlage einer Paukenhöhlendrainage
09360	7,04	7,04	Kleinchirurgischer Eingriff I im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich
09361	15,87	15,87	Kleinchirurgischer Eingriff II im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich und/oder primäre Wundversorgung im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich
09362	25,90	25,90	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	8,95	8,95	Zusatzpauschale für die Nachsorge der operativen Behandlung eines Patienten mit chronischer Sinusitis
09365	8,95	8,95	Zusatzpauschale für die postoperative Nachsorge nach Tympanoplastik
09372	58,95	58,95	Hörgeräteversorgung beim Jugendlichen und Erwachsenen
09373	62,41	62,41	Zusatzpauschale für die erste Nachuntersuchung nach Hörgeräteversorgung beim Jugendlichen und Erwachsenen

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
09374	53,94	53,94	Zusatzpauschale für die Nachsorge(n) bei Hörgeräteversorgung
09375	6,92	6,92	Zuschlag zu den GOP 09373 und 09374 bei Abstimmung mit dem Hörgeräteakustiker
09910	29,83	29,83	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
09910A	59,67	59,67	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
09910B	29,83	29,83	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
09910C	23,87	23,87	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
09910D	11,93	11,93	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
09910E	41,77	41,77	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
09910F	20,88	20,88	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
09910G	16,71	16,71	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
09910H	8,35	8,35	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
09911	24,46	24,46	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
09911A	48,93	48,93	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
09911B	24,46	24,46	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
09911C	19,57	19,57	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
09911D	9,79	9,79	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
09911E	34,25	34,25	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
09911F	17,13	17,13	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
09911G	13,70	13,70	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
09911H	6,85	6,85	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
09912	25,18	25,18	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
09912A	50,36	50,36	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
09912B	25,18	25,18	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
09912C	20,14	20,14	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
09912D	10,07	10,07	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
09912E	35,25	35,25	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
09912F	17,63	17,63	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
09912G	14,11	14,11	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
09912H	7,05	7,05	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
10210	16,23	16,23	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
10210H	8,12	8,12	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
10210R	17,85	17,85	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
10210S	13,39	13,39	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
10210V	12,17	12,17	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
10210W	8,93	8,93	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
10211	17,07	17,07	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
10211H	8,53	8,53	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
10211R	18,77	18,77	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
10211S	14,08	14,08	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
10211V	12,81	12,81	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
10211W	9,39	9,39	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
10212	17,54	17,54	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
10212H	8,77	8,77	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
10212R	19,30	19,30	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
10212S	14,48	14,48	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
10212V	13,16	13,16	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
10212W	9,65	9,65	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
10215	0,24	0,24	Zuschlag Hygiene
10220	2,15	2,15	Zuschlag für die hautärztliche Grundversorgung
10220V	1,61	1,61	Zuschlag für die hautärztliche Grundversorgung
10222	0,60	0,60	Zuschlag zur GOP 10220
10222V	0,45	0,45	Zuschlag zur GOP 10220
10227	0,24	0,24	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	7,04	7,04	Bestimmung der Erythemschwelle
10320	22,20	22,20	Behandlung von Naevi flammei
10322	18,14	18,14	Behandlung von Hämangiomen

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
10324	17,78	17,78	Behandlung von Naevi flammei und/oder Hämangiomen
10330	32,34	32,34	Komplex Wundbehandlung
10340	6,92	6,92	Kleinchirurgischer Eingriff I und/oder primäre Wundversorgung oder Epilation
10341	15,39	15,39	Kleinchirurgischer Eingriff II und/oder primäre Wundversorgung
10342	27,93	27,93	Kleinchirurgischer Eingriff III und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern
10343	16,71	16,71	(Teil-)Exzision am Körperstamm bzw. Extremitäten
10344	28,16	28,16	(Teil-)Exzision im Kopf-/Gesichtsbereich bzw. Hand
10345	22,79	22,79	Zusatzpauschale Onkologie
10350	47,50	47,50	Balneophototherapie
10910	16,23	16,23	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
10910A	32,46	32,46	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
10910B	16,23	16,23	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
10910C	12,98	12,98	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
10910D	6,49	6,49	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
10910E	24,35	24,35	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
10910F	12,17	12,17	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
10910G	9,74	9,74	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
10910H	4,87	4,87	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
10911	17,07	17,07	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
10911A	34,13	34,13	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
10911B	17,07	17,07	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
10911C	13,65	13,65	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
10911D	6,83	6,83	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
10911E	25,60	25,60	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
10911F	12,81	12,81	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
10911G	10,24	10,24	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
10911H	5,12	5,12	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
10912	17,54	17,54	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
10912A	35,09	35,09	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
10912B	17,54	17,54	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
10912C	14,03	14,03	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
10912D	7,02	7,02	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
10912E	26,31	26,31	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
10912F	13,16	13,16	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
10912G	10,53	10,53	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
10912H	5,26	5,26	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
11210	44,51	44,51	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
11210H	22,26	22,26	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
11210R	48,96	48,96	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
11210S	36,72	36,72	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
11210V	33,39	33,39	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
11210W	24,49	24,49	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
11211	49,65	49,65	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
11211H	24,82	24,82	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
11211R	54,61	54,61	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
11211S	40,96	40,96	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
11211V	37,23	37,23	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
11211W	27,30	27,30	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
11212	46,66	46,66	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
11212H	23,33	23,33	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
11212R	51,33	51,33	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
11212S	38,50	38,50	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
11212V	35,00	35,00	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
11212W	25,67	25,67	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
11215	0,24	0,24	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	17,07	17,07	Humangenetische Beurteilung
11233	65,99	65,99	Ausführliche humangenetische Beurteilung wegen evidentem genetischen und/oder teratogenen Risiko

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
11234	65,99	65,99	Zuschlag zu der GOP 11233
11235	90,82	90,82	Zuschlag zu der GOP 11233 für komplexe genetisch bedingte manifeste Erkrankungen
11236	102,99	102,99	Zuschlag zu der GOP 11233 für Fehlbildungssyndrome bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
11301	26,73	26,73	Grundpauschale humangenetische in-vitro-Diagnostik bei Probeneinsendung
11301X	13,37	13,37	Grundpauschale humangenetische in-vitro-Diagnostik bei Probeneinsendung
11302	110,63	110,63	Zuschlag für Gemeinkosten und die wissenschaftliche ärztliche Beurteilung und Befundung komplexer genetischer Analysen im individuellen klinischen Kontext bei seltenen Erkrankungen
11302X	55,31	55,31	Zuschlag für Gemeinkosten und die wissenschaftliche ärztliche Beurteilung und Befundung komplexer genetischer Analysen im individuellen klinischen Kontext bei seltenen Erkrankungen
11303	58,71	58,71	Erneute Beurteilung und Befundung von vor mindestens 4 Jahren erhobenen Rohdaten genetischer Analysen
11351	351,45	351,45	Cystische Fibrose - Gezielte Untersuchung auf die häufigsten Mutationen im CFTR-Gen
11351V	351,45	351,45	Cystische Fibrose - Gezielte Untersuchung auf die häufigsten Mutationen im CFTR-Gen
11351X	175,73	175,73	Cystische Fibrose - Gezielte Untersuchung auf die häufigsten Mutationen im CFTR-Gen
11352	1165,23	1165,23	Cystische Fibrose - vollständige Untersuchung
11352V	1165,23	1165,23	Cystische Fibrose - vollständige Untersuchung
11352X	582,61	582,61	Cystische Fibrose - vollständige Untersuchung
11355	371,26	371,26	Noonan-Syndrom - Mutationssuche
11355V	371,26	371,26	Noonan-Syndrom - Mutationssuche
11356	2973,21	2973,21	Noonan-Syndrom - weitere Gene
11356V	2973,21	2973,21	Noonan-Syndrom - weitere Gene
11360	253,36	253,36	Fragiles-X- und Fragiles-X-assoziiertes Tremor-/Ataxie-Syndrom - Analyse einer Repeat-Expansion - auch bei bekannter Mutation
11360V	253,36	253,36	Fragiles-X- und Fragiles-X-assoziiertes Tremor-/Ataxie-Syndrom - Analyse einer Repeat-Expansion - auch bei bekannter Mutation
11370	293,22	293,22	Muskeldystrophie Typ Duchenne/Becker - Untersuchung auf Deletionen und Duplikationen - auch bei bekannter Mutation
11370V	293,22	293,22	Muskeldystrophie Typ Duchenne/Becker - Untersuchung auf Deletionen und Duplikationen - auch bei bekannter Mutation
11371	2460,17	2460,17	Muskeldystrophie Typ Duchenne/Becker - vollständige Untersuchung
11371V	2460,17	2460,17	Muskeldystrophie Typ Duchenne/Becker - vollständige Untersuchung
11380	103,47	103,47	Chorea Huntington - auch bei bekannter Mutation
11380V	103,47	103,47	Chorea Huntington - auch bei bekannter Mutation

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
11390	203,47	203,47	Myotone Dystrophie Typ 1 (DM1, Curshman-Steinert) - Analyse einer Repeat-Expansion - auch bei bekannter Mutation
11390V	203,47	203,47	Myotone Dystrophie Typ 1 (DM1, Curshman-Steinert) - Analyse einer Repeat-Expansion - auch bei bekannter Mutation
11395	188,32	188,32	Myotone Dystrophie Typ 2 (DM2, PROMM) - Analyse einer Repeat-Expansion - auch bei bekannter Mutation
11395V	188,32	188,32	Myotone Dystrophie Typ 2 (DM2, PROMM) - Analyse einer Repeat-Expansion - auch bei bekannter Mutation
11400	103,47	103,47	Hämophilie A - Analyse einer Inversion - auch bei bekannter Mutation
11400V	103,47	103,47	Hämophilie A - Analyse einer Inversion - auch bei bekannter Mutation
11401	1959,31	1959,31	Hämophilie A - vollständige Untersuchung
11401V	1959,31	1959,31	Hämophilie A - vollständige Untersuchung
11410	146,67	146,67	Spinale Muskelatrophie - Untersuchung auf eine Deletion und Duplikation - auch bei bekannter Mutation
11410V	146,67	146,67	Spinale Muskelatrophie - Untersuchung auf eine Deletion und Duplikation - auch bei bekannter Mutation
11411	535,12	535,12	Spinale Muskelatrophie - vollständige Untersuchung
11411V	535,12	535,12	Spinale Muskelatrophie - vollständige Untersuchung
11420	599,32	599,32	Sensorineurale Schwerhörigkeit Typ I
11420V	599,32	599,32	Sensorineurale Schwerhörigkeit Typ I
11431	1603,32	1603,32	Lynch-Syndrom (Hereditäres non-polypöses kolorektales Karzinom, HNPCC) - Untersuchung bei nachgewiesener Mikrosatelliteninstabilität entsprechend den GOP 19426 oder 19464 und/oder einer immunhistochemischen Expressionsminderung
11431V	1603,32	1603,32	Lynch-Syndrom (Hereditäres non-polypöses kolorektales Karzinom, HNPCC) - Untersuchung bei nachgewiesener Mikrosatelliteninstabilität entsprechend den GOP 19426 oder 19464 und/oder einer immunhistochemischen Expressionsminderung
11432	2559,11	2559,11	Lynch-Syndrom (Hereditäres non-polypöses kolorektales Karzinom, HNPCC) - Untersuchung wenn kein Tumormaterial vorliegt
11432V	2559,11	2559,11	Lynch-Syndrom (Hereditäres non-polypöses kolorektales Karzinom, HNPCC) - Untersuchung wenn kein Tumormaterial vorliegt
11440	2516,26	2516,26	Hereditäres Mamma- und Ovarialkarzinom (HBOC)
11440V	2516,26	2516,26	Hereditäres Mamma- und Ovarialkarzinom (HBOC)
11444	2372,22	2372,22	Marfan-Syndrom und Typ 1 Fibrillinopathien - Mutationssuche
11444V	2372,22	2372,22	Marfan-Syndrom und Typ 1 Fibrillinopathien - Mutationssuche
11445	293,22	293,22	Marfan-Syndrom und Typ 1 Fibrillinopathien - Deletions-/Duplikationsanalyse
11445V	293,22	293,22	Marfan-Syndrom und Typ 1 Fibrillinopathien - Deletions-/Duplikationsanalyse
11446	1359,51	1359,51	Ehlers-Danlos-Syndrom, vaskulärer Typ (Typ IV) - Mutationssuche

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
11446V	1359,51	1359,51	Ehlers-Danlos-Syndrom, vaskulärer Typ (Typ IV) - Mutationssuche
11447	293,22	293,22	Ehlers-Danlos-Syndrom, vaskulärer Typ (Typ IV) - Deletions-/Duplikationsanalyse
11447V	293,22	293,22	Ehlers-Danlos-Syndrom, vaskulärer Typ (Typ IV) - Deletions-/Duplikationsanalyse
11448	3853,22	3853,22	Mutationssuche in Genen, die eine thorakale Aortenerweiterung auslösen und mit einem Risiko der Aortendissektion einhergehen
11448V	3853,22	3853,22	Mutationssuche in Genen, die eine thorakale Aortenerweiterung auslösen und mit einem Risiko der Aortendissektion einhergehen
11501	92,13	92,13	Zuschlag zu den GOP 11502 und 11503 für die Anwendung eines Kulturverfahrens zur Anzucht von Zellen und Präparation der Zellkerne zu weiteren Analysen
11501V	92,13	92,13	Zuschlag zu den GOP 11502 und 11503 für die Anwendung eines Kulturverfahrens zur Anzucht von Zellen und Präparation der Zellkerne zu weiteren Analysen
11501X	46,06	46,06	Zuschlag zu den GOP 11502 und 11503 für die Anwendung eines Kulturverfahrens zur Anzucht von Zellen und Präparation der Zellkerne zu weiteren Analysen
11502	83,66	83,66	Postnatale Bestimmung des konstitutionellen Karyotyps mittels lichtmikroskopischer Bänderungsanalyse
11502U	83,66	83,66	Postnatale Bestimmung des konstitutionellen Karyotyps mittels lichtmikroskopischer Bänderungsanalyse
11502V	83,66	83,66	Postnatale Bestimmung des konstitutionellen Karyotyps mittels lichtmikroskopischer Bänderungsanalyse
11502X	41,83	41,83	Postnatale Bestimmung des konstitutionellen Karyotyps mittels lichtmikroskopischer Bänderungsanalyse
11503	49,41	49,41	Postnatale molekulärzytogenetische Charakterisierung konstitutioneller chromosomaler Aberrationen an Inter- oder Metaphasen mittels in-situ-Hybridisierung
11503U	49,41	49,41	Postnatale molekulärzytogenetische Charakterisierung konstitutioneller chromosomaler Aberrationen an Inter- oder Metaphasen mittels in-situ-Hybridisierung
11503V	49,41	49,41	Postnatale molekulärzytogenetische Charakterisierung konstitutioneller chromosomaler Aberrationen an Inter- oder Metaphasen mittels in-situ-Hybridisierung
11503X	24,70	24,70	Postnatale molekulärzytogenetische Charakterisierung konstitutioneller chromosomaler Aberrationen an Inter- oder Metaphasen mittels in-situ-Hybridisierung
11506	68,98	68,98	Untersuchung einer uniparentalen Disomie mit mindestens acht polymorphen Zielsequenzen
11506U	68,98	68,98	Untersuchung einer uniparentalen Disomie mit mindestens acht polymorphen Zielsequenzen
11506V	68,98	68,98	Untersuchung einer uniparentalen Disomie mit mindestens acht polymorphen Zielsequenzen
11506X	34,49	34,49	Untersuchung einer uniparentalen Disomie mit mindestens acht polymorphen Zielsequenzen
11508	1052,33	1052,33	Postnatale gesamtgenomische Untersuchung auf konstitutionelle Imbalancen
11508U	1052,33	1052,33	Postnatale gesamtgenomische Untersuchung auf konstitutionelle Imbalancen
11508V	1052,33	1052,33	Postnatale gesamtgenomische Untersuchung auf konstitutionelle Imbalancen
11508X	526,17	526,17	Postnatale gesamtgenomische Untersuchung auf konstitutionelle Imbalancen

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
11511	25,18	25,18	genomischen Punktmutation, Deletion, Duplikation oder Inversion in kodierenden oder regulatorischen Sequenzen
11511V	25,18	25,18	genomischen Punktmutation, Deletion, Duplikation oder Inversion in kodierenden oder regulatorischen Sequenzen
11512	146,67	146,67	Gezielter Nachweis oder Ausschluss von krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden großen Deletionen und/oder Duplikationen
11512V	146,67	146,67	Gezielter Nachweis oder Ausschluss von krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden großen Deletionen und/oder Duplikationen
11513	64,68	64,68	Postnatale Mutationssuche zum Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden konstitutionellen genomischen Mutation
11513T	32,34	32,34	konstitutionellen genomischen Mutation
11513V	64,68	64,68	Postnatale Mutationssuche zum Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden konstitutionellen genomischen Mutation
11513Y	32,34	32,34	Postnatale Mutationssuche zum Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden konstitutionellen genomischen Mutation
11516	68,14	68,14	Untersuchung auf konstitutionelle epigenetische Veränderungen mittels methylierungssensitiver Techniken
11516V	68,14	68,14	Untersuchung auf konstitutionelle epigenetische Veränderungen mittels methylierungssensitiver Techniken
11517	103,47	103,47	Vollständige Untersuchung auf eine konstitutionelle krankheitsauslösende Repeat-Expansion
11517V	103,47	103,47	Vollständige Untersuchung auf eine konstitutionelle krankheitsauslösende Repeat-Expansion
11518	79,60	79,60	Untersuchung auf eine oder mehrere in der Familie bekannte konstitutionelle Mutation(en)
11518V	79,60	79,60	Untersuchung auf eine oder mehrere in der Familie bekannte konstitutionelle Mutation(en)
11521	25,18	25,18	genomischen Punktmutation, Deletion, Duplikation oder Inversion in kodierenden oder regulatorischen Sequenzen
11522	64,68	64,68	Mutationssuche zum Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden genomischen Mutation mittels Sequenzierung menschlicher DNA
11601	2323,53	2323,53	Nachweis oder Ausschluss von Mutationen in den BRCA1 und BRCA2-Genen in der Keimbahn gemäß Fachinformation
11910	44,51	44,51	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
11910A	89,03	89,03	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
11910B	44,51	44,51	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
11910C	35,61	35,61	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
11910D	17,81	17,81	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
11910E	66,77	66,77	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
11910F	33,39	33,39	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
11910G	26,71	26,71	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
11910H	13,35	13,35	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
11911	49,65	49,65	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
11911A	99,29	99,29	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
11911B	49,65	49,65	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
11911C	39,72	39,72	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
11911D	19,86	19,86	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
11911E	74,47	74,47	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
11911F	37,23	37,23	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
11911G	29,79	29,79	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
11911H	14,89	14,89	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
11912	46,66	46,66	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
11912A	93,32	93,32	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
11912B	46,66	46,66	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
11912C	37,33	37,33	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
11912D	18,66	18,66	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
11912E	69,99	69,99	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
11912F	35,00	35,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
11912G	28,00	28,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
11912H	14,00	14,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
12210	9,55	9,55	Konsiliarpauschale
12210H	4,77	4,77	Konsiliarpauschale
12210R	10,50	10,50	Konsiliarpauschale
12210W	5,25	5,25	Konsiliarpauschale
12215	0,24	0,24	Zuschlag Hygiene
12220	1,67	1,67	Grundpauschale für Fachärzte für Laboratoriumsmedizin u.a.
12225	0,60	0,60	Grundpauschale für Vertragsärzte aus nicht in der Nr. 12220 aufgeführten Arztgruppen bei Probeneinsendung
12230	0,72	0,72	Zuschlag zu den GOP 12210 und 12220
13210	14,44	14,44	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13210H	7,22	7,22	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13210R	15,88	15,88	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13210S	11,91	11,91	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13210V	10,84	10,84	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13210W	7,95	7,95	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13211	21,96	21,96	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
13211H	10,98	10,98	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13211R	24,15	24,15	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13211S	18,12	18,12	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13211V	16,47	16,47	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13211W	12,08	12,08	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13212	23,39	23,39	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13212H	11,70	11,70	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13212R	25,73	25,73	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13212S	19,30	19,30	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13212V	17,54	17,54	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13212W	12,86	12,86	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13215	0,24	0,24	Zuschlag Hygiene
13220	4,89	4,89	Zuschlag für die allgemeine internistische Grundversorgung
13220V	3,68	3,68	Zuschlag für die allgemeine internistische Grundversorgung
13222	1,31	1,31	Zuschlag zur GOP 13220
13222V	0,99	0,99	Zuschlag zur GOP 13220
13227	1,07	1,07	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
13228G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13228H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13250	18,02	18,02	Zusatzpauschale fachinternistische Behandlung
13251	23,63	23,63	Belastungs-EKG
13252	5,73	5,73	Aufzeichnung eines Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer
13253	10,26	10,26	Computergestützte Auswertung eines kontinuierlich aufgezeichneten Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer
13254	6,80	6,80	Langzeit-Blutdruckmessung
13255	6,32	6,32	Spirographische Untersuchung

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
13256	10,02	10,02	Bestimmung des Säurebasenhaushalts und Blutgasanalyse
13257	11,22	11,22	Zusatzpauschale Prokto-/Rektoskopie
13258	9,55	9,55	Allergologische Basisdiagnostik
13260	6,44	6,44	Zuschlag zu der GOP 13257 für Polypentfernung(en)
13290	23,27	23,27	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13290H	11,64	11,64	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13290R	25,60	25,60	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13290S	19,20	19,20	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13290V	17,46	17,46	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13290W	12,81	12,81	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13291	24,58	24,58	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13291H	12,29	12,29	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13291R	27,04	27,04	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13291S	20,29	20,29	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13291V	18,44	18,44	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13291W	13,52	13,52	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13292	25,18	25,18	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13292H	12,59	12,59	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13292R	27,70	27,70	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13292S	20,78	20,78	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13292V	18,89	18,89	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13292W	13,86	13,86	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13294	4,89	4,89	Zuschlag für die angiologisch-internistische Grundversorgung
13294V	3,68	3,68	Zuschlag für die angiologisch-internistische Grundversorgung
13295	0,24	0,24	Zuschlag Hygiene
13296	1,31	1,31	Zuschlag zur GOP 13294
13296V	0,99	0,99	Zuschlag zur GOP 13294
13297	0,24	0,24	Zuschlag zu den GOP 13290 bis 13292
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

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
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	63,85	63,85	Zusatzpauschale Angiologie
13300I	57,46	57,46	Zusatzpauschale Angiologie
13301	7,28	7,28	Laufband-Ergometrie im Zusammenhang mit der GOP 13300
13301I	6,55	6,55	Laufband-Ergometrie im Zusammenhang mit der GOP 13300
13310	28,04	28,04	Zusatzpauschale intermittierende fibrinolytische Therapie und/oder Prostanoidtherapie
13310I	25,24	25,24	Zusatzpauschale intermittierende fibrinolytische Therapie und/oder Prostanoidtherapie
13311	9,79	9,79	Systemische fibrinolytische Therapie arterieller oder venöser Thrombosen bei belegärztlicher Behandlung
13311I	8,81	8,81	Systemische fibrinolytische Therapie arterieller oder venöser Thrombosen bei belegärztlicher Behandlung
13340	20,29	20,29	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13340H	10,14	10,14	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13340R	22,32	22,32	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13340S	16,74	16,74	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13340V	15,22	15,22	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13340W	11,16	11,16	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13341	25,42	25,42	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13341H	12,71	12,71	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13341R	27,96	27,96	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13341S	20,97	20,97	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13341V	19,07	19,07	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13341W	13,99	13,99	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13342	24,70	24,70	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13342H	12,35	12,35	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13342R	27,17	27,17	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13342S	20,38	20,38	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13342V	18,53	18,53	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13342W	13,59	13,59	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13344	4,89	4,89	Zuschlag für die endokrinologisch-internistische Grundversorgung
13344V	3,68	3,68	Zuschlag für die endokrinologisch-internistische Grundversorgung
13345	0,24	0,24	Zuschlag Hygiene

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
13346	1,31	1,31	Zuschlag zur GOP 13344
13346V	0,99	0,99	Zuschlag zur GOP 13344
13347	0,36	0,36	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	16,59	16,59	Zusatzpauschale Hormondrüsen-Fehlfunktion
13350I	14,93	14,93	Zusatzpauschale Hormondrüsen-Fehlfunktion
13360	8,59	8,59	Anleitung zur Selbstanwendung rtCGM
13360I	7,73	7,73	Anleitung zur Selbstanwendung rtCGM
13390	13,49	13,49	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13390H	6,74	6,74	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13390R	14,83	14,83	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13390S	11,12	11,12	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13390V	10,12	10,12	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13390W	7,42	7,42	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13391	20,17	20,17	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13391H	10,08	10,08	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13391R	22,19	22,19	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13391S	16,64	16,64	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13391V	15,13	15,13	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13391W	11,10	11,10	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13392	21,00	21,00	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13392H	10,50	10,50	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13392R	23,10	23,10	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13392S	17,33	17,33	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13392V	15,75	15,75	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
13392W	11,55	11,55	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13394	4,89	4,89	Zuschlag für die gastroenterologisch-internistische Grundversorgung
13394V	3,68	3,68	Zuschlag für die gastroenterologisch-internistische Grundversorgung
13395	0,24	0,24	Zuschlag Hygiene
13396	1,31	1,31	Zuschlag zur GOP 13394
13396V	0,99	0,99	Zuschlag zur GOP 13394
13397	0,24	0,24	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	104,78	104,78	Zusatzpauschale Ösophago-Gastroduodenoskopie
13400I	94,30	94,30	Zusatzpauschale Ösophago-Gastroduodenoskopie
13401	55,49	55,49	Zusätzliche Leistung(en) im Zusammenhang mit der GOP 13400
13401I	49,94	49,94	Zusätzliche Leistung(en) im Zusammenhang mit der GOP 13400
13402	31,62	31,62	Polypektomie(n) im Zusammenhang mit der Nr. 13400
13402I	28,46	28,46	Polypektomie(n) im Zusammenhang mit der Nr. 13400
13410	41,65	41,65	Bougierung des Ösophagus oder Kardiasprengung
13410I	37,48	37,48	Bougierung des Ösophagus oder Kardiasprengung
13411	142,13	142,13	Einsetzen einer Ösophagusprothese
13411I	127,92	127,92	Einsetzen einer Ösophagusprothese
13412	142,85	142,85	Perkutane Gastrostomie
13412I	128,56	128,56	Perkutane Gastrostomie
13421	190,94	190,94	Zusatzpauschale Koloskopie
13421A	190,94	190,94	Zusatzpauschale Koloskopie
13421I	171,85	171,85	Zusatzpauschale Koloskopie
13421J	171,85	171,85	Zusatzpauschale Koloskopie
13421K	171,85	171,85	Zusatzpauschale Koloskopie

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
13421M	190,94	190,94	Zusatzpauschale Koloskopie
13422	117,19	117,19	Zusatzpauschale (Teil-)Koloskopie
13422I	105,47	105,47	Zusatzpauschale (Teil-)Koloskopie
13423	27,81	27,81	Zusätzliche Leistung(en) im Zusammenhang mit den GOP 13421 und 13422
13423I	25,03	25,03	Zusätzliche Leistung(en) im Zusammenhang mit den GOP 13421 und 13422
13424	62,41	62,41	Laservaporisation(en) und/oder Argon-Plasma-Koagulation(en) im Zusammenhang mit den Nrn. 13400, 13421 oder 13422
13424I	56,17	56,17	Laservaporisation(en) und/oder Argon-Plasma-Koagulation(en) im Zusammenhang mit den Nrn. 13400, 13421 oder 13422
13425	132,35	132,35	Zusatzpauschale Durchführung einer Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms
13425I	119,11	119,11	Zusatzpauschale Durchführung einer Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms
13426	295,24	295,24	Zusatzpauschale Auswertung einer Untersuchung mittels Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms
13426I	265,72	265,72	Zusatzpauschale Auswertung einer Untersuchung mittels Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms
13430	199,77	199,77	Zusatzpauschale bilio-pankreatische Diagnostik
13430I	179,80	179,80	Zusatzpauschale bilio-pankreatische Diagnostik
13431	295,84	295,84	Zusatzpauschale bilio-pankreatische Therapie
13431I	266,26	266,26	Zusatzpauschale bilio-pankreatische Therapie
13435	22,79	22,79	Zusatzpauschale Onkologie
13435I	20,51	20,51	Zusatzpauschale Onkologie
13437	25,18	25,18	Zusatzpauschale Behandlung eines Dünndarm- und/oder Leber-Transplantatträgers
13437I	22,66	22,66	Zusatzpauschale Behandlung eines Dünndarm- und/oder Leber-Transplantatträgers
13439	25,18	25,18	Zusatzpauschale Behandlung eines Bauchspeicheldrüsen-Transplantatträgers
13439I	22,66	22,66	Zusatzpauschale Behandlung eines Bauchspeicheldrüsen-Transplantatträgers
13490	30,55	30,55	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13490H	15,28	15,28	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13490R	33,61	33,61	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13490S	25,20	25,20	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13490V	22,91	22,91	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13490W	16,80	16,80	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13491	37,47	37,47	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13491H	18,74	18,74	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13491R	41,22	41,22	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13491S	30,92	30,92	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
13491V	28,10	28,10	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13491W	20,61	20,61	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13492	39,38	39,38	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13492H	19,69	19,69	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13492R	43,32	43,32	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13492S	32,50	32,50	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13492V	29,54	29,54	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13492W	21,66	21,66	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13494	4,89	4,89	Zuschlag für die hämato-/onkologisch-internistische Grundversorgung
13494V	3,68	3,68	Zuschlag für die hämato-/onkologisch-internistische Grundversorgung
13495	0,24	0,24	Zuschlag Hygiene
13496	1,31	1,31	Zuschlag zur GOP 13494
13496V	0,99	0,99	Zuschlag zur GOP 13494
13497	1,07	1,07	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	22,79	22,79	Zusatzpauschale hämatologische, onkologische, immunologische Erkrankung
13500I	20,51	20,51	Zusatzpauschale hämatologische, onkologische, immunologische Erkrankung
13501	22,56	22,56	Zusatzpauschale Betreuung nach Transplantation
13501I	20,30	20,30	Zusatzpauschale Betreuung nach Transplantation
13502	21,12	21,12	Zusatzpauschale aplasieinduzierende/Toxizitäts-adaptierte Therapie
13502I	19,01	19,01	Zusatzpauschale aplasieinduzierende/Toxizitäts-adaptierte Therapie
13505	19,69	19,69	Aderlass
13505I	17,72	17,72	Aderlass
13507	7,76	7,76	Erörterung der Besonderheiten des biomarkerbasierten Tests bei Patientinnen mit primärem Mammakarzinom
13507I	6,98	6,98	Erörterung der Besonderheiten des biomarkerbasierten Tests bei Patientinnen mit primärem Mammakarzinom

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
13540	18,38	18,38	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13540H	9,19	9,19	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13540R	20,22	20,22	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13540S	15,17	15,17	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13540V	13,78	13,78	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13540W	10,11	10,11	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13541	25,66	25,66	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13541H	12,83	12,83	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13541R	28,22	28,22	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13541S	21,17	21,17	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13541V	19,25	19,25	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13541W	14,12	14,12	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13542	26,61	26,61	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13542H	13,31	13,31	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13542R	29,27	29,27	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13542S	21,96	21,96	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13542V	19,97	19,97	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13542W	14,64	14,64	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13543	4,89	4,89	Zuschlag für die kardiologisch-internistische Grundversorgung
13543V	3,68	3,68	Zuschlag für die kardiologisch-internistische Grundversorgung
13544	1,31	1,31	Zuschlag zur GOP 13543
13544V	0,99	0,99	Zuschlag zur GOP 13543
13545	88,19	88,19	Zusatzpauschale Kardiologie
13545I	79,37	79,37	Zusatzpauschale Kardiologie
13546	0,24	0,24	Zuschlag Hygiene
13547	0,24	0,24	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

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
13548G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13548H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13551	61,70	61,70	Elektrostimulation des Herzens
13551I	55,53	55,53	Elektrostimulation des Herzens
13552	223,76	223,76	Externe elektrische Kardioversion
13552I	201,38	201,38	Externe elektrische Kardioversion
13560	47,02	47,02	Ergospirometrie
13560I	42,32	42,32	Ergospirometrie
13561	25,18	25,18	Zusatzpauschale Behandlung eines Herz-Transplantatträgers
13561I	22,66	22,66	Zusatzpauschale Behandlung eines Herz-Transplantatträgers
13571	25,78	25,78	Funktionsanalyse Herzschrittmacher
13571I	23,20	23,20	Funktionsanalyse Herzschrittmacher
13571J	25,78	25,78	Funktionsanalyse Herzschrittmacher
13571K	23,20	23,20	Funktionsanalyse Herzschrittmacher
13573	47,74	47,74	Funktionsanalyse Defibrillator/Kardioverter
13573I	42,96	42,96	Funktionsanalyse Defibrillator/Kardioverter
13573J	47,74	47,74	Funktionsanalyse Defibrillator/Kardioverter
13573K	42,96	42,96	Funktionsanalyse Defibrillator/Kardioverter
13574	47,74	47,74	Telemedizinische Kontrolle Defibrillator/Kardioverter
13574I	42,96	42,96	Telemedizinische Kontrolle Defibrillator/Kardioverter
13574J	47,74	47,74	Telemedizinische Kontrolle Defibrillator/Kardioverter
13574K	42,96	42,96	Telemedizinische Kontrolle Defibrillator/Kardioverter
13575	58,71	58,71	Funktionsanalyse CRT
13575I	52,84	52,84	Funktionsanalyse CRT
13575J	58,71	58,71	Funktionsanalyse CRT
13575K	52,84	52,84	Funktionsanalyse CRT
13576	58,71	58,71	Telemedizinische Funktionsanalyse CRT
13576I	52,84	52,84	Telemedizinische Funktionsanalyse CRT
13576J	58,71	58,71	Telemedizinische Funktionsanalyse CRT
13576K	52,84	52,84	Telemedizinische Funktionsanalyse CRT
13577	4,77	4,77	Zuschlag zu den GOP 13571, 13573 und 13575
13577I	4,30	4,30	Zuschlag zu den GOP 13571, 13573 und 13575
13577J	4,77	4,77	Zuschlag zu den GOP 13571, 13573 und 13575

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
13577K	4,30	4,30	Zuschlag zu den GOP 13571, 13573 und 13575
13578	7,76	7,76	Indikationsstellung zur Überwachung eines Patienten im Rahmen des Telemonitoring bei Herzinsuffizienz
13578I	6,98	6,98	Indikationsstellung zur Überwachung eines Patienten im Rahmen des Telemonitoring bei Herzinsuffizienz
13579	15,28	15,28	Zusatzpauschale für die Betreuung eines Patienten im Rahmen des Telemonitoring bei Herzinsuffizienz
13579I	13,75	13,75	Zusatzpauschale für die Betreuung eines Patienten im Rahmen des Telemonitoring bei Herzinsuffizienz
13583	11,34	11,34	Anleitung und Aufklärung durch ein Telemedizinzentrum zum Telemonitoring bei Herzinsuffizienz
13583I	10,20	10,20	Anleitung und Aufklärung durch ein Telemedizinzentrum zum Telemonitoring bei Herzinsuffizienz
13584	131,27	131,27	Telemonitoring bei Herzinsuffizienz mittels kardialem Aggregat
13584I	118,15	118,15	Telemonitoring bei Herzinsuffizienz mittels kardialem Aggregat
13585	28,04	28,04	Zuschlag zur GOP 13584 für das intensivierte Telemonitoring bei Herzinsuffizienz mittels kardialem Aggregat
13585I	25,24	25,24	Zuschlag zur GOP 13584 für das intensivierte Telemonitoring bei Herzinsuffizienz mittels kardialem Aggregat
13586	250,61	250,61	Telemonitoring bei Herzinsuffizienz mittels externen Messgeräten
13586I	225,55	225,55	Telemonitoring bei Herzinsuffizienz mittels externen Messgeräten
13587	28,04	28,04	Zuschlag zur GOP 13586 für das intensivierte Telemonitoring bei Herzinsuffizienz mittels externen Messgeräten
13587I	25,24	25,24	Zuschlag zur GOP 13586 für das intensivierte Telemonitoring bei Herzinsuffizienz mittels externen Messgeräten
13590	17,78	17,78	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13590H	8,89	8,89	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13590R	19,56	19,56	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13590S	14,67	14,67	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13590V	13,34	13,34	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13590W	9,79	9,79	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13591	27,21	27,21	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13591H	13,60	13,60	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13591R	29,93	29,93	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13591S	22,45	22,45	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13591V	20,41	20,41	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13591W	14,97	14,97	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13592	28,16	28,16	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13592H	14,08	14,08	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13592R	30,98	30,98	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13592S	23,24	23,24	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13592V	21,12	21,12	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13592W	15,49	15,49	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
13594	4,89	4,89	Zuschlag für die nephrologisch-internistische Grundversorgung
13594V	3,68	3,68	Zuschlag für die nephrologisch-internistische Grundversorgung
13595	0,24	0,24	Zuschlag Hygiene
13596	1,31	1,31	Zuschlag zu der GOP 13594
13596V	0,99	0,99	Zuschlag zu der GOP 13594
13597	1,07	1,07	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	25,18	25,18	Zusatzpauschale kontinuierliche Betreuung eines chronisch niereninsuffizienten Patienten
13600I	22,66	22,66	Zusatzpauschale kontinuierliche Betreuung eines chronisch niereninsuffizienten Patienten
13601	25,18	25,18	Zusatzpauschale Behandlung eines Nieren- oder Nieren-Bauchspeicheldrüsen-Transplantatträgers
13601I	22,66	22,66	Zusatzpauschale Behandlung eines Nieren- oder Nieren-Bauchspeicheldrüsen-Transplantatträgers
13602	36,04	36,04	Zusatzpauschale kontinuierliche Betreuung eines dialysepflichtigen Patienten
13602I	32,44	32,44	Zusatzpauschale kontinuierliche Betreuung eines dialysepflichtigen Patienten
13610	17,78	17,78	Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei Hämodialyse, Peritonealdialyse und Sonderverfahren
13610I	16,00	16,00	Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei Hämodialyse, Peritonealdialyse und Sonderverfahren
13611	8,83	8,83	Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei Peritonealdialyse
13611I	7,95	7,95	Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei Peritonealdialyse
13612	26,85	26,85	Zuschlag zu den GOP 13610 und 13611 für die Durchführung einer Trainingsdialyse
13612I	24,17	24,17	Zuschlag zu den GOP 13610 und 13611 für die Durchführung einer Trainingsdialyse
13620	17,78	17,78	Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei LDL-Apherese
13620I	16,00	16,00	Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei LDL-Apherese
13621	17,78	17,78	Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei Apherese bei rheumatoider Arthritis
13621I	16,00	16,00	Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei Apherese bei rheumatoider Arthritis
13622	17,78	17,78	Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei LDL-Apherese
13622I	16,00	16,00	Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei LDL-Apherese

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
13640	21,12	21,12	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13640H	10,56	10,56	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13640R	23,24	23,24	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13640S	17,42	17,42	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13640V	15,85	15,85	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13640W	11,62	11,62	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13641	24,82	24,82	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13641H	12,41	12,41	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13641R	27,30	27,30	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13641S	20,48	20,48	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13641V	18,62	18,62	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13641W	13,65	13,65	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13642	25,18	25,18	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13642H	12,59	12,59	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13642R	27,70	27,70	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13642S	20,78	20,78	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13642V	18,89	18,89	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13642W	13,86	13,86	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13644	4,89	4,89	Zuschlag für die pneumologisch-internistische Grundversorgung
13644V	3,68	3,68	Zuschlag für die pneumologisch-internistische Grundversorgung
13645	0,24	0,24	Zuschlag Hygiene
13646	1,31	1,31	Zuschlag zur GOP 13644
13646V	0,99	0,99	Zuschlag zur GOP 13644
13647	0,72	0,72	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

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
13650	37,11	37,11	Zusatzpauschale Pneumologisch-Diagnostischer Komplex
13650I	33,40	33,40	Zusatzpauschale Pneumologisch-Diagnostischer Komplex
13651	43,80	43,80	Zuschlag unspezifischer Provokationstest
13651I	39,42	39,42	Zuschlag unspezifischer Provokationstest
13652	31,27	31,27	Zuschlag im Zusammenhang mit der GOP 13650
13652I	28,14	28,14	Zuschlag im Zusammenhang mit der GOP 13650
13660	47,02	47,02	Ergospirometrie
13660I	42,32	42,32	Ergospirometrie
13661	10,02	10,02	Bestimmung des Säurebasenhaushalts und Blutgasanalyse
13661I	9,02	9,02	Bestimmung des Säurebasenhaushalts und Blutgasanalyse
13662	136,29	136,29	Bronchoskopie
13662A	136,29	136,29	Bronchoskopie
13662I	122,66	122,66	Bronchoskopie
13662K	122,66	122,66	Bronchoskopie
13663	26,73	26,73	Zuschlag Intervention, perbronchiale Biopsie, BAL, Broncho-alveoläre Lavage
13663I	24,06	24,06	Zuschlag Intervention, perbronchiale Biopsie, BAL, Broncho-alveoläre Lavage
13664	54,06	54,06	Zuschlag Laservaporisation
13664I	48,65	48,65	Zuschlag Laservaporisation
13670	142,25	142,25	Thorakoskopie
13670I	128,03	128,03	Thorakoskopie
13675	22,79	22,79	Zusatzpauschale Onkologie
13675I	20,51	20,51	Zusatzpauschale Onkologie
13677	25,18	25,18	Zusatzpauschale Behandlung eines Lungen- oder Herz-Lungen-Transplantatträgers
13677I	22,66	22,66	Zusatzpauschale Behandlung eines Lungen- oder Herz-Lungen-Transplantatträgers
13678	10,50	10,50	FeNO-Messung zur Indikationsstellung einer Therapie mit Dupilumab
13678I	9,45	9,45	FeNO-Messung zur Indikationsstellung einer Therapie mit Dupilumab
13690	17,30	17,30	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13690H	8,65	8,65	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13690R	19,03	19,03	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13690S	14,27	14,27	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13690V	12,98	12,98	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13690W	9,52	9,52	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13691	29,60	29,60	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
13691H	14,80	14,80	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13691R	32,56	32,56	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13691S	24,42	24,42	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13691V	22,20	22,20	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13691W	16,28	16,28	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13692	29,36	29,36	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13692H	14,68	14,68	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13692R	32,29	32,29	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13692S	24,23	24,23	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13692V	22,02	22,02	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13692W	16,15	16,15	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13694	4,89	4,89	Zuschlag für die rheumatologisch-internistische Grundversorgung
13694V	3,68	3,68	Zuschlag für die rheumatologisch-internistische Grundversorgung
13695	0,24	0,24	Zuschlag Hygiene
13696	1,31	1,31	Zuschlag zur GOP 13694
13696V	0,99	0,99	Zuschlag zur GOP 13694
13697	0,72	0,72	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	27,69	27,69	Zusatzpauschale internistische Rheumatologie
13700I	24,92	24,92	Zusatzpauschale internistische Rheumatologie
13701	18,38	18,38	Zusatzpauschale Rheumatologische Funktionsdiagnostik
13701I	16,54	16,54	Zusatzpauschale Rheumatologische Funktionsdiagnostik
13910	14,44	14,44	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13910A	28,88	28,88	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13910B	14,44	14,44	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
13910C	11,55	11,55	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13910D	5,78	5,78	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13910E	21,66	21,66	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13910F	10,84	10,84	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13910G	8,66	8,66	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13910H	4,33	4,33	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13911	21,96	21,96	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13911A	43,92	43,92	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13911B	21,96	21,96	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13911C	17,57	17,57	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13911D	8,78	8,78	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13911E	32,94	32,94	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13911F	16,47	16,47	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13911G	13,18	13,18	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13911H	6,59	6,59	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13912	23,39	23,39	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13912A	46,78	46,78	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13912B	23,39	23,39	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13912C	18,71	18,71	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13912D	9,36	9,36	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13912E	35,09	35,09	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13912F	17,54	17,54	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13912G	14,03	14,03	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13912H	7,02	7,02	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13920	23,27	23,27	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13920A	46,54	46,54	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13920B	23,27	23,27	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13920C	18,62	18,62	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13920D	9,31	9,31	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13920E	34,91	34,91	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13920F	17,46	17,46	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13920G	13,96	13,96	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13920H	6,98	6,98	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
13921	24,58	24,58	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13921A	49,17	49,17	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13921B	24,58	24,58	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13921C	19,67	19,67	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13921D	9,83	9,83	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13921E	36,88	36,88	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13921F	18,44	18,44	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13921G	14,75	14,75	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13921H	7,38	7,38	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13922	25,18	25,18	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13922A	50,36	50,36	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13922B	25,18	25,18	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13922C	20,14	20,14	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13922D	10,07	10,07	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13922E	37,77	37,77	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13922F	18,89	18,89	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13922G	15,11	15,11	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13922H	7,55	7,55	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13930	20,29	20,29	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13930A	40,58	40,58	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13930B	20,29	20,29	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13930C	16,23	16,23	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13930D	8,12	8,12	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13930E	30,43	30,43	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13930F	15,22	15,22	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13930G	12,17	12,17	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13930H	6,09	6,09	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13931	25,42	25,42	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13931A	50,84	50,84	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13931B	25,42	25,42	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13931C	20,34	20,34	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13931D	10,17	10,17	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13931E	38,13	38,13	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
13931F	19,07	19,07	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13931G	15,25	15,25	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13931H	7,63	7,63	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13932	24,70	24,70	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13932A	49,41	49,41	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13932B	24,70	24,70	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13932C	19,76	19,76	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13932D	9,88	9,88	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13932E	37,05	37,05	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13932F	18,53	18,53	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13932G	14,82	14,82	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13932H	7,41	7,41	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13940	13,49	13,49	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13940A	26,97	26,97	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13940B	13,49	13,49	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13940C	10,79	10,79	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13940D	5,39	5,39	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13940E	20,23	20,23	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13940F	10,12	10,12	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13940G	8,09	8,09	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13940H	4,05	4,05	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13941	20,17	20,17	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13941A	40,34	40,34	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13941B	20,17	20,17	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13941C	16,13	16,13	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13941D	8,07	8,07	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13941E	30,25	30,25	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13941F	15,13	15,13	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13941G	12,10	12,10	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13941H	6,05	6,05	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13942	21,00	21,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13942A	42,01	42,01	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13942B	21,00	21,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
13942C	16,80	16,80	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13942D	8,40	8,40	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13942E	31,51	31,51	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13942F	15,75	15,75	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13942G	12,60	12,60	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13942H	6,30	6,30	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13950	30,55	30,55	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13950A	61,10	61,10	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13950B	30,55	30,55	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13950C	24,44	24,44	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13950D	12,22	12,22	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13950E	45,83	45,83	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13950F	22,91	22,91	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13950G	18,33	18,33	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13950H	9,17	9,17	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13951	37,47	37,47	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13951A	74,94	74,94	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13951B	37,47	37,47	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13951C	29,98	29,98	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13951D	14,99	14,99	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13951E	56,21	56,21	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13951F	28,10	28,10	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13951G	22,48	22,48	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13951H	11,24	11,24	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13952	39,38	39,38	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13952A	78,76	78,76	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13952B	39,38	39,38	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13952C	31,51	31,51	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13952D	15,75	15,75	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13952E	59,07	59,07	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13952F	29,54	29,54	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13952G	23,63	23,63	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13952H	11,81	11,81	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
13960	18,38	18,38	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13960A	36,76	36,76	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13960B	18,38	18,38	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13960C	14,70	14,70	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13960D	7,35	7,35	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13960E	27,57	27,57	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13960F	13,78	13,78	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13960G	11,03	11,03	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13960H	5,51	5,51	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13961	25,66	25,66	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13961A	51,32	51,32	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13961B	25,66	25,66	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13961C	20,53	20,53	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13961D	10,26	10,26	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13961E	38,49	38,49	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13961F	19,25	19,25	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13961G	15,39	15,39	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13961H	7,70	7,70	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13962	26,61	26,61	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13962A	53,23	53,23	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13962B	26,61	26,61	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13962C	21,29	21,29	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13962D	10,65	10,65	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13962E	39,92	39,92	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13962F	19,97	19,97	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13962G	15,97	15,97	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13962H	7,98	7,98	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13970	17,78	17,78	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13970A	35,56	35,56	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13970B	17,78	17,78	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13970C	14,23	14,23	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13970D	7,11	7,11	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13970E	26,67	26,67	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
13970F	13,34	13,34	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13970G	10,67	10,67	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13970H	5,33	5,33	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13971	27,21	27,21	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13971A	54,42	54,42	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13971B	27,21	27,21	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13971C	21,77	21,77	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13971D	10,88	10,88	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13971E	40,81	40,81	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13971F	20,41	20,41	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13971G	16,33	16,33	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13971H	8,16	8,16	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13972	28,16	28,16	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13972A	56,33	56,33	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13972B	28,16	28,16	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13972C	22,53	22,53	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13972D	11,27	11,27	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13972E	42,25	42,25	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13972F	21,12	21,12	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13972G	16,90	16,90	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13972H	8,45	8,45	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13980	21,12	21,12	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13980A	42,25	42,25	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13980B	21,12	21,12	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13980C	16,90	16,90	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13980D	8,45	8,45	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13980E	31,68	31,68	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13980F	15,85	15,85	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13980G	12,67	12,67	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13980H	6,34	6,34	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13981	24,82	24,82	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13981A	49,65	49,65	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13981B	24,82	24,82	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
13981C	19,86	19,86	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13981D	9,93	9,93	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13981E	37,23	37,23	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13981F	18,62	18,62	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13981G	14,89	14,89	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13981H	7,45	7,45	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13982	25,18	25,18	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13982A	50,36	50,36	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13982B	25,18	25,18	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13982C	20,14	20,14	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13982D	10,07	10,07	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13982E	37,77	37,77	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13982F	18,89	18,89	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13982G	15,11	15,11	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13982H	7,55	7,55	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13990	17,30	17,30	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13990A	34,61	34,61	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13990B	17,30	17,30	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13990C	13,84	13,84	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13990D	6,92	6,92	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13990E	25,96	25,96	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13990F	12,98	12,98	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13990G	10,38	10,38	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13990H	5,19	5,19	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13991	29,60	29,60	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13991A	59,19	59,19	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13991B	29,60	29,60	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13991C	23,68	23,68	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13991D	11,84	11,84	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13991E	44,39	44,39	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13991F	22,20	22,20	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13991G	17,76	17,76	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13991H	8,88	8,88	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
13992	29,36	29,36	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13992A	58,71	58,71	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13992B	29,36	29,36	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13992C	23,49	23,49	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13992D	11,74	11,74	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13992E	44,04	44,04	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13992F	22,02	22,02	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13992G	17,61	17,61	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13992H	8,81	8,81	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
14210	21,60	21,60	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
14210H	10,80	10,80	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
14210R	23,76	23,76	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
14210S	19,01	19,01	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
14210V	17,28	17,28	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
14210W	11,89	11,89	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
14211	22,08	22,08	Grundpauschale ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 21. Lebensjahr
14211H	11,04	11,04	Grundpauschale 6. - 21. Lebensjahr
14211R	24,29	24,29	Grundpauschale 6. - 21. Lebensjahr
14211S	19,43	19,43	Grundpauschale ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 21. Lebensjahr
14211V	17,66	17,66	Grundpauschale ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 21. Lebensjahr
14211W	12,15	12,15	Grundpauschale 6. - 21. Lebensjahr
14214	10,14	10,14	Zuschlag für die kinder- und jugendpsychiatrische Grundversorgung
14214V	8,12	8,12	Zuschlag für die kinder- und jugendpsychiatrische Grundversorgung
14215	0,24	0,24	Zuschlag Hygiene
14216	2,74	2,74	Zuschlag zur GOP 14214
14216V	2,20	2,20	Zuschlag zur GOP 14214
14217	0,24	0,24	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

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
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	18,38	18,38	Gespräch, Beratung, Erörterung, Abklärung (Einzelbehandlung)
14220V	18,38	18,38	Gespräch, Beratung, Erörterung, Abklärung (Einzelbehandlung)
14221	20,17	20,17	Gruppenbehandlung
14221V	20,17	20,17	Gruppenbehandlung
14222	14,20	14,20	Anleitung Bezugs- oder Kontaktperson
14222V	14,20	14,20	Anleitung Bezugs- oder Kontaktperson
14240	23,15	23,15	Psychiatrische Betreuung
14310	13,60	13,60	Funktionelle Entwicklungstherapie (Einzelbehandlung)
14311	6,44	6,44	Funktionelle Entwicklungstherapie (Gruppenbehandlung)
14312	21,84	21,84	Untersuchung zur funktionellen Entwicklung
14313	44,99	44,99	Zusatzpauschale kontinuierliche Mitbetreuung in häuslicher Umgebung
14314	25,30	25,30	Zusatzpauschale kontinuierliche Mitbetreuung in beschützenden Einrichtungen oder Heimen
14320	32,70	32,70	EEG
14321	73,04	73,04	Langzeit-EEG
14330	14,08	14,08	Elektronystagmo-/Okulographie, Blinkreflexprüfung
14331	31,39	31,39	Neurophysiologische Untersuchung (SEP, VEP, AEP, MEP)
14910	21,60	21,60	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
14910A	43,20	43,20	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
14910B	21,60	21,60	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
14910C	17,28	17,28	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
14910D	8,64	8,64	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
14910E	34,56	34,56	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
14910F	17,28	17,28	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
14910G	13,82	13,82	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
14910H	6,91	6,91	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
14911	22,08	22,08	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6. bis 21. Lebensjahr
14911A	44,16	44,16	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6. bis 21. Lebensjahr
14911B	22,08	22,08	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6. bis 21. Lebensjahr
14911C	17,66	17,66	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6. bis 21. Lebensjahr
14911D	8,83	8,83	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6. bis 21. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
14911E	35,32	35,32	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6. bis 21. Lebensjahr
14911F	17,66	17,66	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6. bis 21. Lebensjahr
14911G	14,13	14,13	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6. bis 21. Lebensjahr
14911H	7,06	7,06	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6. bis 21. Lebensjahr
15210	17,07	17,07	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
15210H	8,53	8,53	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
15210R	18,77	18,77	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
15210S	14,08	14,08	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
15210V	12,81	12,81	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
15210W	9,39	9,39	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
15211	15,39	15,39	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
15211H	7,70	7,70	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
15211R	16,93	16,93	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
15211S	12,70	12,70	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
15211V	11,55	11,55	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
15211W	8,47	8,47	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
15212	14,44	14,44	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
15212H	7,22	7,22	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
15212R	15,88	15,88	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
15212S	11,91	11,91	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
15212V	10,84	10,84	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
15212W	7,95	7,95	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
15215	0,24	0,24	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	7,16	7,16	Zusatzpauschale Myoarthropathien der Kiefergelenke

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
15311	5,73	5,73	Situationsmodell Kiefer
15321	10,62	10,62	Kleinchirurgischer Eingriff im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich I
15322	19,81	19,81	Kleinchirurgischer Eingriff II im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich und/oder primäre Wundversorgung im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich
15323	34,01	34,01	Kleinchirurgischer Eingriff III im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich
15324	16,59	16,59	Zuschlag zu den GOP 15321 bis 15323 für die zusätzliche Wurzelkanalbehandlung
15345	22,79	22,79	Zusatzpauschale Onkologie
15910	17,07	17,07	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
15910A	34,13	34,13	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
15910B	17,07	17,07	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
15910C	13,65	13,65	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
15910D	6,83	6,83	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
15910E	25,60	25,60	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
15910F	12,81	12,81	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
15910G	10,24	10,24	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
15910H	5,12	5,12	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
15911	15,39	15,39	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
15911A	30,79	30,79	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
15911B	15,39	15,39	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
15911C	12,32	12,32	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
15911D	6,16	6,16	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
15911E	23,09	23,09	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
15911F	11,55	11,55	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
15911G	9,24	9,24	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
15911H	4,62	4,62	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
15912	14,44	14,44	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
15912A	28,88	28,88	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
15912B	14,44	14,44	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
15912C	11,55	11,55	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
15912D	5,78	5,78	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
15912E	21,66	21,66	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
15912F	10,84	10,84	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
15912G	8,66	8,66	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
15912H	4,33	4,33	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
16210	23,39	23,39	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
16210H	11,70	11,70	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
16210R	25,73	25,73	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
16210S	20,59	20,59	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
16210V	18,71	18,71	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
16210W	12,86	12,86	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
16211	21,96	21,96	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
16211H	10,98	10,98	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
16211R	24,15	24,15	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
16211S	19,32	19,32	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
16211V	17,57	17,57	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
16211W	12,08	12,08	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
16212	22,20	22,20	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
16212H	11,10	11,10	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
16212R	24,42	24,42	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
16212S	19,54	19,54	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
16212V	17,76	17,76	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
16212W	12,21	12,21	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
16214	0,24	0,24	Zuschlag Hygiene
16215	4,65	4,65	Zuschlag für die neurologische Grundversorgung
16215V	3,72	3,72	Zuschlag für die neurologische Grundversorgung
16217	1,19	1,19	Zuschlag zur GOP 16215
16217V	0,95	0,95	Zuschlag zur GOP 16215
16218	0,72	0,72	Zuschlag zu den GOP 16210 bis 16212
16220	18,38	18,38	Gespräch, Beratung, Erörterung, Abklärung (Einzelbehandlung)
16220V	18,38	18,38	Gespräch, Beratung, Erörterung, Abklärung (Einzelbehandlung)
16222	16,23	16,23	Zuschlag bei schweren neuropsychologischen und verhaltensneurologischen Störungen
16225	23,75	23,75	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

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
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	44,99	44,99	Zusatzpauschale kontinuierliche Mitbetreuung in der häuslichen Umgebung
16231	25,30	25,30	Zusatzpauschale kontinuierliche Mitbetreuung in beschützenden Einrichtungen oder Heimen
16232	22,08	22,08	Diagnostik und/oder Behandlung von Erkrankungen der Wirbelsäule bei Jugendlichen und Erwachsenen
16233	40,58	40,58	Zusatzpauschale Mitbetreuung eines Patienten mit einer Erkrankung des zentralen Nervensystems in der häuslichen Umgebung
16310	32,70	32,70	EEG
16311	73,04	73,04	Langzeit-EEG
16320	14,08	14,08	Elektronystagmo-/Okulographie, Blinkreflexprüfung
16321	31,39	31,39	Neurophysiologische Untersuchung (SEP, VEP, AEP, MEP)
16322	24,94	24,94	Zusatzpauschale Abklärung einer peripheren neuromuskulären Erkrankung
16340	2,74	2,74	Testverfahren bei Demenzverdacht
16371	66,23	66,23	Anwendung und Auswertung des Aachener Aphasietests (AAT)
16910	23,39	23,39	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
16910A	46,78	46,78	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
16910B	23,39	23,39	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
16910C	18,71	18,71	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
16910D	9,36	9,36	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
16910E	37,42	37,42	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
16910F	18,71	18,71	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
16910G	14,97	14,97	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
16910H	7,48	7,48	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
16911	21,96	21,96	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
16911A	43,92	43,92	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
16911B	21,96	21,96	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
16911C	17,57	17,57	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
16911D	8,78	8,78	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
16911E	35,13	35,13	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
16911F	17,57	17,57	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
16911G	14,06	14,06	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
16911H	7,03	7,03	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
16912	22,20	22,20	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
16912A	44,39	44,39	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
16912B	22,20	22,20	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
16912C	17,76	17,76	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
16912D	8,88	8,88	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
16912E	35,52	35,52	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
16912F	17,76	17,76	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
16912G	14,20	14,20	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
16912H	7,10	7,10	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
17210	10,50	10,50	Konsiliarpauschale
17210H	5,25	5,25	Konsiliarpauschale
17210R	11,55	11,55	Konsiliarpauschale
17210W	5,78	5,78	Konsiliarpauschale
17214	19,81	19,81	Zuschlag bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern
17215	0,24	0,24	Zuschlag Hygiene
17228	10,50	10,50	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
17228A	21,00	21,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
17228B	10,50	10,50	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
17228C	8,40	8,40	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
17228D	4,20	4,20	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
17310	47,85	47,85	Teilkörperszintigraphie
17311	67,55	67,55	Ganzkörperszintigraphie
17320	41,89	41,89	Schilddrüsen-Szintigraphie
17321	62,65	62,65	Radiojod-Zweiphasentest
17330	97,26	97,26	Zusatzpauschale Myokard-Szintigraphie unter Belastung
17331	72,08	72,08	Zusatzpauschale Myokard-Szintigraphie in Ruhe
17332	93,32	93,32	Zusatzpauschale nuklearmedizinische Herzfunktionsdiagnostik unter Belastung
17333	45,95	45,95	Zusatzpauschale nuklearmedizinische Herzfunktionsdiagnostik in Ruhe
17340	75,66	75,66	Zusatzpauschale Nierenfunktionsdiagnostik
17341	39,38	39,38	Zuschlag bei Intervention

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
17350	58,00	58,00	Zusatzpauschale nuklearmedizinisch-hämatologische Untersuchung
17351	60,86	60,86	Zusatzpauschale nuklearmedizinisch-intestinale Funktionsdiagnostik
17360	18,62	18,62	Zuschlag Extravasalphasenuntersuchung bei Mehrphasenzintigraphie
17361	31,39	31,39	Zuschlag sequentielle Aufnahmetechnik
17362	64,20	64,20	Zuschlag SPECT, Einkopf
17363	114,68	114,68	Zuschlag SPECT, Zwei- oder Mehrkopf
17370	63,01	63,01	Zusatzpauschale Radiojodtherapie
17371	30,43	30,43	Zusatzpauschale Radiosynoviorthese
17372	87,00	87,00	Zusatzpauschale Radionuklidtherapie
17373	92,49	92,49	Zusatzpauschale Radiosynoviorthese an großen oder mittleren Gelenken
18210	21,72	21,72	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
18210H	10,86	10,86	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
18210R	23,89	23,89	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
18210S	17,92	17,92	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
18210V	16,29	16,29	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
18210W	11,95	11,95	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
18211	22,91	22,91	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
18211H	11,46	11,46	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
18211R	25,20	25,20	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
18211S	18,90	18,90	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
18211V	17,18	17,18	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
18211W	12,60	12,60	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
18212	26,49	26,49	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
18212H	13,25	13,25	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
18212R	29,14	29,14	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
18212S	21,86	21,86	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
18212V	19,87	19,87	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
18212W	14,57	14,57	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
18215	0,24	0,24	Zuschlag Hygiene
18220	3,70	3,70	Zuschlag für die orthopädische Grundversorgung
18220V	2,78	2,78	Zuschlag für die orthopädische Grundversorgung
18222	0,95	0,95	Zuschlag zur GOP 18220
18222V	0,72	0,72	Zuschlag zur GOP 18220

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
18227	0,24	0,24	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	27,81	27,81	Zusatzpauschale Behandlung und ggf. Diagnostik von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern
18311	26,02	26,02	Zusatzpauschale Behandlung und ggf. Diagnostik von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates bei Jugendlichen und bei Erwachsenen
18320	18,38	18,38	Zusatzpauschale Orthopädische oder orthopädisch-rheumatologische Funktionsdiagnostik bzw. Assessment mittels Untersuchungsinventaren
18330	25,30	25,30	Zusatzpauschale Diagnostik und/oder orthopädische Therapie eines Patienten mit einer Funktionsstörung der Hand
18331	20,05	20,05	Zusatzpauschale Diagnostik und/oder Behandlung von degenerativen Erkrankungen der Wirbelsäule bei Jugendlichen und bei Erwachsenen
18340	32,34	32,34	Behandlung von sekundär heilenden Wunden oder Decubitalulcera
18700	29,83	29,83	Zusatzpauschale Behandlung von Rheumatoider Arthritis, Seronegativer Spondylarthritis, Kollagenose, Myositis
18910	21,72	21,72	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
18910A	43,44	43,44	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
18910B	21,72	21,72	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
18910C	17,38	17,38	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
18910D	8,69	8,69	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
18910E	32,58	32,58	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
18910F	16,29	16,29	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
18910G	13,03	13,03	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
18910H	6,52	6,52	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
18911	22,91	22,91	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
18911A	45,83	45,83	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
18911B	22,91	22,91	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
18911C	18,33	18,33	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
18911D	9,17	9,17	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
18911E	34,37	34,37	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
18911F	17,18	17,18	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
18911G	13,75	13,75	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
18911H	6,87	6,87	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
18912	26,49	26,49	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
18912A	52,99	52,99	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
18912B	26,49	26,49	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
18912C	21,19	21,19	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
18912D	10,60	10,60	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
18912E	39,74	39,74	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
18912F	19,87	19,87	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
18912G	15,90	15,90	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
18912H	7,95	7,95	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
19210	7,64	7,64	Konsiliarpauschale
19210H	3,82	3,82	Konsiliarpauschale
19210R	8,40	8,40	Konsiliarpauschale
19210W	4,20	4,20	Konsiliarpauschale
19215	0,24	0,24	Zuschlag Hygiene
19310	9,91	9,91	Histologische oder zytologische Untersuchung eines Materials
19312	6,09	6,09	Zuschlag zu den GOP 19310, 19315 und 19319 für die Anwendung von Sonderverfahren
19313	28,88	28,88	Zuschlag zu der GOP 19310 und 19315
19314	43,20	43,20	Zuschlag zu der GOP 19310, Einbettung in Kunststoff
19315	9,91	9,91	Histopathologische Untersuchung Hautkrebs-Screening
19317	161,82	161,82	Grading und immunhistochemische Bestimmung des Rezeptorstatus im Mammographie-Screening
19319	6,92	6,92	Zytologische Untersuchung von Urin
19320	29,12	29,12	Histologische oder zytologische Untersuchung eines Materials unter Anwendung eines immunchemischen Sonderverfahrens
19321	42,37	42,37	Immunhistochemischer und/oder immunzytochemischer Nachweis von Rezeptoren
19322	62,65	62,65	Immunhistochemischer Nachweis des HER2-Rezeptors

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
19327	21,48	21,48	Zytologische Untersuchung eines oder mehrerer Abstriche(s) von der Portio-Oberfläche und/oder aus dem Zervixkanal
19328	22,44	22,44	DNA- und/oder mRNA-Nachweis ausschließlich von High-Risk-HPV-Typen sowie ggf. Genotypisierung
19330	34,13	34,13	Zytologische Untersuchung eines Materials mit DNA-Bestimmung
19332	31,62	31,62	Identifizierung von Zell- oder Gewebsstrukturen an morphologischem Untersuchungsgut
19401	17,30	17,30	Grundpauschale tumorgenetische in-vitro-Diagnostik
19402	49,65	49,65	Zuschlag für eine wissenschaftliche ärztliche Beurteilung komplexer krankheitsrelevanter tumorgenetischer Analysen im individuellen Kontext
19403	45,71	45,71	Laborgrundpauschale Tumorgenetik
19404	28,16	28,16	Aufarbeitung einer Gewebe- oder Organprobe
19405	112,66	112,66	Höchstwert für die GOP 19404
19410	61,82	61,82	Molekularzytogenetische Charakterisierung chromosomaler Aberrationen an Inter- oder Metaphasen mittels in-situ-Hybridisierung oder Untersuchung auf Mikrodeletionen/-duplikationen
19411	102,39	102,39	Gezielte Untersuchung einer/eines krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden Translokation/Fusionsgens
19412	511,96	511,96	Höchstwert für die GOP 19411
19421	25,18	25,18	Gezielter Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden somatischen genomischen Punktmutation, Deletion oder Duplikation in kodierenden oder regulatorischen Sequenzen
19422	377,71	377,71	Höchstwert für die GOP 19421
19424	80,91	80,91	Mutationssuche zum Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden somatischen genomischen Mutation mit klinisch relevanten Eigenschaften
19424Y	40,46	40,46	Mutationssuche zum Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden somatischen genomischen Mutation mit klinisch relevanten Eigenschaften
19426	103,47	103,47	Untersuchung einer Mikrosatelliteninstabilität im Tumormaterial
19427	2973,21	2973,21	Höchstwert für die GOP 19424
19430	33,18	33,18	Affinitätsanreicherung neoplastischer Zellen mittels spezifischer Ligand-Zell-Interaktion (z. B. immunomagnetische Anreicherung)
19431	108,12	108,12	Anwendung eines Kulturverfahrens zur Anzucht von Zellen und Präparation der Zellkerne zu weiteren Analysen
19432	100,48	100,48	Bestimmung des Karyotyps mittels lichtmikroskopischer Bänderungsanalyse
19433	419,12	419,12	B-Zell- oder T-Zell-Klonalitätsuntersuchung
19434	137,96	137,96	Chimärismusanalyse nach allogener Stammzelltransplantation
19435	160,87	160,87	Nachweis einer minimalen Resterkrankung bei hämatologischen Neoplasien
19436	66,35	66,35	Höchstwert für die GOP 19430
19437	324,36	324,36	Höchstwert für die GOP 19431

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
19438	301,45	301,45	Höchstwert für die GOP 19432
19439	235,46	235,46	Zuschlag zur GOP 19435 für die Quantifizierung patientenspezifischer rearrangierter TCR- oder IG-Regionen zum Nachweis klonaler Genumlagerungen
19450	61,82	61,82	Molekularzytogenetische Charakterisierung chromosomaler Aberrationen an Inter- oder Metaphasen mittels in-situ-Hybridisierung oder Untersuchung auf Mikrodeletionen/-duplikationen
19451	25,18	25,18	Gezielte Untersuchung einer somatischen genomischen Punktmutation, einer Deletion oder Duplikation in kodierenden oder regulatorischen Sequenzen
19452	102,39	102,39	Gezielte Untersuchung einer/eines krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden Translokation/Fusionsgens
19453	80,91	80,91	Mutationssuche zum Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden somatischen genomischen Mutation mit klinisch relevanten Eigenschaften
19453Y	40,46	40,46	Mutationssuche zum Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden somatischen genomischen Mutation mit klinisch relevanten Eigenschaften
19456	2212,90	2212,90	Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden genetischen Veränderung menschlicher DNA zur Indikationsstellung einer gezielten medikamentösen Behandlung
19457	377,71	377,71	Höchstwert für die GOP 19451
19458	511,96	511,96	Höchstwert für die GOP 19452
19459	2973,21	2973,21	Höchstwert für die GOP 19453
19460	469,48	469,48	Nachweis der T790M-EGFR-Mutation in freien Nukleinsäuren
19461	469,48	469,48	Nachweis oder Ausschluss von allen bekannten EGFR-aktivierenden Mutationen in den Exonen 18 bis 21 mittels Flüssigbiopsie
19463	250,61	250,61	Gezielte Bestimmung von PIK3CA-Mutationen unter Verwendung von zirkulierender Tumor-DNA
19464	103,47	103,47	Untersuchung einer Mikrosatelliteninstabilität im Tumormaterial zur Indikationsstellung einer gezielten medikamentösen Behandlung, wenn diese laut Fachinformation obligat ist
19465	469,48	469,48	Nachweis oder Ausschluss von allen bekannten MET-Exon-14-Skipping-Mutationen unter Verwendung von
19466	250,61	250,61	Gezielte Bestimmung von ESR1-Mutationen unter Verwendung von zirkulierender Tumor-DANN
19467	698,13	698,13	Bestimmung des PIK3CA- und ESR1-Mutationsstatus unter Verwendung zirkulierender Tumor-DANN
19503	1823,50	1823,50	Biomarkerbasierter Test unter Anwendung der Vorgehensweise des EndoPredict® gemäß Nr. 30 Anlage I der MVV-RL beim Mammakarzinom
19504	2253,12	2253,12	Biomarkerbasierter Test unter Anwendung der Vorgehensweise des MammaPrint® gemäß Nr. 30 Anlage I der MVV-RL beim Mammakarzinom
19505	2253,12	2253,12	Biomarkerbasierter Test unter Anwendung der Vorgehensweise des Prosigna® gemäß Nr. 30 Anlage I der MVV-RL beim Mammakarzinom

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
19506	2832,15	2832,15	Biomarkerbasierter Test unter Anwendung der Vorgehensweise des Oncotype DX Breast Recurrence Score® gemäß Nr. 30 Anlage I der MVV-RL beim Mammakarzinom
20210	35,68	35,68	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
20210H	17,84	17,84	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
20210R	39,25	39,25	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
20210S	27,47	27,47	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
20210V	24,98	24,98	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
20210W	19,63	19,63	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
20211	24,11	24,11	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
20211H	12,05	12,05	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
20211R	26,52	26,52	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
20211S	18,56	18,56	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
20211V	16,87	16,87	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
20211W	13,26	13,26	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
20212	24,23	24,23	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
20212H	12,11	12,11	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
20212R	26,65	26,65	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
20212S	18,65	18,65	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
20212V	16,96	16,96	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
20212W	13,33	13,33	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
20215	0,24	0,24	Zuschlag Hygiene
20220	3,22	3,22	Zuschlag für die phoniatriisch-pädaudiologische Grundversorgung
20220V	2,26	2,26	Zuschlag für die phoniatriisch-pädaudiologische Grundversorgung
20222	0,84	0,84	Zuschlag zur GOP 20220
20222V	0,58	0,58	Zuschlag zur GOP 20220
20227	0,24	0,24	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
20228E	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
20228F	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
20228G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
20228H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
20310	8,83	8,83	Lupenlaryngoskopie
20311	19,45	19,45	Schwebe- oder Stützlaryngoskopie
20312	29,36	29,36	Direkte Laryngoskopie beim Kind
20313	9,55	9,55	Stroboskopische Untersuchung der Stimmlippen
20314	16,23	16,23	Videostroboskopie
20320	17,42	17,42	Tonschwellenaudiometrie
20321	16,11	16,11	Zuschlag Sprachaudiometrie
20322	5,61	5,61	Zuschlag Kinderaudiometrie an einer sonstigen Kinderaudiometrieanlage
20323	8,12	8,12	Reflexbestimmung an den Mittelohrmuskeln
20324	12,41	12,41	Abklärung einer vestibulo-cochleären Erkrankung mittels Messung(en) otoakustischer Emissionen
20325	30,31	30,31	Prüfung der Labyrinth mit nystagmographischer Aufzeichnung
20326	33,53	33,53	Retro-cochleäre Erkrankung
20327	58,83	58,83	Hörschwellenbestimmung in Sedierung
20330	27,21	27,21	Zusatzpauschale Untersuchung der Stimme
20331	36,04	36,04	Zusatzpauschale Untersuchung des Sprechens und der Sprache
20332	36,04	36,04	Zusatzpauschale Aphasie, Dysarthrie und/oder Dysphagie
20333	8,12	8,12	Stimmfeldmessung
20334	19,93	19,93	Wechsel und/oder Entfernung einer pharyngo-trachealen Sprechprothese und/oder Wechsel einer Trachealkanüle
20335	16,59	16,59	Zuschlag zur GOP 20320 bei Durchführung einer Kinderaudiometrie an einer speziellen Kinderaudiometrieanlage
20336	18,14	18,14	Kindersprachaudiometrie an einer speziellen Kinderaudiometrieanlage
20338	172,92	172,92	Hörgeräteversorgung beim Säugling, Kleinkind oder Kind
20339	97,86	97,86	Zusatzpauschale für die erste Nachuntersuchung nach Hörgeräteversorgung beim Säugling, Kleinkind oder Kind
20340	88,43	88,43	Zusatzpauschale für die Nachsorge(n) bei Hörgeräteversorgung beim Säugling, Kleinkind oder Kind
20343	24,46	24,46	Zusatzpauschale bei der Diagnostik des Tinnitus
20350	25,78	25,78	Pneumographie
20351	31,51	31,51	Elektroglottographie
20352	31,51	31,51	Schallspektrographie
20353	27,21	27,21	Palatographie
20360	22,08	22,08	Stimm- und/oder Sprachtherapie in Einzelbehandlung
20361	11,70	11,70	Stimm- und/oder Sprachtherapie als Gruppenbehandlung
20364	8,95	8,95	Zusatzpauschale für die Nachsorge der operativen Behandlung eines Patienten mit chronischer Sinusitis

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
20365	8,95	8,95	Zusatzpauschale für die postoperative Nachsorge nach Tympanoplastik
20370	19,33	19,33	Zusatzpauschale Abklärung Störung der zentral-auditiven Wahrnehmung
20371	66,23	66,23	Eingangsdiagnostik vor der Erstverordnung einer Stimm-, Sprech- und/oder Sprachtherapie
20372	58,95	58,95	Hörgeräteversorgung beim Jugendlichen und Erwachsenen
20373	62,41	62,41	Zusatzpauschale für die erste Nachuntersuchung nach Hörgeräteversorgung
20374	53,94	53,94	Zusatzpauschale für die Nachsorge(n) bei Hörgeräteversorgung
20375	7,40	7,40	Zuschlag zu den GOP 20373 und 20374 bei Abstimmung mit dem Hörgeräteakustiker
20377	7,40	7,40	Zuschlag zu den GOP 20339 und 20340 bei Abstimmung mit dem Hörgeräte-(Päd-)akustiker
20378	15,99	15,99	Zuschlag zu den GOP 20339 und 20340 für die Koordination mit pädagogischen Einrichtungen
20910	35,68	35,68	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
20910A	71,36	71,36	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
20910B	35,68	35,68	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
20910C	28,55	28,55	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
20910D	14,27	14,27	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
20910E	49,96	49,96	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
20910F	24,98	24,98	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
20910G	19,98	19,98	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
20910H	9,99	9,99	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
20911	24,11	24,11	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
20911A	48,21	48,21	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
20911B	24,11	24,11	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
20911C	19,29	19,29	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
20911D	9,64	9,64	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
20911E	33,75	33,75	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
20911F	16,87	16,87	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
20911G	13,50	13,50	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
20911H	6,75	6,75	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
20912	24,23	24,23	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
20912A	48,45	48,45	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
20912B	24,23	24,23	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
20912C	19,38	19,38	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
20912D	9,69	9,69	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
20912E	33,92	33,92	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
20912F	16,96	16,96	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
20912G	13,57	13,57	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
20912H	6,78	6,78	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
21210	23,99	23,99	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
21210H	11,99	11,99	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
21210R	26,39	26,39	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
21210S	21,11	21,11	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
21210V	19,19	19,19	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
21210W	13,20	13,20	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
21211	22,91	22,91	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
21211H	11,46	11,46	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
21211R	25,20	25,20	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
21211S	20,17	20,17	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
21211V	18,33	18,33	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
21211W	12,60	12,60	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
21212	22,79	22,79	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
21212H	11,40	11,40	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
21212R	25,07	25,07	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
21212S	20,06	20,06	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
21212V	18,23	18,23	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
21212W	12,54	12,54	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
21213	32,58	32,58	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
21213H	16,29	16,29	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
21213R	35,84	35,84	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
21213S	28,67	28,67	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
21213V	26,06	26,06	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
21213W	17,92	17,92	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
21214	30,31	30,31	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
21214H	15,16	15,16	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
21214R	33,34	33,34	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
21214S	26,67	26,67	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
21214V	24,25	24,25	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
21214W	16,67	16,67	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
21215	31,27	31,27	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
21215H	15,63	15,63	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
21215R	34,39	34,39	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
21215S	27,52	27,52	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
21215V	25,01	25,01	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
21215W	17,20	17,20	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
21216	24,58	24,58	Zuschlag Fremdanamnese
21216V	24,58	24,58	Zuschlag Fremdanamnese
21217	4,53	4,53	Zuschlag supportive psychiatrische Behandlung
21218	5,25	5,25	Zuschlag für die psychiatrische Grundversorgung
21218V	4,20	4,20	Zuschlag für die psychiatrische Grundversorgung
21219	1,43	1,43	Zuschlag zur GOP 21218
21219V	1,15	1,15	Zuschlag zur GOP 21218
21220	18,38	18,38	Gespräch, Beratung, Erörterung, Abklärung (Einzelbehandlung)
21220V	18,38	18,38	Gespräch, Beratung, Erörterung, Abklärung (Einzelbehandlung)
21221	19,81	19,81	Psychiatrische Behandlung (Gruppenbehandlung)
21221V	19,81	19,81	Psychiatrische Behandlung (Gruppenbehandlung)
21222	0,24	0,24	Zuschlag Hygiene
21225	4,65	4,65	Zuschlag für die nervenheilkundliche Grundversorgung
21225V	3,72	3,72	Zuschlag für die nervenheilkundliche Grundversorgung
21226	1,19	1,19	Zuschlag zur GOP 21225
21226V	0,95	0,95	Zuschlag zur GOP 21225
21227	0,72	0,72	Zuschlag zu den GOP 21210 bis 21212
21228	0,72	0,72	Zuschlag zu den GOP 21213 bis 21215
21230	44,99	44,99	Zusatzpauschale Kontinuierliche Mitbetreuung in häuslicher Umgebung
21231	25,30	25,30	Zusatzpauschale Kontinuierliche Mitbetreuung in beschützenden Einrichtungen oder Heimen
21232	32,34	32,34	Zusatzpauschale Psychiatrische Betreuung
21233	40,58	40,58	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

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
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	32,70	32,70	EEG
21311	73,04	73,04	Langzeit-EEG
21320	14,08	14,08	Elektronystagmo-/Okulographie, Blinkreflexprüfung
21321	31,39	31,39	Neurophysiologische Untersuchung (SEP, VEP, AEP, MEP)
21330	11,22	11,22	Konvulsionsbehandlung
21340	2,74	2,74	Testverfahren bei Demenzverdacht
21910	23,99	23,99	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
21910A	47,97	47,97	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
21910B	23,99	23,99	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
21910C	19,19	19,19	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
21910D	9,59	9,59	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
21910E	38,38	38,38	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
21910F	19,19	19,19	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
21910G	15,35	15,35	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
21910H	7,67	7,67	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
21911	22,91	22,91	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
21911A	45,83	45,83	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
21911B	22,91	22,91	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
21911C	18,33	18,33	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
21911D	9,17	9,17	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
21911E	36,66	36,66	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
21911F	18,33	18,33	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
21911G	14,67	14,67	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
21911H	7,33	7,33	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
21912	22,79	22,79	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
21912A	45,59	45,59	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
21912B	22,79	22,79	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
21912C	18,23	18,23	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
21912D	9,12	9,12	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
21912E	36,47	36,47	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
21912F	18,23	18,23	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
21912G	14,58	14,58	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
21912H	7,29	7,29	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
21920	32,58	32,58	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
21920A	65,16	65,16	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
21920B	32,58	32,58	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
21920C	26,06	26,06	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
21920D	13,03	13,03	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
21920E	52,13	52,13	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
21920F	26,06	26,06	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
21920G	20,85	20,85	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
21920H	10,43	10,43	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
21921	30,31	30,31	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
21921A	60,62	60,62	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
21921B	30,31	30,31	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
21921C	24,25	24,25	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
21921D	12,12	12,12	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
21921E	48,50	48,50	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
21921F	24,25	24,25	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
21921G	19,40	19,40	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
21921H	9,70	9,70	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
21922	31,27	31,27	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
21922A	62,53	62,53	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
21922B	31,27	31,27	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
21922C	25,01	25,01	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
21922D	12,51	12,51	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
21922E	50,03	50,03	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
21922F	25,01	25,01	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
21922G	20,01	20,01	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
21922H	10,00	10,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
22210	15,99	15,99	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
22210H	8,00	8,00	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
22210R	17,59	17,59	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
22210S	14,07	14,07	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
22210V	12,79	12,79	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
22210W	8,80	8,80	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
22211	20,88	20,88	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
22211H	10,44	10,44	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
22211R	22,97	22,97	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
22211S	18,38	18,38	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
22211V	16,71	16,71	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
22211W	11,49	11,49	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
22212	18,02	18,02	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
22212H	9,01	9,01	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
22212R	19,82	19,82	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
22212S	15,86	15,86	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
22212V	14,42	14,42	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
22212W	9,92	9,92	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
22213	24,58	24,58	Zuschlag Fremdanamnese
22215	0,24	0,24	Zuschlag Hygiene
22216	20,29	20,29	Zuschlag für die psychotherapeutisch-medizinische Grundversorgung
22216V	16,23	16,23	Zuschlag für die psychotherapeutisch-medizinische Grundversorgung
22218	5,49	5,49	Zuschlag zur GOP 22216
22218V	4,39	4,39	Zuschlag zur GOP 22216
22219	0,24	0,24	Zuschlag zu den GOP 22210 bis 22212
22220	18,38	18,38	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
22220L	18,38	18,38	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
22220M	18,38	18,38	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
22220V	18,38	18,38	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
22220W	18,38	18,38	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
22220Y	18,38	18,38	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
22221	18,38	18,38	Psychosomatik (Einzelbehandlung)
22221V	18,38	18,38	Psychosomatik (Einzelbehandlung)
22222	19,81	19,81	Psychotherapeutisch medizinische Behandlung (Gruppenbehandlung)
22222V	19,81	19,81	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	8,71	8,71	Klinisch-neurologische Basisdiagnostik
22910	15,99	15,99	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
22910A	31,98	31,98	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
22910B	15,99	15,99	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
22910C	12,79	12,79	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
22910D	6,40	6,40	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
22910E	25,59	25,59	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
22910F	12,79	12,79	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
22910G	10,24	10,24	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
22910H	5,12	5,12	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
22911	20,88	20,88	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
22911A	41,77	41,77	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
22911B	20,88	20,88	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
22911C	16,71	16,71	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
22911D	8,35	8,35	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
22911E	33,41	33,41	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
22911F	16,71	16,71	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
22911G	13,37	13,37	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
22911H	6,68	6,68	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
22912	18,02	18,02	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
22912A	36,04	36,04	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
22912B	18,02	18,02	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
22912C	14,42	14,42	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
22912D	7,21	7,21	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
22912E	28,83	28,83	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
22912F	14,42	14,42	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
22912G	11,53	11,53	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
22912H	5,76	5,76	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
23210	7,16	7,16	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
23210H	3,58	3,58	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
23210R	7,88	7,88	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
23210S	6,30	6,30	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
23210V	5,73	5,73	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
23210W	3,94	3,94	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
23211	9,43	9,43	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
23211H	4,71	4,71	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
23211R	10,37	10,37	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
23211S	8,29	8,29	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
23211V	7,54	7,54	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
23211W	5,19	5,19	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
23212	8,71	8,71	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
23212H	4,36	4,36	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
23212R	9,58	9,58	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
23212S	7,66	7,66	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
23212V	6,97	6,97	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
23212W	4,80	4,80	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
23214	34,97	34,97	Grundpauschale Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten
23214H	17,48	17,48	Grundpauschale Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
23214R	38,46	38,46	Grundpauschale Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten
23214S	30,77	30,77	Grundpauschale Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten
23214V	27,97	27,97	Grundpauschale Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten
23214W	19,24	19,24	Grundpauschale Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten
23215	0,24	0,24	Zuschlag Hygiene
23216	20,29	20,29	Zuschlag für die psychotherapeutische Grundversorgung
23216V	16,23	16,23	Zuschlag für die psychotherapeutische Grundversorgung
23218	5,49	5,49	Zuschlag zur GOP 23216
23218V	4,39	4,39	Zuschlag zur GOP 23216
23220	18,38	18,38	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
23220L	18,38	18,38	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
23220M	18,38	18,38	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
23220V	18,38	18,38	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
23220W	18,38	18,38	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
23220Y	18,38	18,38	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	34,97	34,97	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
23229A	69,93	69,93	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
23229B	34,97	34,97	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
23229C	27,97	27,97	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
23229D	13,99	13,99	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
23229E	55,95	55,95	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
23229F	27,97	27,97	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
23229G	22,38	22,38	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
23229H	11,19	11,19	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
23910	7,16	7,16	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
23910A	14,32	14,32	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
23910B	7,16	7,16	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
23910C	5,73	5,73	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
23910D	2,86	2,86	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
23910E	11,46	11,46	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
23910F	5,73	5,73	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
23910G	4,58	4,58	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
23910H	2,29	2,29	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
23911	9,43	9,43	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
23911A	18,86	18,86	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
23911B	9,43	9,43	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
23911C	7,54	7,54	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
23911D	3,77	3,77	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
23911E	15,08	15,08	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
23911F	7,54	7,54	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
23911G	6,04	6,04	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
23911H	3,02	3,02	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
23912	8,71	8,71	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
23912A	17,42	17,42	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
23912B	8,71	8,71	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
23912C	6,97	6,97	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
23912D	3,48	3,48	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
23912E	13,94	13,94	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
23912F	6,97	6,97	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
23912G	5,57	5,57	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
23912H	2,79	2,79	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
24210	8,71	8,71	Konsiliarpauschale bis 5. Lebensjahr
24210H	4,36	4,36	Konsiliarpauschale bis 5. Lebensjahr
24210R	9,58	9,58	Konsiliarpauschale bis 5. Lebensjahr
24210W	4,80	4,80	Konsiliarpauschale bis 5. Lebensjahr
24211	7,28	7,28	Konsiliarpauschale 6. - 59. Lebensjahr
24211H	3,64	3,64	Konsiliarpauschale 6. - 59. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
24211R	8,01	8,01	Konsiliarpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
24211W	4,01	4,01	Konsiliarpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
24212	8,71	8,71	Konsiliarpauschale ab 60. Lebensjahr
24212H	4,36	4,36	Konsiliarpauschale ab 60. Lebensjahr
24212R	9,58	9,58	Konsiliarpauschale ab 60. Lebensjahr
24212W	4,80	4,80	Konsiliarpauschale ab 60. Lebensjahr
24215	0,24	0,24	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	8,71	8,71	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
24910A	17,42	17,42	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
24910B	8,71	8,71	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
24910C	6,97	6,97	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
24910D	3,48	3,48	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
24911	7,28	7,28	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
24911A	14,56	14,56	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
24911B	7,28	7,28	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
24911C	5,82	5,82	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
24911D	2,91	2,91	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
24912	8,71	8,71	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
24912A	17,42	17,42	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
24912B	8,71	8,71	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
24912C	6,97	6,97	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
24912D	3,48	3,48	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
25210	38,43	38,43	Konsiliarpauschale bei gutartiger Erkrankung
25210H	19,21	19,21	Konsiliarpauschale bei gutartiger Erkrankung
25210R	42,27	42,27	Konsiliarpauschale bei gutartiger Erkrankung
25210W	21,13	21,13	Konsiliarpauschale bei gutartiger Erkrankung
25211	124,23	124,23	Konsiliarpauschale bei bösartiger Erkrankung
25211H	62,12	62,12	Konsiliarpauschale bei bösartiger Erkrankung

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
25211R	136,66	136,66	Konsiliarpauschale bei bösartiger Erkrankung
25211W	68,33	68,33	Konsiliarpauschale bei bösartiger Erkrankung
25213	184,02	184,02	Zuschlag bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern bei bösartiger Erkrankung
25214	30,67	30,67	Konsiliarpauschale nach strahlentherapeutischer Behandlung
25214H	15,34	15,34	Konsiliarpauschale nach strahlentherapeutischer Behandlung
25214R	33,74	33,74	Konsiliarpauschale nach strahlentherapeutischer Behandlung
25214S	26,99	26,99	Konsiliarpauschale nach strahlentherapeutischer Behandlung
25214V	24,54	24,54	Konsiliarpauschale nach strahlentherapeutischer Behandlung
25214W	16,87	16,87	Konsiliarpauschale nach strahlentherapeutischer Behandlung
25215	0,24	0,24	Zuschlag Hygiene
25228	38,43	38,43	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bei gutartiger Erkrankung
25228A	76,85	76,85	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bei gutartiger Erkrankung
25228B	38,43	38,43	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bei gutartiger Erkrankung
25228C	30,74	30,74	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bei gutartiger Erkrankung
25228D	15,37	15,37	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bei gutartiger Erkrankung
25229	124,23	124,23	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bei bösartiger Erkrankung
25229A	248,46	248,46	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bei bösartiger Erkrankung
25229B	124,23	124,23	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bei bösartiger Erkrankung
25229C	99,39	99,39	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bei bösartiger Erkrankung
25229D	49,69	49,69	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bei bösartiger Erkrankung
25230	30,67	30,67	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall nach strahlentherapeutischer Behandlung
25230A	61,34	61,34	Zuschlag TSS-Terminvermittlung nach strahlentherapeutischer Behandlung
25230B	30,67	30,67	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall nach strahlentherapeutischer Behandlung
25230C	24,54	24,54	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall nach strahlentherapeutischer Behandlung
25230D	12,27	12,27	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall nach strahlentherapeutischer Behandlung
25230E	49,07	49,07	Zuschlag TSS-Terminvermittlung nach strahlentherapeutischer Behandlung
25230F	24,54	24,54	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall nach strahlentherapeutischer Behandlung
25230G	19,63	19,63	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall nach strahlentherapeutischer Behandlung
25230H	9,81	9,81	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall nach strahlentherapeutischer Behandlung
25310	13,72	13,72	Weichstrahl- oder Orthovolttherapie
25316	52,51	52,51	Bestrahlung mit Linearbeschleuniger bei gutartiger Erkrankung
25317	24,35	24,35	Zuschlag bei mehr als einem Zielvolumen bei gutartiger Erkrankung
25321	114,57	114,57	Bestrahlung mit Linearbeschleuniger bei bösartiger Erkrankung

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
25322	1300,08	1300,08	Einzeitige stereotaktische Radiochirurgie
25323	324,96	324,96	Zuschlag bei mehr als einem Zielvolumen bei stereotaktischer Radiochirurgie
25324	28,76	28,76	Zuschlag bei mehr als einem Zielvolumen bei bösartiger Erkrankung
25328	57,28	57,28	Zuschlag bei Überschreitung der Einzeldosis $\geq 2,5$ Gy bei bösartiger Erkrankung
25329	37,35	37,35	Zuschlag bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern bei bösartiger Erkrankung
25330	163,97	163,97	Moulagen- oder Flabtherapie
25331	844,56	844,56	Intrakavitäre/Intraluminale Brachytherapie
25332	507,79	507,79	Intrakavitäre vaginale Brachytherapie
25333	844,56	844,56	Interstitielle Brachytherapie im Afterloading-Verfahren
25335	1006,27	1006,27	Interstitielle LDR-Brachytherapie
25336	120,17	120,17	Postimplantationskontrolle und Nachplanung zur LDR-Brachytherapie
25340	14,32	14,32	Bestrahlungsplanung I
25341	413,27	413,27	Bestrahlungsplanung II
25342	566,14	566,14	Bestrahlungsplanung III
25343	148,58	148,58	Zuschlag Hochpräzisionsbestrahlungsplanung
25345	125,78	125,78	Bestrahlungsplanung II Weichstrahl- oder Orthovolttherapie
25348	3791,76	3791,76	Bestrahlungsplanung IV
26210	19,45	19,45	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
26210H	9,73	9,73	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
26210R	21,40	21,40	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
26210S	16,05	16,05	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
26210V	14,60	14,60	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
26210W	10,70	10,70	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
26211	20,29	20,29	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
26211H	10,14	10,14	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
26211R	22,32	22,32	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
26211S	16,74	16,74	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
26211V	15,22	15,22	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
26211W	11,16	11,16	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
26212	23,87	23,87	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
26212H	11,93	11,93	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
26212R	26,25	26,25	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
26212S	19,69	19,69	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
26212V	17,90	17,90	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
26212W	13,13	13,13	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
26215	0,24	0,24	Zuschlag Hygiene
26220	4,18	4,18	Zuschlag für die urologische Grundversorgung
26220V	3,14	3,14	Zuschlag für die urologische Grundversorgung
26222	1,07	1,07	Zuschlag zur GOP 26220
26222V	0,81	0,81	Zuschlag zur GOP 26220
26227	0,24	0,24	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	89,15	89,15	Urethro(-zysto)skopie des Mannes oder gemäß den Vorgaben der Allgemeinen Bestimmungen 4.2.1
26310T	89,15	89,15	Urethro(-zysto)skopie des Mannes oder gemäß den Vorgaben der Allgemeinen Bestimmungen 4.2.1
26311	33,53	33,53	Urethro(-zysto)skopie der Frau oder gemäß den Vorgaben der Allgemeinen Bestimmungen 4.2.1
26311T	33,53	33,53	Urethro(-zysto)skopie der Frau oder gemäß den Vorgaben der Allgemeinen Bestimmungen 4.2.1
26312	32,22	32,22	Urethradruckprofilmessung mit fortlaufender Registrierung
26313	102,03	102,03	Zusatzpauschale apparative Untersuchung bei Harninkontinenz oder neurogener Blasenentleerungsstörung
26315	22,79	22,79	Zusatzpauschale Onkologie
26316	33,65	33,65	Transurethrale Therapie mit Botulinumtoxin
26317	17,07	17,07	Beobachtung im Anschluss an die transurethrale Therapie mit Botulinumtoxin
26320	16,59	16,59	Ausräumung einer Bluttamponade der Harnblase im Zusammenhang mit den GOP 26310 oder 26311
26321	15,87	15,87	Zuschlag zu den GOP 26310 und 26311 für die Durchführung von (einer) endoskopischen Harnleitersondierung(en)
26322	24,11	24,11	Einlegen einer Ureterverweilschiene
26323	11,93	11,93	Wechsel einer Ureterverweilschiene
26324	5,25	5,25	Entfernung einer Ureterverweilschiene
26325	31,62	31,62	Wechsel eines Nierenfistelkatheters

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
26330	697,42	697,42	Zusatzpauschale ESWL
26340	11,10	11,10	Kalibrierung/Bougierung der Harnröhre
26341	20,41	20,41	Prostatabiopsie
26350	8,83	8,83	Kleinchirurgischer urologischer Eingriff I
26351	14,32	14,32	Kleinchirurgischer urologischer Eingriff II
26352	24,82	24,82	Kleinchirurgischer urologischer Eingriff III und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern
26910	19,45	19,45	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
26910A	38,90	38,90	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
26910B	19,45	19,45	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
26910C	15,56	15,56	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
26910D	7,78	7,78	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
26910E	29,18	29,18	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
26910F	14,60	14,60	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
26910G	11,67	11,67	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
26910H	5,84	5,84	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
26911	20,29	20,29	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
26911A	40,58	40,58	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
26911B	20,29	20,29	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
26911C	16,23	16,23	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
26911D	8,12	8,12	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
26911E	30,43	30,43	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
26911F	15,22	15,22	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
26911G	12,17	12,17	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
26911H	6,09	6,09	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
26912	23,87	23,87	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
26912A	47,74	47,74	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
26912B	23,87	23,87	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
26912C	19,09	19,09	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
26912D	9,55	9,55	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
26912E	35,80	35,80	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
26912F	17,90	17,90	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
26912G	14,32	14,32	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
26912H	7,16	7,16	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
27210	25,06	25,06	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
27210H	12,53	12,53	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
27210R	27,57	27,57	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
27210S	20,68	20,68	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
27210V	18,80	18,80	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
27210W	13,78	13,78	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
27211	27,93	27,93	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
27211H	13,96	13,96	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
27211R	30,72	30,72	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
27211S	23,04	23,04	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
27211V	20,94	20,94	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
27211W	15,36	15,36	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
27212	29,95	29,95	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
27212H	14,98	14,98	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
27212R	32,95	32,95	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
27212S	24,72	24,72	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
27212V	22,47	22,47	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
27212W	16,48	16,48	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
27215	0,24	0,24	Zuschlag Hygiene
27220	7,76	7,76	Zuschlag für die physikalisch rehabilitative Grundversorgung
27220V	5,82	5,82	Zuschlag für die physikalisch rehabilitative Grundversorgung
27222	2,03	2,03	Zuschlag zur GOP 27220
27222V	1,53	1,53	Zuschlag zur GOP 27220
27227	0,24	0,24	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

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
27228H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
27310	12,77	12,77	Ganzkörperstatus
27311	8,71	8,71	Klinisch-neurologische Basisdiagnostik
27321	23,63	23,63	Belastungs-EKG
27322	5,73	5,73	Aufzeichnung eines Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer
27323	10,26	10,26	Computergestützte Auswertung eines kontinuierlich aufgezeichneten Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer
27324	6,80	6,80	Langzeit-Blutdruckmessung
27330	6,32	6,32	Spirographische Untersuchung
27331	24,94	24,94	Abklärung einer peripheren neuromuskulären Erkrankung
27332	49,53	49,53	Physikalisch-rehabilitative Funktionsdiagnostik
27333	8,00	8,00	Zuschlag für weitere Untersuchung
27910	25,06	25,06	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
27910A	50,12	50,12	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
27910B	25,06	25,06	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
27910C	20,05	20,05	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
27910D	10,02	10,02	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
27910E	37,59	37,59	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
27910F	18,80	18,80	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
27910G	15,04	15,04	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
27910H	7,52	7,52	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
27911	27,93	27,93	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
27911A	55,85	55,85	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
27911B	27,93	27,93	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
27911C	22,34	22,34	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
27911D	11,17	11,17	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
27911E	41,89	41,89	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
27911F	20,94	20,94	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
27911G	16,76	16,76	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
27911H	8,38	8,38	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
27912	29,95	29,95	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
27912A	59,91	59,91	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
27912B	29,95	29,95	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
27912C	23,96	23,96	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
27912D	11,98	11,98	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
27912E	44,93	44,93	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
27912F	22,47	22,47	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
27912G	17,97	17,97	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
27912H	8,99	8,99	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
30100	7,76	7,76	Spezifische allergologische Anamnese
30110	30,79	30,79	Allergologiediagnostik I
30111	26,25	26,25	Allergologiediagnostik II
30120	7,88	7,88	Rhinomanometrischer Provokationstest
30121	19,33	19,33	Subkutaner Provokationstest
30122	88,43	88,43	Bronchialer Provokationstest
30123	17,07	17,07	Oraler Provokationstest
30130	12,17	12,17	Hyposensibilisierungsbehandlung
30131	9,55	9,55	Zuschlag zu der GOP 30130
30133	7,40	7,40	Orale Hyposensibilisierungsbehandlung bei Therapieeinleitung
30134	18,62	18,62	Orale Hyposensibilisierungsbehandlung
30200	5,73	5,73	Manualmedizinischer Eingriff
30201	8,47	8,47	Manualmedizinischer Eingriff an der Wirbelsäule
30210	10,26	10,26	Teilnahme an einer multidisziplinären Fallkonferenz zur Indikationsüberprüfung eines Patienten mit diabetischem Fußsyndrom vor Überweisung an ein Druckkammerzentrum
30212	40,93	40,93	Indikationsüberprüfung eines Patienten mit diabetischem Fußsyndrom vor Überweisung an ein Druckkammerzentrum
30214	16,47	16,47	Betreuung eines Patienten zwischen den Druckkammerbehandlungen
30216	38,55	38,55	Untersuchung auf Eignung und Feststellung der Druckkammertauglichkeit
30218	139,98	139,98	Hyperbare Sauerstofftherapie bei diabetischem Fußsyndrom
30300	10,38	10,38	Sensomotorische Übungsbehandlung (Einzelbehandlung)
30301	3,58	3,58	Sensomotorische Übungsbehandlung (Gruppenbehandlung)
30310	15,28	15,28	Indikationsstellung zu TTF
30311	28,04	28,04	Zusatzpauschale TTF
30312	7,76	7,76	Ausrichtung von TTF
30320	19,69	19,69	Intravasale Infusionstherapie mit Valoctocogen Roxaparvovec mind. 60 Minuten
30321	46,06	46,06	Intravasale Infusionstherapie mit Valoctocogen Roxaparvovec 2h

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
30322	74,59	74,59	Intravasale Infusionstherapie mit Valoctocogen Roxaparvec 4h
30323	114,68	114,68	Intravasale Infusionstherapie mit Valoctocogen Roxaparvec 6h
30326	74,59	74,59	Intravasale Infusionstherapie mit Etranacogen dezaparvec 4h
30400	8,83	8,83	Massagetherapie
30400A	8,83	8,83	Massagetherapie
30401	4,06	4,06	Intermittierende apparative Kompressionstherapie
30402	11,58	11,58	Unterwassermassage
30402A	11,58	11,58	Unterwassermassage
30410	8,83	8,83	Atemgymnastik (Einzelbehandlung)
30410A	8,83	8,83	Atemgymnastik (Einzelbehandlung)
30411	4,06	4,06	Atemgymnastik (Gruppenbehandlung)
30411A	4,06	4,06	Atemgymnastik (Gruppenbehandlung)
30420	11,22	11,22	Krankengymnastik (Einzelbehandlung)
30420A	11,22	11,22	Krankengymnastik (Einzelbehandlung)
30421	5,73	5,73	Krankengymnastik (Gruppenbehandlung)
30421A	5,73	5,73	Krankengymnastik (Gruppenbehandlung)
30430	6,32	6,32	Selektive Phototherapie
30431	3,70	3,70	Zuschlag Photochemotherapie, PUVA
30440	29,48	29,48	Extrakorporale Stoßwellentherapie bei Fasciitis plantaris
30500	18,50	18,50	Phlebologischer Basiskomplex
30501	12,77	12,77	Verödung von Varizen
30600	11,22	11,22	Zusatzpauschale Prokto-/Rektoskopie
30601	6,44	6,44	Zuschlag für die Polypentfernung
30610	9,67	9,67	Hämorrhoiden-Sklerosierung
30611	22,20	22,20	Hämorrhoiden-Ligatur
30700	47,02	47,02	Grundpauschale schmerztherapeutischer Patient
30700H	23,51	23,51	Grundpauschale schmerztherapeutischer Patient
30700R	51,72	51,72	Grundpauschale schmerztherapeutischer Patient
30700S	41,37	41,37	Grundpauschale schmerztherapeutischer Patient
30700V	37,62	37,62	Grundpauschale schmerztherapeutischer Patient
30700W	25,86	25,86	Grundpauschale schmerztherapeutischer Patient
30701	1,07	1,07	Zuschlag zur GOP 30700
30702	59,43	59,43	Zusatzpauschale Schmerztherapie

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
30703	0,24	0,24	Zuschlag Hygiene
30704	35,68	35,68	Zuschlag für die Erbringung der GOP Nr. 30702
30705	47,02	47,02	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
30705A	94,04	94,04	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
30705B	47,02	47,02	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
30705C	37,62	37,62	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
30705D	18,81	18,81	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
30705E	75,23	75,23	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
30705F	37,62	37,62	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
30705G	30,10	30,10	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
30705H	15,05	15,05	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
30706	10,26	10,26	Teilnahme an einer schmerztherapeutischen Fallkonferenz gemäß § 5 Abs. 3 der Qualitätssicherungsvereinbarung Schmerztherapie
30708	20,17	20,17	Beratung und Erörterung und/oder Abklärung im Rahmen der Schmerztherapie
30708V	20,17	20,17	Beratung und Erörterung und/oder Abklärung im Rahmen der Schmerztherapie
30710	14,20	14,20	Infusion von nach der BtMVV verschreibungspflichtigen Analgetika oder von Lokalanästhetika
30712	8,59	8,59	Anleitung des Patienten zur Selbstanwendung der transkutanen elektrischen Nervenstimulation
30720	11,93	11,93	Analgesie eines Hirnnerven oder eines Hirnnervenganglions
30721	27,09	27,09	Sympathikusblockade am zervikalen Grenzstrang
30722	23,75	23,75	Sympathikusblockade am thorakalen oder lumbalen Grenzstrang
30723	11,93	11,93	Ganglionäre Opioid-Applikation
30724	23,75	23,75	Spinalnerven-Analgesie und Analgesie der Rami communicantes an den Foramina intervertebralia
30730	80,91	80,91	Intravenöse regionale Sympathikusblockade in Bluteere
30731	85,69	85,69	Plexusanalgesie, Spinal- oder Periduralanalgesie
30740	14,20	14,20	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	21,48	21,48	Erstprogrammierung einer externen Medikamentenpumpe zur Langzeitanalgesie
30751	23,75	23,75	Langzeitanalgesie
30760	28,64	28,64	Dokumentierte Überwachung im Anschluss an die GOP 30710, 30721, 30722, 30724 und 30730
30780	7,64	7,64	Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA somnio
30780V	7,64	7,64	Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA somnio
30781	7,64	7,64	Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA Vivira
30790	61,58	61,58	Eingangsdagnostik und Abschlussuntersuchung zur Behandlung mittels Körperakupunktur

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
30791	19,81	19,81	Durchführung einer Körperakupunktur
30800	8,00	8,00	Hinzuziehung soziotherapeutischer Leistungserbringer
30810	20,05	20,05	Erstverordnung Soziotherapie
30811	20,05	20,05	Folgeverordnung Soziotherapie
30900	76,38	76,38	Kardiorespiratorische Polygraphie
30900U	76,38	76,38	Kardiorespiratorische Polygraphie
30901	378,42	378,42	Kardiorespiratorische Polysomnographie
30901U	378,42	378,42	Kardiorespiratorische Polysomnographie
30902	7,76	7,76	Einleitung einer Zweitlinientherapie mittels Unterkieferprotrusionsschiene
30905	7,76	7,76	Zusatzpauschale für die Koordination mit dem Vertragszahnarzt
30920	54,90	54,90	Zusatzpauschale für die Behandlung von HIV-Infizierten
30922	36,88	36,88	Zuschlag I zur GOP 30920 Behandlung von HIV-Infizierten
30924	73,87	73,87	Zuschlag II zur GOP 30920 Behandlung von HIV-Infizierten
30930	4,65	4,65	Testverfahren, neuropsychologische
30931	84,61	84,61	Probatorische Sitzung
30932	112,30	112,30	Neuropsychologische Therapie (Einzelbehandlung)
30932V	112,30	112,30	Neuropsychologische Therapie (Einzelbehandlung)
30933	81,03	81,03	Neuropsychologische Therapie (Gruppenbehandlung)
30933V	81,03	81,03	Neuropsychologische Therapie (Gruppenbehandlung)
30934	30,67	30,67	Erstellung eines Therapieplans
30935	12,89	12,89	Bericht bei Therapieverlängerung
30936	195,24	195,24	Höchstwert für die GOP 30930 bei Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 21. Lebensjahr
30937	130,32	130,32	Höchstwert für die GOP 30930 bei Versicherten ab Beginn des 22. Lebensjahres
30940	4,53	4,53	Erhebung des MRSA-Status eines Risikopatienten
30942	15,28	15,28	Behandlung und Betreuung eines Risikopatienten oder einer positiv nachgewiesenen MRSA-Kontaktperson
30944	15,28	15,28	Aufklärung und Beratung eines Risikopatienten oder einer positiv nachgewiesenen MRSA-Kontaktperson
30946	3,58	3,58	Abklärungs-Diagnostik einer Kontaktperson
30948	10,26	10,26	Teilnahme an einer MRSA-Fall- und/oder regionalen Netzwerkkonferenz
30950	2,27	2,27	Bestätigung einer MRSA-Besiedelung durch Abstrich(e)
30952	2,27	2,27	Ausschluss einer MRSA-Besiedelung durch Abstrich(e)
30954	6,09	6,09	Gezielter MRSA-Nachweis auf chromogenem Selektivnährboden
30956	2,98	2,98	Nachweis der Koagulase und/oder des Clumpingfaktors zur Erregeridentifikation nur bei positivem Nachweis gemäß GOP 30954

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
30960	205,26	205,26	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	338,68	338,68	Arzt gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung MRSA nach § 135 Abs. 2 SGB V
30980	23,03	23,03	Abklärung vor Durchführung eines weiterführenden geriatrischen Assessments durch Arzt gemäß Nr. 1 in Absprache mit Arzt gemäß Nr. 2 der Präambel des Abschnitts 30.13
30980D	11,52	11,52	Abklärung vor Durchführung eines weiterführenden geriatrischen Assessments durch Arzt gemäß Nr. 1 in Absprache mit Arzt gemäß Nr. 2 der Präambel des Abschnitts 30.13
30981	15,28	15,28	Abklärung vor Durchführung eines weiterführenden geriatrischen Assessments durch Arzt gemäß Nr. 2 in Absprache mit Arzt gemäß Nr. 1 der Präambel des Abschnitts 30.13
30981D	7,64	7,64	Abklärung vor Durchführung eines weiterführenden geriatrischen Assessments durch Arzt gemäß Nr. 2 in Absprache mit Arzt gemäß Nr. 1 der Präambel des Abschnitts 30.13
30984	103,94	103,94	Weiterführendes geriatrisches Assessment
30985	38,07	38,07	Zuschlag zur GOP 30984
30986	27,21	27,21	Zuschlag zur GOP 30985
30988	7,76	7,76	Zuschlag zu den GOP 03362, 16230, 16231, 21230, 21231 für die Einleitung und Koordination von Therapiemaßnahmen nach Durchführung eines weiterführenden geriatrischen Assessments
31010	36,28	36,28	Operationsvorbereitung bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern bis zum 12. Lebensjahr
31011	36,28	36,28	Operationsvorbereitung für Eingriffe bei Jugendlichen und Erwachsenen bis zum vollendeten 40. Lebensjahr
31012	46,42	46,42	Operationsvorbereitung bei Eingriffen bei Patienten nach Vollendung des 40. Lj
31013	49,65	49,65	Operationsvorbereitung bei Patienten nach Vollendung des 60. Lebensjahres
31020	3,34	3,34	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31021	3,46	3,46	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31022	6,09	6,09	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31023	6,68	6,68	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31024	6,92	6,92	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31025	8,12	8,12	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31026	9,31	9,31	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31027	13,13	13,13	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31028	13,25	13,25	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31029	14,20	14,20	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31030	14,92	14,92	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31031	15,39	15,39	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31032	15,75	15,75	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
31033	16,35	16,35	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31034	16,59	16,59	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31035	16,95	16,95	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31036	17,66	17,66	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31037	18,38	18,38	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31038	18,62	18,62	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31039	19,33	19,33	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31040	20,05	20,05	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31041	20,76	20,76	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31042	20,88	20,88	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31043	22,79	22,79	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31044	23,39	23,39	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31045	23,75	23,75	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31046	25,18	25,18	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31047	25,90	25,90	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31048	26,02	26,02	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31049	26,25	26,25	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31050	26,85	26,85	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31051	28,16	28,16	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31052	28,52	28,52	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31053	28,76	28,76	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31054	29,12	29,12	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31055	29,60	29,60	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31056	30,79	30,79	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31057	31,03	31,03	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31058	31,51	31,51	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31059	32,58	32,58	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31060	32,94	32,94	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31061	33,30	33,30	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31062	34,97	34,97	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31063	35,92	35,92	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31064	36,28	36,28	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31065	36,88	36,88	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
31066	37,11	37,11	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31067	38,79	38,79	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31068	39,14	39,14	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31069	39,98	39,98	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31070	41,05	41,05	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31071	42,25	42,25	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31072	43,08	43,08	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31073	43,32	43,32	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31074	53,46	53,46	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31075	55,61	55,61	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31076	55,85	55,85	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31077	57,76	57,76	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31078	59,79	59,79	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31079	59,91	59,91	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31080	60,03	60,03	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31081	61,94	61,94	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31082	62,18	62,18	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31096	720,45	720,45	Eingriff der Kategorie AA6
31097	769,02	769,02	Eingriff der Kategorie AA7
31098	73,04	73,04	Zuschlag zu den GOP 31096 und 31097
31101	103,23	103,23	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A1
31102	168,63	168,63	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A2
31103	250,25	250,25	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A3
31104	343,82	343,82	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A4
31105	475,09	475,09	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A5
31106	635,60	635,60	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A6
31108	76,38	76,38	Zuschlag zu den GOP 31101 bis 31107
31111	112,30	112,30	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B1
31112	182,95	182,95	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B2
31113	279,61	279,61	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B3
31114	378,19	378,19	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B4
31115	545,50	545,50	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B5
31116	724,51	724,51	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B6

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
31117	860,20	860,20	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B7
31118	86,28	86,28	Zuschlag zu den GOP 31111 bis 31117
31121	108,60	108,60	Eingriff der Kategorie C1
31122	176,62	176,62	Eingriff der Kategorie C2
31123	265,17	265,17	Eingriff der Kategorie C3
31124	353,48	353,48	Eingriff der Kategorie C4
31125	495,38	495,38	Eingriff der Kategorie C5
31126	657,08	657,08	Eingriff der Kategorie C6
31127	833,22	833,22	Eingriff der Kategorie C7
31128	77,69	77,69	Zuschlag zu den GOP 31121 bis 31126 bei Simultaneingriffen sowie zu der GOP 31127
31131	129,84	129,84	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D1
31132	211,71	211,71	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D2
31133	314,94	314,94	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D3
31134	417,81	417,81	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D4
31135	629,99	629,99	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D5
31136	785,73	785,73	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D6
31137	992,78	992,78	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D7
31138	85,21	85,21	Zuschlag zu den GOP 31131 bis 31137
31141	181,16	181,16	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E1
31142	261,71	261,71	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E2
31143	372,70	372,70	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E3
31144	492,51	492,51	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E4
31145	648,49	648,49	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E5
31146	827,50	827,50	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E6
31147	945,88	945,88	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E7
31148	96,78	96,78	Zuschlag zu den GOP 31141 bis 31147
31152	178,53	178,53	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F2
31153	269,35	269,35	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F3
31154	355,51	355,51	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F4
31155	506,71	506,71	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F5
31156	681,07	681,07	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F6
31157	815,68	815,68	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F7
31158	83,06	83,06	Zuschlag zu den GOP 31151 bis 31157

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
31162	201,80	201,80	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G2
31163	289,64	289,64	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G3
31164	385,58	385,58	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G4
31165	530,34	530,34	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G5
31166	697,30	697,30	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G6
31167	821,05	821,05	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G7
31168	79,36	79,36	Zuschlag zu den GOP 31161 bis 31167
31171	133,42	133,42	Proktologischer Eingriff der Kategorie H1
31172	192,61	192,61	Proktologischer Eingriff der Kategorie H2
31173	261,47	261,47	Proktologischer Eingriff der Kategorie H3
31174	341,19	341,19	Proktologischer Eingriff der Kategorie H4
31175	493,59	493,59	Proktologischer Eingriff der Kategorie H5
31176	673,91	673,91	Proktologischer Eingriff der Kategorie H6
31177	796,23	796,23	Proktologischer Eingriff der Kategorie H7
31178	78,88	78,88	Zuschlag zu den GOP 31171 bis 31177
31188	91,41	91,41	Zuschlag zu den GOP 31181 bis 31187
31191	209,44	209,44	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J1
31192	273,05	273,05	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J2
31193	352,29	352,29	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J3
31194	451,94	451,94	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J4
31195	617,58	617,58	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J5
31196	798,50	798,50	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J6
31197	941,70	941,70	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J7
31198	91,41	91,41	Zuschlag zu den GOP 31191 bis 31197
31201	135,45	135,45	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K1
31202	197,74	197,74	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K2
31203	266,48	266,48	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K3
31204	364,82	364,82	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K4
31205	525,21	525,21	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K5
31206	693,48	693,48	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K6
31207	835,25	835,25	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K7
31208	80,20	80,20	Zuschlag zu den GOP 31201 bis 31207
31211	163,49	163,49	Eingriff der Kategorie L1

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
31212	220,18	220,18	Eingriff der Kategorie L2
31213	306,46	306,46	Eingriff der Kategorie L3
31214	396,92	396,92	Eingriff der Kategorie L4
31215	571,99	571,99	Eingriff der Kategorie L5
31218	87,12	87,12	Zuschlag zu den GOP 31211 bis 31217
31221	97,38	97,38	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M1
31222	168,63	168,63	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M2
31223	253,71	253,71	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M3
31224	344,89	344,89	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M4
31225	474,49	474,49	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M5
31226	644,31	644,31	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M6
31227	726,06	726,06	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M7
31228	69,69	69,69	Zuschlag zu den GOP 31221 bis 31227
31231	110,99	110,99	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N1
31232	180,68	180,68	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N2
31233	272,45	272,45	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N3
31234	380,21	380,21	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N4
31235	529,75	529,75	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N5
31236	703,98	703,98	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N6
31237	867,12	867,12	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N7
31238	76,85	76,85	Zuschlag zu den GOP 31231 bis 31237
31242	169,94	169,94	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O2
31243	254,67	254,67	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O3
31244	351,21	351,21	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O4
31245	508,62	508,62	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O5
31246	673,91	673,91	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O6
31247	815,80	815,80	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O7
31248	78,88	78,88	Zuschlag zu den GOP 31241 bis 31247
31251	180,44	180,44	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P1
31252	245,48	245,48	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P2
31253	328,66	328,66	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P3
31254	427,59	427,59	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P4
31255	592,28	592,28	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P5

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
31256	793,01	793,01	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P6
31257	935,02	935,02	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P7
31258	90,70	90,70	Zuschlag zu den GOP 31251 bis 31257
31263	463,75	463,75	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP3
31268	86,52	86,52	Zuschlag zu den GOP 31261 bis 31267
31271	117,67	117,67	Urologischer Eingriff der Kategorie Q1
31272	195,12	195,12	Urologischer Eingriff der Kategorie Q2
31272K	195,12	195,12	Urologischer Eingriff der Kategorie Q2
31272X	97,56	97,56	Urologischer Eingriff der Kategorie Q2
31273	294,89	294,89	Urologischer Eingriff der Kategorie Q3
31274	399,55	399,55	Urologischer Eingriff der Kategorie Q4
31275	563,88	563,88	Urologischer Eingriff der Kategorie Q5
31276	763,65	763,65	Urologischer Eingriff der Kategorie Q6
31277	911,15	911,15	Urologischer Eingriff der Kategorie Q7
31278	90,58	90,58	Zuschlag zu den GOP 31271 bis 31277
31281	141,89	141,89	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R1
31282	216,12	216,12	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R2
31283	315,77	315,77	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R3
31284	420,43	420,43	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R4
31285	577,36	577,36	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R5
31286	759,12	759,12	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R6
31287	894,57	894,57	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R7
31288	86,40	86,40	Zuschlag zu den GOP 31281 bis 31287
31292	216,12	216,12	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR2
31293	315,77	315,77	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR3
31294	420,43	420,43	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR4
31295	584,64	584,64	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR5
31298	90,58	90,58	Zuschlag zu den GOP 31291 bis 31297
31301	100,24	100,24	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S1
31302	150,13	150,13	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S2
31303	193,45	193,45	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S3
31304	250,97	250,97	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S4
31305	343,46	343,46	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S5

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
31306	452,41	452,41	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S6
31307	508,03	508,03	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S7
31308	51,91	51,91	Zuschlag zu den GOP 31301 bis 31307
31311	148,58	148,58	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T1
31312	222,81	222,81	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T2
31313	318,64	318,64	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T3
31314	423,18	423,18	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T4
31315	567,93	567,93	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T5
31318	85,33	85,33	Zuschlag zu den GOP 31311 bis 31317
31319	290,83	290,83	Hochfrequenzablation der Kategorie TT2
31319A	168,27	168,27	Hochfrequenzablation der Kategorie TT2
31321	109,08	109,08	Extraocularer Eingriff der Kategorie U1
31322	176,62	176,62	Extraocularer Eingriff der Kategorie U2
31323	264,81	264,81	Extraocularer Eingriff der Kategorie U3
31324	358,26	358,26	Extraocularer Eingriff der Kategorie U4
31325	502,42	502,42	Extraocularer Eingriff der Kategorie U5
31328	73,99	73,99	Zuschlag zu den GOP 31321 bis 31327
31331	184,98	184,98	Intraocularer Eingriff der Kategorie V1
31332	253,12	253,12	Intraocularer Eingriff der Kategorie V2
31332I	253,12	253,12	Intraocularer Eingriff der Kategorie V2
31333	340,35	340,35	Intraocularer Eingriff der Kategorie V3
31333I	340,35	340,35	Intraocularer Eingriff der Kategorie V3
31334	457,55	457,55	Intraocularer Eingriff der Kategorie V4
31334I	457,55	457,55	Intraocularer Eingriff der Kategorie V4
31335	653,98	653,98	Intraocularer Eingriff der Kategorie V5
31338	100,72	100,72	Zuschlag zu den GOP 31331 bis 31337
31341	82,82	82,82	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W1
31342	138,67	138,67	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W2
31348	61,10	61,10	Zuschlag zu den GOP 31341 bis 31347
31350	410,05	410,05	Intraocularer Eingriff der Kategorie X1
31351	448,00	448,00	Intraocularer Eingriff der Kategorie X2
31351I	448,00	448,00	Intraocularer Eingriff der Kategorie X2
31362	121,96	121,96	Eingriff der Kategorie Y2: Phototherapeutische Keratektomie (PTK)

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
31364	349,19	349,19	Eingriff der Kategorie YY4: Hornhautvernetzung mit Riboflavin
31371	198,70	198,70	Intraocularer Eingriff der Kategorie Z1 am rechten Auge
31372	198,70	198,70	Intraocularer Eingriff der Kategorie Z1 am linken Auge
31373	259,56	259,56	Intraocularer Eingriff der Kategorie Z9 an beiden Augen
31401	8,12	8,12	Zuschlag für die Anlage eines Systems zur Vakuumversiegelung
31451	26,61	26,61	Zuschlag I
31452	31,39	31,39	Zuschlag II
31453	42,96	42,96	Zuschlag III
31454	96,66	96,66	Zuschlag IV
31455	114,68	114,68	Zuschlag V
31456	157,89	157,89	Zuschlag VI
31457	229,49	229,49	Zuschlag VII
31501	16,83	16,83	Postoperative Überwachung 1
31502	29,00	29,00	Postoperative Überwachung 2
31503	58,24	58,24	Postoperative Überwachung 3
31503A	29,00	29,00	Postoperative Überwachung 3
31503K	58,24	58,24	Postoperative Überwachung 3
31503X	29,12	29,12	Postoperative Überwachung 3
31504	82,82	82,82	Postoperative Überwachung 4
31505	116,59	116,59	Postoperative Überwachung 5
31506	165,64	165,64	Postoperative Überwachung 6
31507	219,35	219,35	Postoperative Überwachung 7
31530	9,19	9,19	Zuschlag zu den GOP 31501 bis 31507 bei sich anschließender Nachbeobachtung
31530A	8,12	8,12	Zuschlag zu den GOP 31501 bis 31507 bei sich anschließender Nachbeobachtung
31600	18,97	18,97	Postoperative Behandlung durch den Hausarzt
31600K	18,97	18,97	Postoperative Behandlung durch den Hausarzt
31600X	9,49	9,49	Postoperative Behandlung durch den Hausarzt
31601	17,42	17,42	Postoperative Behandlung I/1a
31602	10,14	10,14	Postoperative Behandlung I/1b
31608	28,64	28,64	Postoperative Behandlung Chirurgie I/2a
31608K	28,64	28,64	Postoperative Behandlung Chirurgie I/2a
31608X	14,32	14,32	Postoperative Behandlung Chirurgie I/2a
31609	21,24	21,24	Postoperative Behandlung Chirurgie I/2b

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
31609K	21,24	21,24	Postoperative Behandlung Chirurgie I/2b
31609X	10,62	10,62	Postoperative Behandlung Chirurgie I/2b
31610	35,92	35,92	Postoperative Behandlung Chirurgie I/3a
31611	28,64	28,64	Postoperative Behandlung Chirurgie I/3b
31612	43,44	43,44	Postoperative Behandlung Chirurgie I/4a
31613	36,16	36,16	Postoperative Behandlung Chirurgie I/4b
31614	20,29	20,29	Postoperative Behandlung Chirurgie II/1a
31615	13,01	13,01	Postoperative Behandlung Chirurgie II/1b
31616	32,70	32,70	Postoperative Behandlung Chirurgie II/2a
31617	25,30	25,30	Postoperative Behandlung Chirurgie II/2b
31618	42,37	42,37	Postoperative Behandlung Chirurgie II/3a
31619	34,97	34,97	Postoperative Behandlung Chirurgie II/3b
31620	49,76	49,76	Postoperative Behandlung Chirurgie II/4a
31621	42,48	42,48	Postoperative Behandlung Chirurgie II/4b
31622	21,24	21,24	Postoperative Behandlung Chirurgie III/1a
31623	13,96	13,96	Postoperative Behandlung Chirurgie III/1b
31624	30,19	30,19	Postoperative Behandlung Chirurgie III/2a
31625	22,79	22,79	Postoperative Behandlung Chirurgie III/2b
31626	39,98	39,98	Postoperative Behandlung Chirurgie III/3a
31627	32,46	32,46	Postoperative Behandlung Chirurgie III/3b
31628	47,38	47,38	Postoperative Behandlung Chirurgie III/4a
31629	39,98	39,98	Postoperative Behandlung Chirurgie III/4b
31630	21,24	21,24	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/1a
31631	13,96	13,96	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/1b
31632	30,19	30,19	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/2a
31633	22,79	22,79	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/2b
31634	39,98	39,98	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/3a
31635	32,46	32,46	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/3b
31636	47,38	47,38	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/4a
31637	39,98	39,98	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/4b
31643	17,42	17,42	Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/1a
31644	10,14	10,14	Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/1b
31645	28,64	28,64	Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/2a

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
31646	21,24	21,24	Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/2b
31647	35,92	35,92	Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/3a
31648	28,64	28,64	Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/3b
31649	43,44	43,44	Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/4a
31650	36,16	36,16	Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/4b
31656	16,59	16,59	Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/1a
31657	10,26	10,26	Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/1b
31658	32,34	32,34	Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/2a
31659	25,78	25,78	Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/2b
31660	39,14	39,14	Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/3a
31661	32,70	32,70	Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/3b
31662	49,17	49,17	Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/4a
31663	42,72	42,72	Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/4b
31669	17,42	17,42	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/1a
31670	10,14	10,14	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/1b
31671	28,64	28,64	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/2a
31672	21,24	21,24	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/2b
31673	35,92	35,92	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/3a
31674	28,64	28,64	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/3b
31675	43,44	43,44	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/4a
31676	36,16	36,16	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/4b
31682	17,78	17,78	Postoperative Behandlung Urologie VIII/1a
31683	11,58	11,58	Postoperative Behandlung Urologie VIII/1b
31684	29,83	29,83	Postoperative Behandlung Urologie VIII/2a
31685	23,39	23,39	Postoperative Behandlung Urologie VIII/2b
31686	35,68	35,68	Postoperative Behandlung Urologie VIII/3a
31687	29,24	29,24	Postoperative Behandlung Urologie VIII/3b
31688	40,22	40,22	Postoperative Behandlung Urologie VIII/4a
31689	33,89	33,89	Postoperative Behandlung Urologie VIII/4b
31695	19,21	19,21	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/1a
31696	12,17	12,17	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/1b
31697	38,67	38,67	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/2a
31697A	19,21	19,21	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/2a

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
31698	31,74	31,74	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/2b
31698A	12,17	12,17	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/2b
31699	50,00	50,00	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/3a
31700	42,96	42,96	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/3b
31701	63,97	63,97	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/4a
31702	56,81	56,81	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/4b
31708	19,93	19,93	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/1a
31709	12,29	12,29	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/1b
31710	32,10	32,10	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/2a
31711	24,35	24,35	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/2b
31712	41,05	41,05	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/3a
31713	33,06	33,06	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/3b
31714	46,66	46,66	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/4a
31715	38,90	38,90	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/4b
31716	27,81	27,81	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/1a
31717	19,93	19,93	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/1b
31718	43,92	43,92	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/2a
31719	35,92	35,92	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/2b
31720	52,63	52,63	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/3a
31721	44,87	44,87	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/3b
31722	58,71	58,71	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/4a
31723	51,08	51,08	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/4b
31724	16,71	16,71	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/1a
31725	8,71	8,71	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/1b
31726	16,71	16,71	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/2a
31727	8,71	8,71	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/2b
31728	22,20	22,20	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/3a
31729	14,56	14,56	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/3b
31730	27,57	27,57	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/4a
31731	19,57	19,57	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/4b
31734	62,65	62,65	Postoperative Behandlung nach der Erbringung einer Leistung entsprechend der GOP 31362 bei Überweisung durch den Operateur

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
31735	20,17	20,17	Postoperative Behandlung nach der Erbringung einer Leistung entsprechend der GOP 31362 bei Erbringung durch den Operateur
31737	43,92	43,92	Postoperative Behandlung nach der Erbringung einer Leistung nach der GOP 31364 bei Überweisung durch den Operateur
31738	20,17	20,17	Postoperative Behandlung nach der Erbringung einer Leistung nach der GOP 31364 bei Erbringung durch den Operateur
31800	45,95	45,95	Regionalanästhesie durch den Operateur
31801	20,29	20,29	Retrobulbäre und/oder parabolbäre und/oder peribulbäre Anästhesie
31802	309,33	309,33	Tumeszenzlokalanästhesie durch den Operateur
31802A	83,06	83,06	Tumeszenzlokalanästhesie durch den Operateur
31820	25,66	25,66	Leitungsanästhesie an der Schädelbasis
31821	118,98	118,98	Anästhesie oder Kurznarkose 1
31822	160,63	160,63	Anästhesie oder Narkose 2
31822A	118,98	118,98	Anästhesie oder Narkose 2
31822K	160,63	160,63	Anästhesie oder Narkose 2
31822X	80,32	80,32	Anästhesie oder Narkose 2
31823	202,28	202,28	Anästhesie oder Narkose 3
31824	244,05	244,05	Anästhesie oder Narkose 4
31825	327,47	327,47	Anästhesie oder Narkose 5
31826	393,82	393,82	Anästhesie oder Narkose 6
31827	410,88	410,88	Anästhesie oder Narkose 7
31828	41,65	41,65	Zuschlag zu den Anästhesieleistungen nach den GOP 31821 bis 31827
31840	52,87	52,87	Patientenadaptiertes Narkosemanagement I
31841	84,25	84,25	Patientenadaptiertes Narkosemanagement II
31841Z	93,92	93,92	Patientenadaptiertes Narkosemanagement II
31900	6,80	6,80	Praktische Schulung
31910	6,80	6,80	Fraktur-Einrichtung distal der Hand-/Fußwurzel
31912	13,37	13,37	Fraktur-Einrichtung Ellenbogen-/Kniegelenk
31914	33,41	33,41	Fraktur-Einrichtung proximal von Knie- oder Ellenbogengelenk
31920	19,93	19,93	Kontraktionsmobilisierung
31930	33,41	33,41	Anlegen einer orofazialen Stütz-, Halte- oder Hilfsvorrichtung
31932	33,41	33,41	Behandlung mit einer orthopädischen Hilfsvorrichtung
31941	6,80	6,80	Abdrücke und Modelle I

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
31942	11,10	11,10	Abdrücke und Modelle II
31943	13,37	13,37	Abdrücke und Modelle III
31944	20,76	20,76	Abdrücke und Modelle IV
31945	33,41	33,41	Abdrücke und Modelle V
31946	35,44	35,44	Abdrücke und Modelle VI
32001	0,00	0,00	Wirtschaftliche Erbringung und/oder Veranlassung von Leistungen der Abschnitte 32.2 und/oder 32.3
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 den Mutterschafts-Richtlinien 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)

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
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
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	1,65	1,65	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	2,05	2,05	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

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
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
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	0,60	0,60	Lithium
32089	0,80	0,80	Zuschlag Trägergebundene Reagenzien
32092	1,15	1,15	Quantitative Bestimmung CK-MB
32094	4,00	4,00	Quantitative Bestimmung von HbA1c
32097	19,40	19,40	Quantitative Bestimmung des/der natriuretischen Peptides/Peptide BNP und/oder NT-Pro-BNP und/oder MR-Pro-ANP
32101	3,00	3,00	Quantitative Bestimmung von Thyrotropin (TSH)
32103	0,60	0,60	IgA
32104	0,60	0,60	IgG

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
32105	0,60	0,60	IgM
32106	0,60	0,60	Transferrin
32107	0,75	0,75	Serum-Elektrophorese
32110	0,75	0,75	Blutungszeit (standardisiert)
32111	0,75	0,75	Rekalzifizierungszeit
32112	0,60	0,60	PTT
32113	0,60	0,60	Quick-Wert, Plasma
32114	0,75	0,75	Quick-Wert, Kapillarblut
32115	0,75	0,75	Thrombinzeit
32116	0,75	0,75	Fibrinogen
32117	4,60	4,60	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	0,60	0,60	Mechanisierte Leukozytendifferenzierung
32122	1,10	1,10	Mechanisierter vollständiger Blutstatus
32123	0,40	0,40	Zuschlag bei nachfolgender mikroskopischer Differenzierung
32124	0,80	0,80	Endogene Kreatininclearance
32125	1,45	1,45	Präoperative Labordiagnostik
32128	1,15	1,15	CRP
32130	1,15	1,15	Streptolysin O-Antikörper
32131	2,15	2,15	Gesamt-IgM beim Neugeborenen
32132	1,30	1,30	Schwangerschaftsnachweis
32133	2,05	2,05	Mononucleose-Test
32134	3,00	3,00	Myoglobin
32135	1,55	1,55	Urin-Mikroalbumin
32136	1,85	1,85	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

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
32140	3,05	3,05	Amphetamin/Metamphetamin
32140S	3,05	3,05	Amphetamin/Metamphetamin
32141	3,05	3,05	Barbiturate
32141S	3,05	3,05	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	3,05	3,05	Phencyclidin (PCP)
32147S	3,05	3,05	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	1,15	1,15	Kulturelle bakteriologische und/oder mykologische Untersuchung
32152	2,55	2,55	Schnelltest auf A-Streptokokken-Gruppenantigen
32155	14,30	14,30	Alkalische Leukozytenphosphatase
32156	5,60	5,60	Esterasereaktion
32157	5,60	5,60	Peroxydasereaktion
32158	5,60	5,60	PAS-Reaktion
32159	8,40	8,40	Eisenfärbung
32160	5,60	5,60	Saure Phosphatase
32161	5,60	5,60	Terminale Desoxynukleotidyl-Transferase (TdT)
32163	7,90	7,90	Knochenmarks-Punktat
32164	9,20	9,20	Lymphknoten-Punktat
32165	12,00	12,00	Milz-Punktat
32166	5,80	5,80	Synovia-Punktat

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
32167	6,40	6,40	Liquorzellausstrich
32168	15,30	15,30	Knochenmarksausstrich, Differenzierung, Eisenstatus
32169	15,30	15,30	Vergleichende Begutachtung von Knochenmarks- und Blutausstrich
32170	5,60	5,60	Trichogramm
32172	8,40	8,40	Parasiten-Nachweis
32175	6,20	6,20	Corynebakterienfärbung nach Neisser
32176	5,20	5,20	Ziehl-Neelsen-Färbung auf Mykobakterien
32177	5,00	5,00	Färbung mit Fluorochromen (z. B. Auramin) auf Mykobakterien
32178	6,30	6,30	Giemsa-Färbung auf Protozoen
32179	1,40	1,40	Karbolfuchsinfärbung auf Kryptosporidien
32180	5,60	5,60	Tuschepräparat auf Kryptokokken
32181	3,30	3,30	Färbung mit Fluorochromen auf Pilze
32182	6,30	6,30	Ähnliche Untersuchungen
32185	9,80	9,80	Heidenhain-Färbung auf Protozoen
32186	7,90	7,90	Trichrom-Färbung auf Protozoen
32187	3,50	3,50	Silberfärbung auf Pneumozysten
32190	23,70	23,70	Spermiogramm
32192	4,10	4,10	Laktosetoleranz-Test
32193	5,00	5,00	D-Xylose-Test
32194	9,00	9,00	Pancreolauryl-Test
32195	5,00	5,00	Ähnliche Untersuchungen
32196	11,20	11,20	Inulin-Clearance
32197	10,00	10,00	Harnstoff-, Phosphat- und/oder Calcium-Clearance
32198	11,30	11,30	Ähnliche Untersuchungen
32203	16,60	16,60	Thrombelastogramm
32205	16,80	16,80	Reptilasezeit
32206	15,60	15,60	APC-Resistenz
32207	13,90	13,90	Lupus Antikoagulans
32208	19,20	19,20	Ähnliche Untersuchungen
32210	11,40	11,40	Antithrombin III
32211	18,30	18,30	Plasminogen
32212	17,80	17,80	Fibrinmonomere, Spaltprodukte (quantitativ)
32213	18,80	18,80	Faktor II

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
32214	18,40	18,40	Faktor V
32215	34,60	34,60	Faktor VII
32216	24,30	24,30	Faktor VIII
32217	30,20	30,20	Faktor VIII-assoziiertes Protein
32218	24,10	24,10	Faktor IX
32219	29,10	29,10	Faktor X
32220	27,60	27,60	Faktor XI
32221	27,60	27,60	Faktor XII
32222	25,90	25,90	Faktor XIII
32223	31,30	31,30	Protein C
32224	31,30	31,30	Protein S
32225	32,40	32,40	Plättchenfaktor 4
32226	27,20	27,20	C1-Esterase-Inhibitor
32227	20,70	20,70	Ähnliche Untersuchungen
32228	33,20	33,20	Untersuchungen der Thrombozytenfunktion
32229	75,00	75,00	Untersuchung der von -Willebrand-Faktor-Multimere
32230	8,90	8,90	Methämoglobin
32231	11,10	11,10	Fruktose
32232	6,90	6,90	Lactat
32233	10,80	10,80	Ammoniak
32234	13,80	13,80	Fluorid
32235	9,20	9,20	Phenylalanin
32236	15,80	15,80	Kreatin
32237	6,30	6,30	Gesamteiweiß Liquor / Harn
32238	6,20	6,20	Plasmaviskosität
32240	15,30	15,30	ACE
32242	18,50	18,50	Knochen-AP
32243	11,80	11,80	Osmotische Resistenz
32244	8,10	8,10	Osmolalität
32245	16,10	16,10	Gallensäuren
32246	10,20	10,20	Ähnliche Untersuchungen (wie 32230 - 32245)
32247	13,80	13,80	Blutgasanalyse und Säure-Basen-Status
32248	1,40	1,40	Magnesium

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
32250	11,10	11,10	Bilirubin-Bestimmung (Fruchtwasser, Blut)
32251	27,60	27,60	Carboxyhämoglobin
32252	26,90	26,90	Carnitin
32253	14,20	14,20	Stuhlfett-Ausscheidung pro 24 Stunden
32254	7,30	7,30	Fetales (HbF) oder freies Hämoglobin
32257	17,20	17,20	Citronensäure/Citrat
32258	23,90	23,90	Oxalat
32259	14,60	14,60	Phosphohexose-Isomerase
32260	17,00	17,00	Glucose-6-Phosphat-Dehydrogenase
32261	14,60	14,60	Pyruvatkinase
32262	15,40	15,40	Ähnliche Untersuchungen (wie 32250-32261)
32265	3,10	3,10	Calcium im Harn, Atomabsorptionsspektrometrie (AAS)
32267	12,30	12,30	Zink (AAS)
32268	16,10	16,10	Nickel (AAS)
32269	16,10	16,10	Arsen (AAS)
32270	12,30	12,30	Aluminium (AAS)
32271	13,80	13,80	Blei (AAS)
32272	9,90	9,90	Cadmium (AAS)
32273	15,30	15,30	Chrom (AAS)
32274	19,20	19,20	Eisen im Harn (AAS)
32277	8,10	8,10	Kupfer im Harn oder Gewebe (AAS)
32278	12,30	12,30	Mangan (AAS)
32279	12,30	12,30	Quecksilber (AAS)
32280	14,60	14,60	Selen (AAS)
32281	13,70	13,70	Thallium (AAS)
32283	9,70	9,70	Spurenelemente (AAS)
32286	24,50	24,50	Höchstwert für die GOP 32265, 32267 bis 32274, 32277 bis 32281 und 32283
32290	17,90	17,90	Aminosäuren
32291	29,60	29,60	Porphyrine
32292	20,30	20,30	Drogen
32293	10,40	10,40	Arzneimittel
32294	19,70	19,70	Ähnliche Untersuchungen (wie 32290 bis 32293)
32300	27,00	27,00	Katecholamine und/oder Metabolite

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
32301	13,30	13,30	Serotonin und/oder Metabolite
32302	15,40	15,40	Porphyrine
32303	23,40	23,40	Porphobilinogen
32304	24,50	24,50	Delta-Amino-Lävulinsäure
32305	17,30	17,30	Arzneimittel
32306	22,30	22,30	Vitamine
32307	17,70	17,70	Drogen
32308	28,40	28,40	Pyridinolin und/oder Desoxyypyridinolin
32309	18,70	18,70	Phenylalanin
32310	22,00	22,00	Aminosäuren
32311	28,70	28,70	Exogene Gifte
32312	11,80	11,80	Hämoglobine
32313	20,90	20,90	Ähnliche Untersuchungen (wie 32300 bis 32310)
32314	51,90	51,90	Bestimmung mittels DC, GC, HPLC, Massenspektrometrie
32315	12,00	12,00	Auswertung von <sup>13</sup> C-Harnstoff-Atemtests
32316	10,30	10,30	Chemische Stein-Analyse
32317	20,30	20,30	Spektografische Stein-Analyse
32318	15,00	15,00	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	4,20	4,20	Ferritin
32330	7,70	7,70	Amphetamine
32331	8,80	8,80	Barbiturate
32332	7,10	7,10	Benzodiazepine
32333	7,50	7,50	Cannabinoide
32334	7,70	7,70	Kokain
32335	8,90	8,90	Methadon
32336	7,50	7,50	Opiate
32337	9,50	9,50	Ähnliche Untersuchungen (wie 32330 bis 32336)
32339	24,10	24,10	Höchstwert für die GOP 32330 bis 32337
32340	14,90	14,90	Antiarrhythmika

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
32341	17,70	17,70	Antibiotika
32342	8,60	8,60	Antiepileptika
32343	7,20	7,20	Digitoxin
32344	23,90	23,90	Zytostatika
32345	10,70	10,70	Theophyllin
32346	14,60	14,60	Ähnliche Untersuchungen (wie 32340 bis 32345)
32350	6,40	6,40	AFP
32351	4,80	4,80	PSA
32352	6,10	6,10	HCG / $\beta$ -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	11,90	11,90	SHBG
32361	8,10	8,10	Ähnliche Untersuchungen (wie 32350 bis 32360)
32362	19,40	19,40	PIGF
32363	62,25	62,25	sFit-1/PIGF-Quotienten
32365	14,70	14,70	C-Peptid
32366	11,70	11,70	Gastrin
32367	6,20	6,20	Cortisol
32368	9,40	9,40	17-Hydroxy-Progesteron
32369	6,90	6,90	DHEA, DHEA-S
32370	10,20	10,20	HGH, STH
32371	33,70	33,70	IGF-I, SM-C, IGFBP-3
32372	5,40	5,40	Folsäure
32373	4,20	4,20	Vitamin B 12
32374	29,60	29,60	Cyclosporin

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
32375	24,60	24,60	Trypsin
32376	10,90	10,90	ß2-Mikroglobulin
32377	22,50	22,50	Pankreas-Elastase
32378	18,50	18,50	Neopterin
32379	31,90	31,90	Tacrolimus
32380	21,60	21,60	ECP
32381	15,90	15,90	Ähnliche Untersuchungen (wie 32365 bis 32380)
32385	11,70	11,70	Aldosteron
32386	31,30	31,30	Renin
32387	12,80	12,80	Androstendion
32388	53,70	53,70	Corticosteron
32389	22,10	22,10	11-Desoxycortisol
32390	10,60	10,60	CA 125 und/oder HE 4
32391	8,70	8,70	CA 15-3
32392	9,20	9,20	CA 19-9
32393	29,20	29,20	CA 50
32394	22,70	22,70	CA 72-4 (TAG 72)
32395	15,50	15,50	NSE
32396	15,90	15,90	SCC
32397	24,40	24,40	TPA, TPS
32398	33,20	33,20	MCA
32400	24,20	24,20	CYFRA 21-1
32401	16,10	16,10	Dihydrotestosteron
32402	25,10	25,10	Erythropoetin
32403	18,90	18,90	Pyridinolin, Desoxypyridinolin, Typ I-Kollagen-Telopeptide
32404	20,50	20,50	Knochen-AP, Typ I-Prokollagen-Propeptide
32405	22,80	22,80	Ähnliche Untersuchungen (wie 32385 bis 32404)
32410	14,90	14,90	Calcitonin
32411	14,80	14,80	Parathormon intakt
32412	14,50	14,50	ACTH
32413	18,40	18,40	Vitamin D
32414	23,90	23,90	Osteocalcin
32415	24,00	24,00	ADH

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
32416	24,90	24,90	Ähnliche Untersuchungen (wie 32410 bis 32415)
32420	17,40	17,40	Thyreoglobulin
32421	33,80	33,80	Vitamin D3
32426	4,60	4,60	Gesamt-IgE
32426U	4,60	4,60	Gesamt-IgE
32427	7,10	7,10	Allergenspezifische Immunglobuline I
32427U	7,10	7,10	Allergenspezifische Immunglobuline I
32430	6,40	6,40	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	3,40	3,40	Albumin
32437	8,40	8,40	Alpha-1-Mikroglobulin
32438	10,70	10,70	Alpha-1-Antitrypsin
32439	10,20	10,20	Alpha-2-Makroglobulin
32440	11,20	11,20	Coeruloplasmin
32441	7,30	7,30	Haptoglobin
32442	11,50	11,50	Hämopexin
32443	7,80	7,80	C 3
32444	7,50	7,50	C 4
32445	11,60	11,60	IgD
32446	12,60	12,60	Freie Kappa-Ketten
32447	12,50	12,50	Freie Lambda-Ketten
32448	8,50	8,50	IgA, IgG, IgM im Liquor
32449	5,50	5,50	IgG im Harn
32450	10,80	10,80	Myoglobin
32451	9,50	9,50	Apolipoprotein A-I
32452	9,60	9,60	Apolipoprotein B
32453	14,40	14,40	PMN - Elastase
32454	10,60	10,60	Lysozym
32455	8,90	8,90	Ähnliche Untersuchungen (wie 32435 bis 32454)
32456	11,90	11,90	Lipoprotein (a)

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
32457	6,21	6,21	Quantitative immunologische Bestimmung von occultem Blut im Stuhl (iFOBT)
32458	33,40	33,40	Höchstwert für die GOP 32435 und 32437 bis 32456
32459	9,60	9,60	Procalcitonin
32460	4,90	4,90	CRP
32461	4,20	4,20	Rheumafaktor
32462	23,40	23,40	Immunglobulinsubklasse
32463	9,70	9,70	Cystatin C
32465	24,90	24,90	Oligoklonale Banden
32466	18,00	18,00	Harnproteine
32467	21,20	21,20	Lipoproteine
32468	21,90	21,90	Hämoglobine
32469	21,40	21,40	AP - Isoenzyme
32470	21,60	21,60	CK - Isoenzyme
32471	20,90	20,90	LDH - Isoenzyme
32472	33,00	33,00	Alpha-1-Antitrypsin, Phänotypisierung
32473	14,00	14,00	Acetylcholinesterase im Fruchtwasser
32474	8,10	8,10	Proteine in Punktaten
32475	7,20	7,20	Ähnliche Untersuchungen (wie 32465 bis 32474)
32476	25,00	25,00	Immunoblot
32478	20,00	20,00	Immundefixationselektrophorese
32479	14,70	14,70	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	6,00	6,00	AMA
32495	12,30	12,30	LKM-, SLA-, ASGPR- Antikörper
32496	10,10	10,10	ANCA
32497	14,90	14,90	Antikörper gegen glatte Muskulatur
32498	14,80	14,80	Herzmuskel-Antikörper
32499	9,10	9,10	Antikörper gegen Skelettmuskulatur

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
32500	12,50	12,50	ICA, GADA
32501	12,40	12,40	Insulin-Antikörper
32502	7,50	7,50	Mikrosomale Antikörper, Thyreoglobulin-Antikörper
32503	7,30	7,30	Phospholipid-Antikörper
32504	28,70	28,70	Thrombozyten-Antikörper
32505	9,50	9,50	Ähnliche Untersuchungen (wie 32489 bis 32504)
32506	7,40	7,40	MAR - Test
32507	17,10	17,10	Spermien - Antikörper
32508	10,30	10,30	TSH-Rezeptor-Antikörper
32509	41,80	41,80	Acetylcholin-Rezeptor-Antikörper
32510	10,40	10,40	Dichtegradienten- oder immunomagnetische Zellisolierung
32511	42,60	42,60	Höchstwert für die GOP 32489 bis 32505
32520	8,90	8,90	B-Lymphozyten
32521	7,40	7,40	T-Lymphozyten
32522	8,90	8,90	CD4-Zellen
32523	8,90	8,90	CD8-Zellen
32524	8,90	8,90	NK-Zellen
32525	8,90	8,90	Aktivierte T-Zellen
32526	8,90	8,90	Zytotoxische T-Zellen
32527	11,50	11,50	Ähnliche Untersuchungen (wie 32520-32526)
32532	52,40	52,40	Lymphozyten-Transformations-Test
32533	25,60	25,60	Untersuchung der Leukozytenfunktion
32540	9,60	9,60	Blutgruppe (AB0-System) und Rhesus D
32540V	9,60	9,60	Blutgruppe (AB0-System) und Rhesus D
32541	6,90	6,90	Lewis, M, N, P1, Rhesusformel
32541V	6,90	6,90	Lewis, M, N, P1, Rhesusformel
32542	8,70	8,70	Dweak, Duffy, Kell, Kidd
32542V	8,70	8,70	Dweak, Duffy, Kell, Kidd
32543	8,70	8,70	Erythrozytenantikörpernachweis mit direktem Antiglobulintest
32543V	8,70	8,70	Erythrozytenantikörpernachweis mit direktem Antiglobulintest
32544	6,40	6,40	Erythrozytenantikörpernachweis ohne Antiglobulinphase
32544V	6,40	6,40	Erythrozytenantikörpernachweis ohne Antiglobulinphase
32545	7,30	7,30	Antikörpersuchtest in mehreren Techniken

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
32545V	7,30	7,30	Antikörpersuchtest in mehreren Techniken
32546	20,60	20,60	Antikörperdifferenzierung in mehreren Techniken
32546V	20,60	20,60	Antikörperdifferenzierung in mehreren Techniken
32550	14,40	14,40	Antiglobulintest mit monospezifischem Antihumanglobulin
32550V	14,40	14,40	Antiglobulintest mit monospezifischem Antihumanglobulin
32551	19,20	19,20	Chemische oder thermische Elution von Erythrozytenantikörpern
32551V	19,20	19,20	Chemische oder thermische Elution von Erythrozytenantikörpern
32552	10,70	10,70	Absorption von Erythrozytenantikörpern an vorbehandelte Zellen
32552V	10,70	10,70	Absorption von Erythrozytenantikörpern an vorbehandelte Zellen
32553	13,80	13,80	Nachweis von Hämolsinen mit Komplementzusatz
32553V	13,80	13,80	Nachweis von Hämolsinen mit Komplementzusatz
32554	8,00	8,00	Quantitative Bestimmung eines Erythrozytenantikörpers
32554V	8,00	8,00	Quantitative Bestimmung eines Erythrozytenantikörpers
32555	8,70	8,70	Ähnliche Untersuchungen (wie 32550 bis 32554)
32555V	8,70	8,70	Ähnliche Untersuchungen (wie 32550 bis 32554)
32556	12,70	12,70	Kreuzprobe mit indirektem Antiglobulintest
32556V	12,70	12,70	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
32560	5,00	5,00	Antistreptolysin-O - Reaktion
32561	11,70	11,70	Anti-DNase-B-Reaktion
32562	12,10	12,10	Antistreptokokken - Hyaluronidase
32563	11,60	11,60	Antistreptokinase
32564	8,40	8,40	Antistaphylolysin - Bestimmung
32565	4,70	4,70	VDRL
32566	4,60	4,60	Treponemenantikörper-Nachweis, TPHA/TPPA-Test, Immunoassay
32567	14,10	14,10	Treponemenantikörper-Bestimmung
32568	21,90	21,90	Treponema pallidum-Bestätigung (Immunoblot, FTA-ABS)
32572	11,75	11,75	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Toxoplasma-Antikörpern der Immunglobulinklasse IgM und/oder IgG
32573	25,90	25,90	Zuschlag zur GOP 32572 für die Bestimmung der Avidität von Toxoplasma-IgG-Antikörpern als Abklärungstest nach positiver IgM-Antikörperbestimmung
32574	9,60	9,60	Röteln - Antikörper - Immunoassay

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
32575	4,45	4,45	Nachweis von HIV-1- und HIV-2-Antikörpern und von HIV-p24-Antigen
32575K	4,45	4,45	Nachweis von HIV-1- und HIV-2-Antikörpern und von HIV-p24-Antigen
32575X	2,23	2,23	Nachweis von HIV-1- und HIV-2-Antikörpern und von HIV-p24-Antigen
32584	11,10	11,10	HEV-Antikörper
32585	10,60	10,60	Bordetella pertussis-Antikörper
32586	7,10	7,10	Borrelia burgdorferi-Antikörper
32587	7,80	7,80	Brucella-Antikörper
32588	7,70	7,70	Campylobacter-Antikörper
32589	10,10	10,10	Chlamydien-Antikörper
32590	13,80	13,80	Coxiella burnetii-Antikörper
32591	8,00	8,00	Gonokokken-Antikörper
32592	9,70	9,70	Legionellen-Antikörper
32593	11,60	11,60	Leptospiren-Antikörper
32594	4,90	4,90	Listerien-Antikörper
32595	7,00	7,00	Mycoplasma pneumoniae-Antikörper
32596	5,40	5,40	S. typhi- oder S. paratyphi-Antikörper
32597	9,10	9,10	Tetanus-Antitoxin
32598	6,10	6,10	Yersinien-Antikörper
32599	31,70	31,70	Leptospiren-Antikörper
32600	15,70	15,70	Chlamydien-Antikörper (MIF)
32601	10,40	10,40	Adenoviren-Antikörper
32602	9,80	9,80	Cytomegalievirus-Antikörper
32603	9,70	9,70	Cytomegalievirus-IgM-Antikörper
32604	7,90	7,90	Coxsackieviren-Antikörper
32605	8,50	8,50	EBV-EA-Antikörper
32606	8,40	8,40	EBV-EBNA-Antikörper
32607	9,10	9,10	EBV-VCA-Antikörper
32608	9,80	9,80	EBV-VCA-IgM-Antikörper
32609	8,20	8,20	Echoviren-Antikörper
32610	7,40	7,40	Enteroviren-Antikörper
32611	11,10	11,10	FSME-Virus-Antikörper
32612	5,80	5,80	HAV-Antikörper
32613	6,70	6,70	HAV-IgM-Antikörper

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
32614	5,90	5,90	HBc-Antikörper
32614K	5,90	5,90	HBc-Antikörper
32614X	2,95	2,95	HBc-Antikörper
32615	8,50	8,50	HBc-IgM-Antikörper
32616	9,40	9,40	HBe-Antikörper
32617	5,50	5,50	HBs-Antikörper
32618	9,80	9,80	HCV-Antikörper
32618K	9,80	9,80	HCV-Antikörper
32618X	4,90	4,90	HCV-Antikörper
32619	26,70	26,70	HDV-Antikörper
32620	28,90	28,90	HDV-IgM-Antikörper
32621	11,10	11,10	HSV-Antikörper
32622	7,60	7,60	Influenzaviren-Antikörper
32623	11,10	11,10	Masernvirus-Antikörper
32624	12,00	12,00	Mumpsvirus-Antikörper
32625	10,30	10,30	Parainfluenzaviren-Antikörper
32626	17,30	17,30	Parvoviren-Antikörper
32627	9,80	9,80	Polioviren-Antikörper
32628	8,00	8,00	RSV-Antikörper
32629	11,30	11,30	Varicella-Zoster-Virus-Antikörper
32630	13,20	13,20	Varicella-Zoster-Virus-IgM-Antikörper
32631	9,80	9,80	Aspergillus-Antikörper
32632	9,80	9,80	Candida-Antikörper
32633	24,40	24,40	Coccidioides-Antikörper
32634	18,40	18,40	Histoplasma-Antikörper
32635	18,40	18,40	Cysticercus-Antikörper
32636	14,20	14,20	Echinococcus-Antikörper
32637	14,70	14,70	Entamoeba histolytica-Antikörper
32638	18,90	18,90	Leishmania-Antikörper
32639	15,40	15,40	Plasmodien-Antikörper
32641	11,10	11,10	Ähnliche Untersuchungen (32560 bis 32640)
32642	14,20	14,20	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

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
32660	53,60	53,60	HIV-1, HIV-2-Antikörper Westernblot
32660K	53,60	53,60	HIV-1, HIV-2-Antikörper Westernblot
32660X	26,80	26,80	HIV-1, HIV-2-Antikörper Westernblot
32661	44,10	44,10	HCV-Antikörper Immunoblot
32662	20,30	20,30	Borrelia-Antikörper Immunoblot
32663	20,10	20,10	Yersinien-Antikörper, auch als Eingangstest
32664	19,20	19,20	Ähnliche Untersuchungen (wie 32660 bis 32663)
32670	58,00	58,00	Quantitative Bestimmung einer in-vitro Interferon-gamma Freisetzung
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	9,00	9,00	Parasiten-Antigen-Direktnachweis (Immunfluoreszenz, -assay)
32681	5,70	5,70	Protozoenkultur
32682	6,90	6,90	Einheimische und/oder tropische Helminthen (-eier)
32683	19,90	19,90	Nukleinsäurenachweis von Erregern von Parasitosen bei immundefizienten Patienten außer Toxoplasma aus einem Körpermaterial
32685	10,40	10,40	Pilz-Antigen-Direktnachweis (Agglutination, Immunpräzipitation)
32686	11,70	11,70	Pilz-Antigen-Direktnachweis (Immunfluoreszenz, -assay)
32687	4,60	4,60	Kulturelle mykologische Untersuchung
32688	2,70	2,70	Morphologische Differenzierung
32689	10,10	10,10	Biochemische Differenzierung
32690	2,30	2,30	Differenzierung mittels Antiseren
32691	5,60	5,60	Orientierende Empfindlichkeitsprüfung
32692	6,59	6,59	Differenzierung gezüchteter Pilze mittels MALDI-TOF
32695	11,50	11,50	Höchstwert für die GOP 32690
32700	9,50	9,50	Bakterien-Antigen-Direktnachweis (Agglutination, Immunpräzipitation)
32701	23,80	23,80	Clostridioides difficile-Nachweis im Stuhl
32702	19,90	19,90	Zuschlag zur GOP 32701 bei diskordanten Ergebnissen des Immunoassays
32704	9,70	9,70	Mycoplasma pneumoniae
32705	9,30	9,30	Shigatoxin
32706	23,50	23,50	Helicobacter pylori-Antigen im Stuhl
32707	11,90	11,90	Ähnliche Untersuchungen (wie 32702 bis 32706)
32720	5,50	5,50	Urinuntersuchung
32721	7,20	7,20	Sputum-, Bronchialsekretuntersuchung

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
32722	8,00	8,00	Stuhluntersuchung I
32723	10,70	10,70	Stuhluntersuchung II
32724	11,70	11,70	Blutkultur, aerob oder anaerob
32725	9,40	9,40	Untersuchung von Liquor, Punktat, Biopsie, Bronchiallavage, Exzidat
32726	6,40	6,40	Untersuchung eines Abstrichs, Exsudats, Sekrets I
32727	8,50	8,50	Untersuchung eines Abstrichs, Exsudats, Sekrets II
32740	5,40	5,40	Kultureller Nachweis von betahämolisierende Streptokokken
32741	5,20	5,20	Kultureller Nachweis von Neisseria gonorrhoeae
32742	6,20	6,20	Kultureller Nachweis von Aktinomyzeten
32743	6,60	6,60	Kultureller Nachweis von Borrelien
32744	9,50	9,50	Kultureller Nachweis von Mykoplasmen
32745	6,60	6,60	Kultureller Nachweis von Legionellen
32746	6,60	6,60	Kultureller Nachweis von Leptospiren
32747	34,90	34,90	Kultureller Nachweis von Mykobakterien
32748	13,80	13,80	Bakteriologische Untersuchung in vivo
32749	12,80	12,80	Nachweis bakterieller Toxine mittels Zellkultur
32750	3,90	3,90	Differenzierung gezüchteter Bakterien mittels Antiseren
32751	39,00	39,00	Höchstwert für die GOP 32750
32759	6,59	6,59	Differenzierung von in Reinkultur gezüchteten Bakterien mittels MALDI-TOF- Massenspektrometrie
32760	3,60	3,60	Bakterienreinkultur-Differenzierung, bis zu 3 Reaktionen
32761	5,30	5,30	Bakterienreinkultur-Differenzierung, mind. 4 Reaktionen
32762	8,80	8,80	Bakterienreinkultur-Differenzierung, mind. 10 Reaktionen
32763	13,30	13,30	Differenzierung von strikten Anaerobiern
32764	28,40	28,40	Differenzierung von Tuberkulosebakterien
32765	34,50	34,50	Differenzierung von Mykobakterien (ubiquitäre Mykobakterien)
32768	18,70	18,70	MHK-Bestimmung
32769	9,20	9,20	Zuschlag MBK
32770	7,90	7,90	Empfindlichkeitsprüfungen von Mykobakterien
32771	39,50	39,50	Höchstwert für die GOP 32770, je Mykobakterienart
32772	6,93	6,93	Empfindlichkeitsprüfungen gramnegativer Bakterien nach EUCAST oder CLSI
32773	6,93	6,93	Empfindlichkeitsprüfungen grampositiver Bakterien nach EUCAST oder CLSI
32774	8,50	8,50	Phänotypische Bestätigungsteste bei Multiresistenz gramnegativer Bakterien
32775	8,50	8,50	Phänotypische Bestätigungsteste bei Multiresistenz grampositiver Bakterien

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
32776	20,79	20,79	Höchstwert für die Empfindlichkeitsprüfungen nach den GOP 32772, 32773 und 32777, je Untersuchungsprobe
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	7,70	7,70	Nachweis von HAV
32781	5,50	5,50	Nachweis von HBsAg
32781K	5,50	5,50	Nachweis von HBsAg
32781X	2,75	2,75	Nachweis von HBsAg
32782	10,90	10,90	Nachweis von HBeAg
32784	18,50	18,50	Nachweis von CMV
32785	17,30	17,30	Nachweis von HSV
32786	9,20	9,20	Nachweis von Influenzaviren
32787	6,10	6,10	Nachweis von Parainfluenzaviren
32788	18,50	18,50	Nachweis von RSV
32789	8,70	8,70	Nachweis von Adenoviren
32790	7,40	7,40	Nachweis von Rotaviren
32791	13,20	13,20	Ähnliche Untersuchungen (wie 32780 bis 32790)
32792	46,00	46,00	Elektronenmikroskopischer Nachweis von Viren
32793	10,30	10,30	Anzüchtung von Viren, Rickettsien (Zellkultur)
32794	10,20	10,20	Anzüchtung von Viren oder Rickettsien (Brutei)
32795	9,20	9,20	Typisierung von Viren in Zellkulturen
32797	46,00	46,00	Höchstwert für die GOP 32792 bis 32794, je Körpermaterial
32800	19,90	19,90	Nukleinsäurenachweis von Herpes-simplex-Virus Typ 1 und Typ 2 bei immundefizienten Patienten
32801	19,90	19,90	Nukleinsäurenachweis von Varicella-Zoster-Virus bei immundefizienten Patienten
32802	19,90	19,90	Nukleinsäurenachweis von Pneumocystis jirovecii bei immundefizienten Patienten
32803	19,90	19,90	Nukleinsäurenachweis von Listeria spp. bei immundefizienten Patienten
32804	19,90	19,90	Nukleinsäurenachweis von Zika-Virus-RNA
32805	19,90	19,90	Nukleinsäurenachweis von sonstigen Arboviren
32806	19,90	19,90	Nukleinsäurenachweis von Masernvirus
32807	19,90	19,90	Nukleinsäurenachweis von Mumpsvirus
32808	19,90	19,90	Nukleinsäurenachweis von Rötelnvirus
32809	19,90	19,90	Nukleinsäurenachweis von Adenoviren aus Konjunktivalabstrich
32810	19,90	19,90	Nukleinsäurenachweis von Orthopoxvirus spp. aus makulo-/vesiculopapulösen Haut- oder Schleimhautläsionen

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
32812	40,00	40,00	Höchstwert für die GOP 32800 und 32852
32813	85,00	85,00	Höchstwert für die GOP 32851
32814	85,00	85,00	Höchstwert für die GOP 32853
32815	89,50	89,50	Quantitative Bestimmung der Hepatitis D-Virus-RNA vor, während, zum Abschluss oder nach Abbruch einer spezifischen antiviralen Therapie
32816	19,90	19,90	Nukleinsäurenachweis des beta-Coronavirus SARS-CoV-2
32817	89,50	89,50	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	44,50	44,50	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	89,50	89,50	Hepatitis C-Virus-RNA, quantitativ
32824	89,50	89,50	HIV-RNA, quantitativ
32825	61,40	61,40	Nachweis von DNA und/oder RNA des Mycobacterium tuberculosis-Complex (MTC) bei begründetem Verdacht auf eine Tuberkulose
32827	89,50	89,50	Hepatitis C-Virus-Genotyp-Bestimmung vor oder während spezifischer antiviraler Therapie
32828	260,00	260,00	Genotypische HIV-Resistenztestung mit Substanzklassen Protease-Inhibitoren und/oder Reverse Transkriptase-Inhibitoren
32830	19,90	19,90	Nukleinsäurenachweis von Mycobacterium tuberculosis
32831	19,90	19,90	Nukleinsäurenachweis Zytomegalie-Virus (CMV)
32832	19,90	19,90	Nukleinsäurenachweis von Parvovirus
32833	19,90	19,90	Nukleinsäurenachweis von Toxoplasma
32834	19,90	19,90	Nukleinsäurenachweis von Erreger im Liquor
32835	43,40	43,40	HCV-Nukleinsäurenachweis
32837	19,90	19,90	MRSA-Nukleinsäurenachweis
32839	19,90	19,90	Nukleinsäurenachweis von Chlamydien
32842	19,90	19,90	Nukleinsäurenachweis von Mykoplasmen
32843	19,90	19,90	Nukleinsäurenachweis von Polyomavirus bei immundefizienten Patienten
32844	19,90	19,90	Nukleinsäurenachweis von Epstein-Barr-Virus bei immundefizienten Patienten
32845	19,90	19,90	Nukleinsäurenachweis von HAV
32846	19,90	19,90	Nukleinsäurenachweis von HEV

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
32847	19,90	19,90	Nukleinsäurenachweis von HDV
32850	43,40	43,40	Nukleinsäurenachweis von HIV-RNA
32851	19,90	19,90	Nukleinsäurenachweis von einem oder mehreren Erregern akuter respiratorischer Infektionen
32851Y	7,23	7,23	Nukleinsäurenachweis von einem oder mehreren Erregern akuter respiratorischer Infektionen
32852	19,90	19,90	Nukleinsäurenachweis von einem oder mehreren Erregern sexuell übertragbarer Infektionen
32852Y	7,23	7,23	Nukleinsäurenachweis von einem oder mehreren Erregern sexuell übertragbarer Infektionen
32853	19,90	19,90	Nukleinsäurenachweis von einem oder mehreren Erregern akuter gastrointestinaler Infektionen
32853Y	7,23	7,23	Nukleinsäurenachweis von einem oder mehreren Erregern akuter gastrointestinaler Infektionen
32860	30,00	30,00	Faktor-V-Leiden-Mutation
32861	30,00	30,00	Prothrombin G20210A-Mutation
32863	30,00	30,00	Nachweis einer MTHFR-Mutation (Homocystein Konzentration im Plasma 50 µmol pro Liter)
32864	50,00	50,00	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	82,00	82,00	Genotypisierung zur Bestimmung des CYP2C9-Metabolisierungsstatus vor der Gabe von Siponimod bei sekundär progredienter Multipler Sklerose
32867	120,00	120,00	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	21,10	21,10	Ausschluss einer Expressionsvariante
32902	115,00	115,00	Typisierung eines HLA Klasse I Genortes HLA-A, -B oder -C in Einfeldauflösung mit Split-äquivalenter Zweifeldauflösung
32904	150,00	150,00	Typisierung eines HLA Klasse I Genortes HLA-A, -B oder -C in Zweifeldauflösung bei bekannter Einfeldauflösung
32906	72,00	72,00	Typisierung eines HLA Klasse II Genortes HLA-DR, -DQ oder -DP in Einfeldauflösung mit Split-äquivalenter Zweifeldauflösung

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
32908	115,00	115,00	Typisierung eines HLA Klasse II Genortes HLA-DR, -DQ oder -DP in Zweifeldauflösung bei bekannter Einfeldauflösung
32910	42,90	42,90	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	30,00	30,00	Molekulargenetischer Nachweis HLA-B27
32932	33,00	33,00	Molekulargenetischer Nachweis eines krankheitsrelevanten HLA-Merkmals in Einfeldauflösung
32935	76,70	76,70	Serologische HLA-Typisierung der Klasse I Antigene HLA-A, -B und -C
32937	115,00	115,00	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
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	60,00	60,00	Typisierung des HPA-1- und HPA-5-Merkmals auf die Allele a und b
32946	90,00	90,00	Typisierung weiterer HPA-Merkmale auf die Allele a und b
32947	42,90	42,90	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	11,34	11,34	Sonographie des Auges
33001	5,85	5,85	Ultraschall-Biometrie des Auges
33002	6,32	6,32	Ultraschall-Pachymetrie der Hornhaut eines Auges
33010	6,32	6,32	Nasennebenhöhlen - Sonographie
33011	9,43	9,43	Sonographie der Gesichtsweichteile und/oder Halsweichteile und/oder Speicheldrüsen (mit Ausnahme der Schilddrüse)

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
33012	9,19	9,19	Schilddrüsen - Sonographie
33020	29,24	29,24	Echokardiographie (M-Mode- und B-Mode-Verfahren)
33021	32,22	32,22	Doppler-Echokardiographie (PW- / CW-Doppler)
33022	36,64	36,64	Duplex-Echokardiographie (Farbduplex)
33022E	36,64	36,64	Duplex-Echokardiographie (Farbduplex)
33023	45,11	45,11	Zuschlag TEE
33023E	45,11	45,11	Zuschlag TEE
33030	86,04	86,04	Echokardiographie mit physikalischer Stufenbelastung
33031	96,31	96,31	Echokardiographie mit pharmakainduzierter Stufenbelastung
33040	13,13	13,13	Sonographie der Thoraxorgane
33040C	13,13	13,13	Sonographie der Thoraxorgane
33041	17,90	17,90	Mamma - Sonographie
33042	17,07	17,07	Abdominelle Sonographie
33042A	8,71	8,71	Abdominelle Sonographie
33042C	17,07	17,07	Abdominelle Sonographie
33042D	8,71	8,71	Abdominelle Sonographie
33043	9,79	9,79	Uro-Genital-Sonographie
33043A	8,95	8,95	Uro-Genital-Sonographie
33043C	8,95	8,95	Uro-Genital-Sonographie
33043D	8,95	8,95	Uro-Genital-Sonographie
33043E	9,79	9,79	Uro-Genital-Sonographie
33043K	9,79	9,79	Uro-Genital-Sonographie
33043V	9,79	9,79	Uro-Genital-Sonographie
33043X	4,89	4,89	Uro-Genital-Sonographie
33044	15,51	15,51	Sonographie der weiblichen Genitalorgane, ggf. einschließlich Harnblase
33044K	15,51	15,51	Sonographie der weiblichen Genitalorgane, ggf. einschließlich Harnblase
33044V	15,51	15,51	Sonographie der weiblichen Genitalorgane, ggf. einschließlich Harnblase
33044X	7,76	7,76	Sonographie der weiblichen Genitalorgane, ggf. einschließlich Harnblase
33046	9,07	9,07	Zuschlag Echokardiographie/Sonographie des Abdomens mit Kontrastmitteleinbringung
33050	8,12	8,12	Gelenk-Sonographie, Sonographie von Sehnen, Muskeln, Bursae
33050C	8,12	8,12	Gelenk-Sonographie, Sonographie von Sehnen, Muskeln, Bursae
33051	12,29	12,29	Sonographie der Säuglingshüften
33052	13,13	13,13	Sonographie offene Fontanelle beim Neugeborenen, Säugling oder Kleinkind

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
33060	31,86	31,86	CW-Doppler-Sonographie extrakranieller Gefäße
33061	10,74	10,74	CW-Doppler-Sonographie extremitätenversorgender Gefäße
33062	8,47	8,47	CW-Doppler-Sonographie der Gefäße des männlichen Genitalsystems
33063	27,57	27,57	PW-Doppler-Sonographie der intrakraniellen Gefäße
33064	10,86	10,86	PW-Doppler-Sonographie der Gefäße des männlichen Genitalsystems
33064K	10,86	10,86	PW-Doppler-Sonographie der Gefäße des männlichen Genitalsystems
33070	45,47	45,47	Duplex-Sonographie der extrakraniellen Gefäße
33071	25,54	25,54	Duplex-Sonographie der intrakraniellen Gefäße
33072	26,73	26,73	Duplex-Sonographie der extremitätenver- und/oder entsorgender Gefäße
33073	26,73	26,73	Duplex-Sonographie abdomineller, retroperitonealer, mediastinaler Gefäße
33074	22,44	22,44	Duplex-Sonographie der Gefäße des weiblichen Genitalsystems
33075	4,42	4,42	Zuschlag Farbduplex
33076	8,71	8,71	Sonographie von Extremitätenvenen
33080	7,52	7,52	Sonographie von Teilen der Haut und/oder Subkutis und/oder der subkutanen Lymphknoten
33080L	6,09	6,09	Sonographie von Teilen der Haut und/oder Subkutis und/oder der subkutanen Lymphknoten
33081	6,68	6,68	Sonographie weiterer Organe oder Organteile
33090	6,80	6,80	Zuschlag Transkavitäre Untersuchung
33090K	6,80	6,80	Zuschlag Transkavitäre Untersuchung
33090V	6,80	6,80	Zuschlag Transkavitäre Untersuchung
33090X	3,40	3,40	Zuschlag Transkavitäre Untersuchung
33091	10,38	10,38	Zuschlag für optische Führungshilfe
3091C	10,38	10,38	Zuschlag für optische Führungshilfe
33092	14,08	14,08	Zuschlag für optische Führungshilfe
33092C	14,08	14,08	Zuschlag für optische Führungshilfe
33100	8,59	8,59	Muskel- und/oder Nervensonographie
33105	52,51	52,51	Beurteilung der Leber zur Indikationsstellung einer Therapie mit Etranacogen dezaparvec
34210	12,29	12,29	Übersichtsaufnahmen des Schädels
34211	8,47	8,47	Panoramaschichtaufnahme(n) des Ober- und/oder Unterkiefers
34212	12,17	12,17	Aufnahme(n) der Halsorgane und/oder des Mundbodens
34220	10,86	10,86	Aufnahmen des knöchernen Thorax
34221	16,71	16,71	Aufnahmen von Teilen der Wirbelsäule
34222	19,57	19,57	Aufnahme(n) der gesamten Wirbelsäule
34223	83,78	83,78	Myelographie(n)

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
34230	8,83	8,83	Aufnahme von Teilen des Skeletts oder des Kopfes
34231	16,35	16,35	Aufnahmen der Schulter, des Schultergürtels
34232	11,81	11,81	Aufnahmen der Hand, des Fußes
34233	11,81	11,81	Aufnahmen der Extremitäten
34234	8,47	8,47	Aufnahmen des Beckens, der Beckenweichteile
34235	72,92	72,92	Kontrastuntersuchung eines Schulter-, Ellbogen-, Hüft- oder Kniegelenks
34236	61,34	61,34	Kontrastuntersuchung eines Gelenks (nicht Schulter, Ellbogen, Hüfte, Knie)
34237	18,38	18,38	Röntgenteilaufnahmen des Beckens in mindestens zwei Ebenen
34238	11,81	11,81	Durchführung gehaltener Aufnahmen im Zusammenhang mit den GOP 34230 bis 34233
34240	9,79	9,79	Übersichtsaufnahme der Brustorgane, eine Ebene
34241	17,42	17,42	Übersichtsaufnahme der Brustorgane, zwei Ebenen
34242	31,74	31,74	Übersichtsaufnahmen und Durchleuchtung der Brustorgane
34243	11,10	11,10	Übersichtsaufnahme des Abdomens, eine Ebene
34244	16,83	16,83	Übersichtsaufnahmen des Abdomens, zwei Ebenen
34245	12,65	12,65	Röntgenaufnahme von Teilen des Abdomens
34246	34,49	34,49	Kontrastuntersuchung der Speiseröhre
34247	53,46	53,46	Doppelkontrast-Untersuchung des Magens, des Zwölffingerdarms
34248	123,75	123,75	Doppelkontrast-Untersuchung des Dünndarms nach Sellink
34250	47,50	47,50	Kontrastuntersuchung der Gallenblase, der Gallengänge, der Pankreasgänge
34251	104,90	104,90	Röntgenkontrastuntersuchung des Dickdarms
34252	88,31	88,31	Röntgenkontrastuntersuchung des Dickdarms beim Neugeborenen, Säugling, Kleinkind oder Kind bis zum vollendeten 12. Lebensjahr
34255	52,15	52,15	Ausscheidungsurographie
34256	65,52	65,52	Urethrozystographie oder Refluxzystogramm
34257	100,84	100,84	Retrograde Pyelographie
34260	43,32	43,32	Kontrastuntersuchung von Gangsystemen, Höhlen oder Fisteln
34270	32,70	32,70	Mammographie
34271	103,71	103,71	Zuschlag zu der GOP 34270
34272	31,86	31,86	Mamma-Teilaufnahme (Vergrößerungstechnik)
34273	11,70	11,70	Röntgenuntersuchung eines Mammapräparates
34274	32,46	32,46	Vakuumbiopsie(n) der Mamma im Zusammenhang mit GOP 34270
34275	25,42	25,42	Durchführung einer Mammographie in einer Ebene
34280	11,34	11,34	Durchleuchtung(en)

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
34281	7,40	7,40	Durchleuchtung bei Fraktur, Luxation, Fremdkörper
34282	44,39	44,39	Schichtaufnahmen
34283	185,21	185,21	Serienangiographie
34284	117,19	117,19	Zuschlag Selektive Darstellung hirnversorgender Gefäße
34285	56,92	56,92	Zuschlag Selektive Darstellung anderer Gefäße
34286	265,05	265,05	Zuschlag Intervention
34287	14,92	14,92	Zuschlag Verwendung eines C-Bogens
34290	167,55	167,55	Angiokardiographie bei Kindern, Jugendlichen
34290A	167,55	167,55	Angiokardiographie
34291	378,90	378,90	Herzkatheteruntersuchung mit Koronarangiographie
34292	453,37	453,37	Zuschlag Intervention (PTCA, Stent)
34293	81,15	81,15	Lymphographie
34294	42,13	42,13	Phlebographie
34295	11,34	11,34	Zuschlag Computergestützte Analyse
34296	93,08	93,08	Phlebographie des Brust- und/ oder Bauchraumes
34297	107,76	107,76	Embolisations- und/ oder Sklerosierungsbehandlung von Varikozelen
34298	116,95	116,95	Zuschlag für die Messung der myokardialen fraktionellen Flussreserve
34310	63,73	63,73	CT-Untersuchung des Neurocraniums
34311	79,00	79,00	CT-Untersuchung von Teilen der Wirbelsäule
34312	47,02	47,02	Zuschlag Intrathekale Kontrastmittelgabe
34320	77,57	77,57	CT-Untersuchung des Gesichtsschädels
34321	66,95	66,95	CT-Untersuchung der Schädelbasis
34322	80,79	80,79	CT-Untersuchung der Halsweichteile
34330	69,93	69,93	CT-Untersuchung des Thorax
34340	69,34	69,34	CT-Untersuchung des Oberbauches
34341	86,40	86,40	CT-Untersuchung des gesamten Abdomens
34342	69,34	69,34	CT-Untersuchung des Beckens
34343	51,44	51,44	Zuschlag Vollständige zweite Serie
34344	55,61	55,61	Zuschlag Dynamische Serien
34345	25,78	25,78	Zuschlag Kontrastmitteluntersuchung
34350	59,67	59,67	CT- Untersuchung der Extremitäten außer der Hand, des Fußes
34351	59,67	59,67	CT-Untersuchung der Hand, des Fußes
34360	42,25	42,25	CT- gestützte Bestrahlungsplanung

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
34410	125,66	125,66	MRT-Untersuchung des Neurocraniums
34411	125,66	125,66	MRT-Untersuchung von Teilen der Wirbelsäule
34420	125,66	125,66	MRT-Untersuchung des Gesichtsschädels
34421	125,66	125,66	MRT-Untersuchung der Schädelbasis
34422	125,66	125,66	MRT-Untersuchung der Halsweichteile
34430	125,66	125,66	MRT-Untersuchung des Thorax
34430C	125,66	125,66	MRT-Untersuchung des Thorax
34431	239,51	239,51	MRT-Untersuchung der Mamma
34440	125,66	125,66	MRT-Untersuchung des Oberbauchs
34441	125,66	125,66	MRT-Untersuchung des Abdomens
34441C	125,66	125,66	MRT-Untersuchung des Abdomens
34442	125,66	125,66	MRT-Untersuchung des Beckens
34442C	125,66	125,66	MRT-Untersuchung des Beckens
34450	125,66	125,66	MRT- Untersuchung der Extremitäten außer der Hand, des Fußes
34451	125,66	125,66	MRT-Untersuchung der Hand, des Fußes und/oder deren Teile
34452	45,35	45,35	Weitere Sequenzen nach Kontrastmitteleinbringung
34460	80,79	80,79	Bestrahlungsplanung MRT
34470	82,58	82,58	MRT-Angiographie der Hirngefäße
34475	109,67	109,67	MRT-Angiographie der Halsgefäße
34480	109,67	109,67	MRT-Angiographie der thorakalen Aorta und ihrer Abgänge und/oder ihrer Äste
34485	109,67	109,67	MRT-Angiographie der abdominalen Aorta und ihrer Äste 1. Ordnung
34486	109,67	109,67	MRT-Angiographie von Venen
34489	219,82	219,82	MRT-Angiographie der Becken- und Beinarterien (ohne Fußgefäße)
34490	109,67	109,67	MRT-Angiographie der Armarterien und armversorgenden Arterien
34492	49,65	49,65	Weitere Sequenzen nach Kontrastmitteleinbringung
34500	80,20	80,20	Durchleuchtungsgestützte Intervention bei PTC
34501	106,81	106,81	Durchleuchtungsgestützte Intervention bei Anlage eines Ösophagus-Stent
34503	79,60	79,60	Bildwandlergestützte Intervention Wirbelsäule
34504	115,52	115,52	CT-gesteuerte-schmerztherapeutische Intervention(en)
34505	115,52	115,52	CT-gesteuerte Intervention(en)
34600	31,98	31,98	Osteodensitometrische Untersuchung I
34601	31,98	31,98	Osteodensitometrische Untersuchung II
34700	531,77	531,77	F-18-Fluorodesoxyglukose-PET des Körperstammes

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
34701	674,62	674,62	F-18-Fluorodesoxyglukose-PET/CT des Körperstammes
34702	425,44	425,44	F-18-Fluorodesoxyglukose-PET von Teilen des Körperstammes
34703	539,77	539,77	F-18-Fluorodesoxyglukose-PET/CT von Teilen des Körperstammes
34704	531,77	531,77	F-18-Fluorodesoxyglukose-PET des Körperstammes bei Hodgkin-Lymphom und bei malignen Lymphomen bei Kindern und Jugendlichen
34705	674,62	674,62	F-18-Fluorodesoxyglukose-PET/CT des Körperstammes bei Hodgkin-Lymphom und bei malignen Lymphomen bei Kindern und Jugendlichen
34706	425,44	425,44	F-18-Fluorodesoxyglukose-PET von Teilen des Körperstammes bei Hodgkin-Lymphom und bei malignen Lymphomen bei Kindern und Jugendlichen
34707	539,77	539,77	F-18-Fluorodesoxyglukose-PET/CT von Teilen des Körperstammes bei Hodgkin-Lymphom und bei malignen Lymphomen bei Kindern und Jugendlichen
34720	531,77	531,77	PSMA-PET des Körperstammes zur Indikationsstellung einer Therapie mit (177Lu)Lutetiumvipivotidtraxetan
34721	674,62	674,62	PSMA-PET/CT des Körperstammes zur Indikationsstellung einer Therapie mit (177Lu)Lutetiumvipivotidtraxetan
34800	10,86	10,86	Beauftragung telekonsiliarische Befundbeurteilung
34810	13,13	13,13	Telekonsiliarische Befundbeurteilung Röntgen
34820	32,94	32,94	Telekonsiliarische Befundbeurteilung CT I
34821	46,42	46,42	Telekonsiliarische Befundbeurteilung CT II
35100	23,03	23,03	Differentialdiagnostische Klärung psychosomatischer Krankheitszustände
35110	23,03	23,03	Verbale Intervention bei psychosomatischen Krankheitszuständen
35110V	23,03	23,03	Verbale Intervention bei psychosomatischen Krankheitszuständen
35111	39,98	39,98	Übende Interventionen, Einzelbehandlung
35111V	39,98	39,98	Übende Interventionen, Einzelbehandlung
35112	10,74	10,74	Übende Interventionen, Gruppenbehandlung
35112V	10,74	10,74	Übende Interventionen, Gruppenbehandlung
35113	15,28	15,28	Übende Interventionen bei Kindern und Jugendlichen, Gruppenbehandlung
35113V	15,28	15,28	Übende Interventionen bei Kindern und Jugendlichen, Gruppenbehandlung
35120	24,46	24,46	Hypnose
35130	35,32	35,32	Bericht an den Gutachter (KZT 1 oder 2)
35131	70,53	70,53	Bericht an den Gutachter (LZT)
35140	84,37	84,37	Biographische Anamnese
35141	30,67	30,67	Vertiefte Exploration
35141V	30,67	30,67	Vertiefte Exploration
35142	8,95	8,95	Zuschlag Erhebung neurologischer und psychiatrischer Befunde

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
35142V	8,95	8,95	Zuschlag Erhebung neurologischer und psychiatrischer Befunde
35150	84,61	84,61	Probatorische Sitzung
35150B	84,61	84,61	Probatorische Sitzung
35150P	84,61	84,61	Probatorische Sitzung
35150Q	84,61	84,61	Probatorische Sitzung
35151	56,33	56,33	Psychotherapeutische Sprechstunde
35151B	56,33	56,33	Psychotherapeutische Sprechstunde
35152	56,33	56,33	Psychotherapeutische Akutbehandlung
35152B	56,33	56,33	Psychotherapeutische Akutbehandlung
35152V	56,33	56,33	Psychotherapeutische Akutbehandlung
35152W	56,33	56,33	Psychotherapeutische Akutbehandlung
35163	84,01	84,01	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN
35163B	84,01	84,01	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN
35163H	42,01	42,01	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN
35163M	42,01	42,01	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN
35163O	42,01	42,01	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN
35163P	84,01	84,01	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN
35163Q	84,01	84,01	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN
35163Z	42,01	42,01	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN
35164	70,89	70,89	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN
35164B	70,89	70,89	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN
35164H	35,44	35,44	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN
35164M	35,44	35,44	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN
35164O	35,44	35,44	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN
35164P	70,89	70,89	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN
35164Q	70,89	70,89	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN
35164Z	35,44	35,44	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN
35165	63,01	63,01	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN
35165B	63,01	63,01	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN
35165H	31,51	31,51	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN
35165M	31,51	31,51	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN
35165O	31,51	31,51	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN
35165P	63,01	63,01	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
35165Q	63,01	63,01	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN
35165Z	31,51	31,51	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN
35166	57,64	57,64	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN
35166B	57,64	57,64	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN
35166H	28,82	28,82	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN
35166M	28,82	28,82	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN
35166O	28,82	28,82	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN
35166P	57,64	57,64	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN
35166Q	57,64	57,64	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN
35166Z	28,82	28,82	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN
35167	53,82	53,82	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN
35167B	53,82	53,82	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN
35167H	26,91	26,91	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN
35167M	26,91	26,91	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN
35167O	26,91	26,91	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN
35167P	53,82	53,82	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN
35167Q	53,82	53,82	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN
35167Z	26,91	26,91	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN
35168	51,08	51,08	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN
35168B	51,08	51,08	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN
35168H	25,54	25,54	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN
35168M	25,54	25,54	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN
35168O	25,54	25,54	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN
35168P	51,08	51,08	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN
35168Q	51,08	51,08	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN
35168Z	25,54	25,54	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN
35169	48,81	48,81	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 9 TN
35169B	48,81	48,81	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 9 TN
35169H	24,40	24,40	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 9 TN
35169M	24,40	24,40	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 9 TN
35169O	24,40	24,40	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 9 TN
35169P	48,81	48,81	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 9 TN
35169Q	48,81	48,81	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 9 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
35169Z	24,40	24,40	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 9 TN
35173	111,58	111,58	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 3 TN
35173A	55,79	55,79	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 3 TN
35173B	111,58	111,58	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 3 TN
35173H	55,79	55,79	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 3 TN
35173T	55,79	55,79	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 3 TN
35173V	111,58	111,58	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 3 TN
35173W	111,58	111,58	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 3 TN
35173Z	55,79	55,79	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 3 TN
35174	94,04	94,04	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 4 TN
35174A	47,02	47,02	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 4 TN
35174B	94,04	94,04	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 4 TN
35174H	47,02	47,02	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 4 TN
35174T	47,02	47,02	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 4 TN
35174V	94,04	94,04	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 4 TN
35174W	94,04	94,04	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 4 TN
35174Z	47,02	47,02	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 4 TN
35175	83,54	83,54	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 5 TN
35175A	41,77	41,77	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 5 TN
35175B	83,54	83,54	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 5 TN
35175H	41,77	41,77	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 5 TN
35175T	41,77	41,77	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 5 TN
35175V	83,54	83,54	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 5 TN
35175W	83,54	83,54	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 5 TN
35175Z	41,77	41,77	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 5 TN
35176	76,50	76,50	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 6 TN
35176A	38,25	38,25	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 6 TN
35176B	76,50	76,50	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 6 TN
35176H	38,25	38,25	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 6 TN
35176T	38,25	38,25	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 6 TN
35176V	76,50	76,50	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 6 TN
35176W	76,50	76,50	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 6 TN
35176Z	38,25	38,25	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 6 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
35177	71,36	71,36	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 7 TN
35177A	35,68	35,68	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 7 TN
35177B	71,36	71,36	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 7 TN
35177H	35,68	35,68	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 7 TN
35177T	35,68	35,68	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 7 TN
35177V	71,36	71,36	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 7 TN
35177W	71,36	71,36	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 7 TN
35177Z	35,68	35,68	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 7 TN
35178	67,78	67,78	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 8 TN
35178A	33,89	33,89	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 8 TN
35178B	67,78	67,78	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 8 TN
35178H	33,89	33,89	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 8 TN
35178T	33,89	33,89	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 8 TN
35178V	67,78	67,78	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 8 TN
35178W	67,78	67,78	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 8 TN
35178Z	33,89	33,89	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 8 TN
35179	64,80	64,80	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 9 TN
35179B	64,80	64,80	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 9 TN
35179H	32,40	32,40	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 9 TN
35179Z	32,40	32,40	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 9 TN
35401	112,30	112,30	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
35401B	112,30	112,30	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
35401V	112,30	112,30	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
35401W	112,30	112,30	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
35402	112,30	112,30	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35402B	112,30	112,30	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35402V	112,30	112,30	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35402W	112,30	112,30	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35405	112,30	112,30	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35405B	112,30	112,30	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35405R	112,30	112,30	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35405U	112,30	112,30	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35405V	112,30	112,30	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
35405W	112,30	112,30	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35405Y	112,30	112,30	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35405Z	112,30	112,30	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35411	112,30	112,30	Analytische Psychotherapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
35411B	112,30	112,30	Analytische Psychotherapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
35411V	112,30	112,30	Analytische Psychotherapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
35411W	112,30	112,30	Analytische Psychotherapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
35412	112,30	112,30	Analytische Psychotherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35412B	112,30	112,30	Analytische Psychotherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35412V	112,30	112,30	Analytische Psychotherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35412W	112,30	112,30	Analytische Psychotherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35415	112,30	112,30	Analytische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35415B	112,30	112,30	Analytische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35415R	112,30	112,30	Analytische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35415U	112,30	112,30	Analytische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35415V	112,30	112,30	Analytische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35415W	112,30	112,30	Analytische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35415Y	112,30	112,30	Analytische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35415Z	112,30	112,30	Analytische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35421	112,30	112,30	Verhaltenstherapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
35421B	112,30	112,30	Verhaltenstherapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
35421V	112,30	112,30	Verhaltenstherapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
35421W	112,30	112,30	Verhaltenstherapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
35422	112,30	112,30	Verhaltenstherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35422B	112,30	112,30	Verhaltenstherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35422V	112,30	112,30	Verhaltenstherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35422W	112,30	112,30	Verhaltenstherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35425	112,30	112,30	Verhaltenstherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35425B	112,30	112,30	Verhaltenstherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35425R	112,30	112,30	Verhaltenstherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35425U	112,30	112,30	Verhaltenstherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35425V	112,30	112,30	Verhaltenstherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35425W	112,30	112,30	Verhaltenstherapie (LZT, Einzelbehandlung)

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
35425Y	112,30	112,30	Verhaltenstherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35425Z	112,30	112,30	Verhaltenstherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35431	112,30	112,30	Systemische Therapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
35431B	112,30	112,30	Systemische Therapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
35431V	112,30	112,30	Systemische Therapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
35431W	112,30	112,30	Systemische Therapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
35432	112,30	112,30	Systemische Therapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35432B	112,30	112,30	Systemische Therapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35432V	112,30	112,30	Systemische Therapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35432W	112,30	112,30	Systemische Therapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35435	112,30	112,30	Systemische Therapie (LZT, Einzelbehandlung)
35435B	112,30	112,30	Systemische Therapie (LZT, Einzelbehandlung)
35435R	112,30	112,30	Systemische Therapie (LZT, Einzelbehandlung)
35435U	112,30	112,30	Systemische Therapie (LZT, Einzelbehandlung)
35435V	112,30	112,30	Systemische Therapie (LZT, Einzelbehandlung)
35435W	112,30	112,30	Systemische Therapie (LZT, Einzelbehandlung)
35435Y	112,30	112,30	Systemische Therapie (LZT, Einzelbehandlung)
35435Z	112,30	112,30	Systemische Therapie (LZT, Einzelbehandlung)
35503	111,58	111,58	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 3 TN
35503A	55,79	55,79	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 3 TN
35503B	111,58	111,58	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 3 TN
35503H	55,79	55,79	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 3 TN
35503T	55,79	55,79	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 3 TN
35503V	111,58	111,58	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 3 TN
35503W	111,58	111,58	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 3 TN
35503Z	55,79	55,79	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 3 TN
35504	94,04	94,04	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 4 TN
35504A	47,02	47,02	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 4 TN
35504B	94,04	94,04	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 4 TN
35504H	47,02	47,02	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 4 TN
35504T	47,02	47,02	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 4 TN
35504V	94,04	94,04	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 4 TN
35504W	94,04	94,04	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 4 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
35504Z	47,02	47,02	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 4 TN
35505	83,54	83,54	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 5 TN
35505A	41,77	41,77	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 5 TN
35505B	83,54	83,54	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 5 TN
35505H	41,77	41,77	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 5 TN
35505T	41,77	41,77	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 5 TN
35505V	83,54	83,54	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 5 TN
35505W	83,54	83,54	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 5 TN
35505Z	41,77	41,77	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 5 TN
35506	76,50	76,50	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 6 TN
35506A	38,25	38,25	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 6 TN
35506B	76,50	76,50	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 6 TN
35506H	38,25	38,25	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 6 TN
35506T	38,25	38,25	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 6 TN
35506V	76,50	76,50	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 6 TN
35506W	76,50	76,50	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 6 TN
35506Z	38,25	38,25	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 6 TN
35507	71,36	71,36	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 7 TN
35507A	35,68	35,68	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 7 TN
35507B	71,36	71,36	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 7 TN
35507H	35,68	35,68	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 7 TN
35507T	35,68	35,68	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 7 TN
35507V	71,36	71,36	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 7 TN
35507W	71,36	71,36	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 7 TN
35507Z	35,68	35,68	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 7 TN
35508	67,78	67,78	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 8 TN
35508A	33,89	33,89	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 8 TN
35508B	67,78	67,78	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 8 TN
35508H	33,89	33,89	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 8 TN
35508T	33,89	33,89	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 8 TN
35508V	67,78	67,78	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 8 TN
35508W	67,78	67,78	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 8 TN
35508Z	33,89	33,89	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 8 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
35509	64,80	64,80	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 9 TN
35509B	64,80	64,80	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 9 TN
35509H	32,40	32,40	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 9 TN
35509Z	32,40	32,40	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 9 TN
35513	111,58	111,58	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35513A	55,79	55,79	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35513B	111,58	111,58	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35513C	111,58	111,58	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35513D	111,58	111,58	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35513F	55,79	55,79	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35513G	55,79	55,79	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35513H	55,79	55,79	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35513R	111,58	111,58	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35513T	55,79	55,79	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35513U	111,58	111,58	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35513V	111,58	111,58	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35513W	111,58	111,58	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35513X	55,79	55,79	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35513Y	55,79	55,79	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35513Z	55,79	55,79	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35514	94,04	94,04	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35514A	47,02	47,02	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35514B	94,04	94,04	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35514C	94,04	94,04	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35514D	94,04	94,04	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35514F	47,02	47,02	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35514G	47,02	47,02	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35514H	47,02	47,02	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35514R	94,04	94,04	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35514T	47,02	47,02	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35514U	94,04	94,04	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35514V	94,04	94,04	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35514W	94,04	94,04	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
35514X	47,02	47,02	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35514Y	47,02	47,02	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35514Z	47,02	47,02	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35515	83,54	83,54	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35515A	41,77	41,77	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35515B	83,54	83,54	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35515C	83,54	83,54	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35515D	83,54	83,54	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35515F	41,77	41,77	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35515G	41,77	41,77	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35515H	41,77	41,77	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35515R	83,54	83,54	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35515T	41,77	41,77	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35515U	83,54	83,54	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35515V	83,54	83,54	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35515W	83,54	83,54	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35515X	41,77	41,77	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35515Y	41,77	41,77	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35515Z	41,77	41,77	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35516	76,50	76,50	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35516A	38,25	38,25	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35516B	76,50	76,50	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35516C	76,50	76,50	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35516D	76,50	76,50	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35516F	38,25	38,25	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35516G	38,25	38,25	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35516H	38,25	38,25	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35516R	76,50	76,50	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35516T	38,25	38,25	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35516U	76,50	76,50	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35516V	76,50	76,50	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35516W	76,50	76,50	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35516X	38,25	38,25	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35516Y	38,25	38,25	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35516Z	38,25	38,25	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35517	71,36	71,36	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35517A	35,68	35,68	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35517B	71,36	71,36	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35517C	71,36	71,36	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35517D	71,36	71,36	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35517F	35,68	35,68	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35517G	35,68	35,68	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35517H	35,68	35,68	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35517R	71,36	71,36	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35517T	35,68	35,68	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35517U	71,36	71,36	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35517V	71,36	71,36	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35517W	71,36	71,36	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35517X	35,68	35,68	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35517Y	35,68	35,68	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35517Z	35,68	35,68	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35518	67,78	67,78	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35518A	33,89	33,89	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35518B	67,78	67,78	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35518C	67,78	67,78	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35518D	67,78	67,78	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35518F	33,89	33,89	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35518G	33,89	33,89	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35518H	33,89	33,89	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35518R	67,78	67,78	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35518T	33,89	33,89	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35518U	67,78	67,78	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35518V	67,78	67,78	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35518W	67,78	67,78	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35518X	33,89	33,89	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35518Y	33,89	33,89	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
35518Z	33,89	33,89	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35519	64,80	64,80	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 9 TN
35519B	64,80	64,80	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 9 TN
35519H	32,40	32,40	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 9 TN
35519R	64,80	64,80	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 9 TN
35519U	64,80	64,80	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 9 TN
35519X	32,40	32,40	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 9 TN
35519Y	32,40	32,40	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 9 TN
35519Z	32,40	32,40	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 9 TN
35523	111,58	111,58	Analytische Psychotherapie (KZT), 3 TN
35523A	55,79	55,79	Analytische Psychotherapie (KZT), 3 TN
35523B	111,58	111,58	Analytische Psychotherapie (KZT), 3 TN
35523H	55,79	55,79	Analytische Psychotherapie (KZT), 3 TN
35523T	55,79	55,79	Analytische Psychotherapie (KZT), 3 TN
35523V	111,58	111,58	Analytische Psychotherapie (KZT), 3 TN
35523W	111,58	111,58	Analytische Psychotherapie (KZT), 3 TN
35523Z	55,79	55,79	Analytische Psychotherapie (KZT), 3 TN
35524	94,04	94,04	Analytische Psychotherapie (KZT), 4 TN
35524A	47,02	47,02	Analytische Psychotherapie (KZT), 4 TN
35524B	94,04	94,04	Analytische Psychotherapie (KZT), 4 TN
35524H	47,02	47,02	Analytische Psychotherapie (KZT), 4 TN
35524T	47,02	47,02	Analytische Psychotherapie (KZT), 4 TN
35524V	94,04	94,04	Analytische Psychotherapie (KZT), 4 TN
35524W	94,04	94,04	Analytische Psychotherapie (KZT), 4 TN
35524Z	47,02	47,02	Analytische Psychotherapie (KZT), 4 TN
35525	83,54	83,54	Analytische Psychotherapie (KZT), 5 TN
35525A	41,77	41,77	Analytische Psychotherapie (KZT), 5 TN
35525B	83,54	83,54	Analytische Psychotherapie (KZT), 5 TN
35525H	41,77	41,77	Analytische Psychotherapie (KZT), 5 TN
35525T	41,77	41,77	Analytische Psychotherapie (KZT), 5 TN
35525V	83,54	83,54	Analytische Psychotherapie (KZT), 5 TN
35525W	83,54	83,54	Analytische Psychotherapie (KZT), 5 TN
35525Z	41,77	41,77	Analytische Psychotherapie (KZT), 5 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
35526	76,50	76,50	Analytische Psychotherapie (KZT), 6 TN
35526A	38,25	38,25	Analytische Psychotherapie (KZT), 6 TN
35526B	76,50	76,50	Analytische Psychotherapie (KZT), 6 TN
35526H	38,25	38,25	Analytische Psychotherapie (KZT), 6 TN
35526T	38,25	38,25	Analytische Psychotherapie (KZT), 6 TN
35526V	76,50	76,50	Analytische Psychotherapie (KZT), 6 TN
35526W	76,50	76,50	Analytische Psychotherapie (KZT), 6 TN
35526Z	38,25	38,25	Analytische Psychotherapie (KZT), 6 TN
35527	71,36	71,36	Analytische Psychotherapie (KZT), 7 TN
35527A	35,68	35,68	Analytische Psychotherapie (KZT), 7 TN
35527B	71,36	71,36	Analytische Psychotherapie (KZT), 7 TN
35527H	35,68	35,68	Analytische Psychotherapie (KZT), 7 TN
35527T	35,68	35,68	Analytische Psychotherapie (KZT), 7 TN
35527V	71,36	71,36	Analytische Psychotherapie (KZT), 7 TN
35527W	71,36	71,36	Analytische Psychotherapie (KZT), 7 TN
35527Z	35,68	35,68	Analytische Psychotherapie (KZT), 7 TN
35528	67,78	67,78	Analytische Psychotherapie (KZT), 8 TN
35528A	33,89	33,89	Analytische Psychotherapie (KZT), 8 TN
35528B	67,78	67,78	Analytische Psychotherapie (KZT), 8 TN
35528H	33,89	33,89	Analytische Psychotherapie (KZT), 8 TN
35528T	33,89	33,89	Analytische Psychotherapie (KZT), 8 TN
35528V	67,78	67,78	Analytische Psychotherapie (KZT), 8 TN
35528W	67,78	67,78	Analytische Psychotherapie (KZT), 8 TN
35528Z	33,89	33,89	Analytische Psychotherapie (KZT), 8 TN
35529	64,80	64,80	Analytische Psychotherapie (KZT), 9 TN
35529B	64,80	64,80	Analytische Psychotherapie (KZT), 9 TN
35529H	32,40	32,40	Analytische Psychotherapie (KZT), 9 TN
35529Z	32,40	32,40	Analytische Psychotherapie (KZT), 9 TN
35533	111,58	111,58	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35533A	55,79	55,79	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35533B	111,58	111,58	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35533C	111,58	111,58	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35533D	111,58	111,58	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
35533F	55,79	55,79	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35533G	55,79	55,79	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35533H	55,79	55,79	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35533R	111,58	111,58	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35533T	55,79	55,79	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35533U	111,58	111,58	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35533V	111,58	111,58	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35533W	111,58	111,58	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35533X	55,79	55,79	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35533Y	55,79	55,79	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35533Z	55,79	55,79	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35534	94,04	94,04	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35534A	47,02	47,02	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35534B	94,04	94,04	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35534C	94,04	94,04	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35534D	94,04	94,04	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35534F	47,02	47,02	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35534G	47,02	47,02	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35534H	47,02	47,02	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35534R	94,04	94,04	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35534T	47,02	47,02	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35534U	94,04	94,04	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35534V	94,04	94,04	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35534W	94,04	94,04	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35534X	47,02	47,02	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35534Y	47,02	47,02	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35534Z	47,02	47,02	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35535	83,54	83,54	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35535A	41,77	41,77	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35535B	83,54	83,54	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35535C	83,54	83,54	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35535D	83,54	83,54	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35535F	41,77	41,77	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
35535G	41,77	41,77	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35535H	41,77	41,77	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35535R	83,54	83,54	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35535T	41,77	41,77	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35535U	83,54	83,54	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35535V	83,54	83,54	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35535W	83,54	83,54	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35535X	41,77	41,77	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35535Y	41,77	41,77	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35535Z	41,77	41,77	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35536	76,50	76,50	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35536A	38,25	38,25	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35536B	76,50	76,50	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35536C	76,50	76,50	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35536D	76,50	76,50	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35536F	38,25	38,25	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35536G	38,25	38,25	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35536H	38,25	38,25	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35536R	76,50	76,50	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35536T	38,25	38,25	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35536U	76,50	76,50	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35536V	76,50	76,50	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35536W	76,50	76,50	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35536X	38,25	38,25	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35536Y	38,25	38,25	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35536Z	38,25	38,25	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35537	71,36	71,36	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35537A	35,68	35,68	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35537B	71,36	71,36	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35537C	71,36	71,36	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35537D	71,36	71,36	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35537F	35,68	35,68	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35537G	35,68	35,68	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
35537H	35,68	35,68	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35537R	71,36	71,36	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35537T	35,68	35,68	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35537U	71,36	71,36	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35537V	71,36	71,36	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35537W	71,36	71,36	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35537X	35,68	35,68	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35537Y	35,68	35,68	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35537Z	35,68	35,68	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35538	67,78	67,78	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35538A	33,89	33,89	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35538B	67,78	67,78	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35538C	67,78	67,78	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35538D	67,78	67,78	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35538F	33,89	33,89	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35538G	33,89	33,89	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35538H	33,89	33,89	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35538R	67,78	67,78	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35538T	33,89	33,89	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35538U	67,78	67,78	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35538V	67,78	67,78	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35538W	67,78	67,78	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35538X	33,89	33,89	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35538Y	33,89	33,89	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35538Z	33,89	33,89	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35539	64,80	64,80	Analytische Psychotherapie (LZT), 9 TN
35539B	64,80	64,80	Analytische Psychotherapie (LZT), 9 TN
35539H	32,40	32,40	Analytische Psychotherapie (LZT), 9 TN
35539R	64,80	64,80	Analytische Psychotherapie (LZT), 9 TN
35539U	64,80	64,80	Analytische Psychotherapie (LZT), 9 TN
35539X	32,40	32,40	Analytische Psychotherapie (LZT), 9 TN
35539Y	32,40	32,40	Analytische Psychotherapie (LZT), 9 TN
35539Z	32,40	32,40	Analytische Psychotherapie (LZT), 9 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
35543	111,58	111,58	Verhaltenstherapie (KZT), 3 TN
35543A	55,79	55,79	Verhaltenstherapie (KZT), 3 TN
35543B	111,58	111,58	Verhaltenstherapie (KZT), 3 TN
35543E	111,58	111,58	Verhaltenstherapie (KZT), 3 TN
35543H	55,79	55,79	Verhaltenstherapie (KZT), 3 TN
35543T	55,79	55,79	Verhaltenstherapie (KZT), 3 TN
35543V	111,58	111,58	Verhaltenstherapie (KZT), 3 TN
35543Z	55,79	55,79	Verhaltenstherapie (KZT), 3 TN
35544	94,04	94,04	Verhaltenstherapie (KZT), 4 TN
35544A	47,02	47,02	Verhaltenstherapie (KZT), 4 TN
35544B	94,04	94,04	Verhaltenstherapie (KZT), 4 TN
35544E	94,04	94,04	Verhaltenstherapie (KZT), 4 TN
35544H	47,02	47,02	Verhaltenstherapie (KZT), 4 TN
35544T	47,02	47,02	Verhaltenstherapie (KZT), 4 TN
35544V	94,04	94,04	Verhaltenstherapie (KZT), 4 TN
35544Z	47,02	47,02	Verhaltenstherapie (KZT), 4 TN
35545	83,54	83,54	Verhaltenstherapie (KZT), 5 TN
35545A	41,77	41,77	Verhaltenstherapie (KZT), 5 TN
35545B	83,54	83,54	Verhaltenstherapie (KZT), 5 TN
35545E	83,54	83,54	Verhaltenstherapie (KZT), 5 TN
35545H	41,77	41,77	Verhaltenstherapie (KZT), 5 TN
35545T	41,77	41,77	Verhaltenstherapie (KZT), 5 TN
35545V	83,54	83,54	Verhaltenstherapie (KZT), 5 TN
35545Z	41,77	41,77	Verhaltenstherapie (KZT), 5 TN
35546	76,50	76,50	Verhaltenstherapie (KZT), 6 TN
35546A	38,25	38,25	Verhaltenstherapie (KZT), 6 TN
35546B	76,50	76,50	Verhaltenstherapie (KZT), 6 TN
35546E	76,50	76,50	Verhaltenstherapie (KZT), 6 TN
35546H	38,25	38,25	Verhaltenstherapie (KZT), 6 TN
35546T	38,25	38,25	Verhaltenstherapie (KZT), 6 TN
35546V	76,50	76,50	Verhaltenstherapie (KZT), 6 TN
35546Z	38,25	38,25	Verhaltenstherapie (KZT), 6 TN
35547	71,36	71,36	Verhaltenstherapie (KZT), 7 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
35547A	35,68	35,68	Verhaltenstherapie (KZT), 7 TN
35547B	71,36	71,36	Verhaltenstherapie (KZT), 7 TN
35547E	71,36	71,36	Verhaltenstherapie (KZT), 7 TN
35547H	35,68	35,68	Verhaltenstherapie (KZT), 7 TN
35547T	35,68	35,68	Verhaltenstherapie (KZT), 7 TN
35547V	71,36	71,36	Verhaltenstherapie (KZT), 7 TN
35547Z	35,68	35,68	Verhaltenstherapie (KZT), 7 TN
35548	67,78	67,78	Verhaltenstherapie (KZT), 8 TN
35548A	33,89	33,89	Verhaltenstherapie (KZT), 8 TN
35548B	67,78	67,78	Verhaltenstherapie (KZT), 8 TN
35548E	67,78	67,78	Verhaltenstherapie (KZT), 8 TN
35548H	33,89	33,89	Verhaltenstherapie (KZT), 8 TN
35548T	33,89	33,89	Verhaltenstherapie (KZT), 8 TN
35548V	67,78	67,78	Verhaltenstherapie (KZT), 8 TN
35548Z	33,89	33,89	Verhaltenstherapie (KZT), 8 TN
35549	64,80	64,80	Verhaltenstherapie (KZT), 9 TN
35549B	64,80	64,80	Verhaltenstherapie (KZT), 9 TN
35549H	32,40	32,40	Verhaltenstherapie (KZT), 9 TN
35549Z	32,40	32,40	Verhaltenstherapie (KZT), 9 TN
35553	111,58	111,58	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN
35553A	55,79	55,79	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN
35553B	111,58	111,58	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN
35553C	111,58	111,58	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN
35553D	111,58	111,58	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN
35553F	55,79	55,79	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN
35553G	55,79	55,79	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN
35553H	55,79	55,79	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN
35553R	111,58	111,58	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN
35553T	55,79	55,79	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN
35553U	111,58	111,58	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN
35553V	111,58	111,58	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN
35553W	111,58	111,58	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN
35553X	55,79	55,79	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
35553Y	55,79	55,79	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN
35553Z	55,79	55,79	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN
35554	94,04	94,04	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN
35554A	47,02	47,02	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN
35554B	94,04	94,04	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN
35554C	94,04	94,04	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN
35554D	94,04	94,04	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN
35554F	47,02	47,02	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN
35554G	47,02	47,02	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN
35554H	47,02	47,02	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN
35554R	94,04	94,04	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN
35554T	47,02	47,02	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN
35554U	94,04	94,04	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN
35554V	94,04	94,04	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN
35554W	94,04	94,04	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN
35554X	47,02	47,02	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN
35554Y	47,02	47,02	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN
35554Z	47,02	47,02	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN
35555	83,54	83,54	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN
35555A	41,77	41,77	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN
35555B	83,54	83,54	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN
35555C	83,54	83,54	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN
35555D	83,54	83,54	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN
35555F	41,77	41,77	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN
35555G	41,77	41,77	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN
35555H	41,77	41,77	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN
35555R	83,54	83,54	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN
35555T	41,77	41,77	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN
35555U	83,54	83,54	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN
35555V	83,54	83,54	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN
35555W	83,54	83,54	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN
35555X	41,77	41,77	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN
35555Y	41,77	41,77	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
35555Z	41,77	41,77	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN
35556	76,50	76,50	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN
35556A	38,25	38,25	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN
35556B	76,50	76,50	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN
35556C	76,50	76,50	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN
35556D	76,50	76,50	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN
35556F	38,25	38,25	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN
35556G	38,25	38,25	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN
35556H	38,25	38,25	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN
35556R	76,50	76,50	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN
35556T	38,25	38,25	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN
35556U	76,50	76,50	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN
35556V	76,50	76,50	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN
35556W	76,50	76,50	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN
35556X	38,25	38,25	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN
35556Y	38,25	38,25	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN
35556Z	38,25	38,25	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN
35557	71,36	71,36	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN
35557A	35,68	35,68	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN
35557B	71,36	71,36	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN
35557C	71,36	71,36	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN
35557D	71,36	71,36	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN
35557F	35,68	35,68	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN
35557G	35,68	35,68	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN
35557H	35,68	35,68	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN
35557R	71,36	71,36	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN
35557T	35,68	35,68	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN
35557U	71,36	71,36	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN
35557V	71,36	71,36	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN
35557W	71,36	71,36	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN
35557X	35,68	35,68	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN
35557Y	35,68	35,68	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN
35557Z	35,68	35,68	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
35558	67,78	67,78	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN
35558A	33,89	33,89	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN
35558B	67,78	67,78	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN
35558C	67,78	67,78	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN
35558D	67,78	67,78	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN
35558F	33,89	33,89	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN
35558G	33,89	33,89	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN
35558H	33,89	33,89	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN
35558R	67,78	67,78	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN
35558T	33,89	33,89	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN
35558U	67,78	67,78	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN
35558V	67,78	67,78	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN
35558W	67,78	67,78	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN
35558X	33,89	33,89	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN
35558Y	33,89	33,89	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN
35558Z	33,89	33,89	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN
35559	64,80	64,80	Verhaltenstherapie (LZT), 9 TN
35559B	64,80	64,80	Verhaltenstherapie (LZT), 9 TN
35559H	32,40	32,40	Verhaltenstherapie (LZT), 9 TN
35559R	64,80	64,80	Verhaltenstherapie (LZT), 9 TN
35559U	64,80	64,80	Verhaltenstherapie (LZT), 9 TN
35559X	32,40	32,40	Verhaltenstherapie (LZT), 9 TN
35559Y	32,40	32,40	Verhaltenstherapie (LZT), 9 TN
35559Z	32,40	32,40	Verhaltenstherapie (LZT), 9 TN
35571	22,20	22,20	Zuschlag Einzeltherapie
35571D	11,10	11,10	Zuschlag Einzeltherapie
35571V	22,20	22,20	Zuschlag Einzeltherapie
35572	9,19	9,19	Zuschlag Gruppentherapie
35572A	4,59	4,59	Zuschlag Gruppentherapie
35572D	4,59	4,59	Zuschlag Gruppentherapie
35572E	2,30	2,30	Zuschlag Gruppentherapie
35572H	4,59	4,59	Zuschlag Gruppentherapie
35572V	9,19	9,19	Zuschlag Gruppentherapie

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
35573	11,34	11,34	Zuschlag Sprechstunde/ Akutbehandlung
35573D	5,67	5,67	Zuschlag Sprechstunde/ Akutbehandlung
35573V	11,34	11,34	Zuschlag Sprechstunde/ Akutbehandlung
35591	16,83	16,83	Zuschlag KZT, Einzelbehandlung
35591V	16,83	16,83	Zuschlag KZT, Einzelbehandlung
35593	16,71	16,71	Zuschlag KZT, 3 TN
35593V	16,71	16,71	Zuschlag KZT, 3 TN
35594	14,08	14,08	Zuschlag KZT, 4 TN
35594V	14,08	14,08	Zuschlag KZT, 4 TN
35595	12,53	12,53	Zuschlag KZT, 5 TN
35595V	12,53	12,53	Zuschlag KZT, 5 TN
35596	11,46	11,46	Zuschlag KZT, 6 TN
35596V	11,46	11,46	Zuschlag KZT, 6 TN
35597	10,74	10,74	Zuschlag KZT, 7 TN
35597V	10,74	10,74	Zuschlag KZT, 7 TN
35598	10,14	10,14	Zuschlag KZT, 8 TN
35598V	10,14	10,14	Zuschlag KZT, 8 TN
35599	9,67	9,67	Zuschlag KZT, 9 TN
35600	4,06	4,06	Testverfahren, standardisierte
35600V	4,06	4,06	Testverfahren, standardisierte
35601	4,65	4,65	Testverfahren, psychometrische
35601V	4,65	4,65	Testverfahren, psychometrische
35602	6,68	6,68	Verfahren, projektive
35603	195,24	195,24	Höchstwert für die GOP 35600 bis 35602 bei Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 21. Lebensjahr
35604	130,32	130,32	Höchstwert für die GOP 35600 bis 35602 bei Versicherten ab Beginn des 22. Lebensjahres
35703	111,58	111,58	Systemische Therapie (KZT), 3 TN
35703A	55,79	55,79	Systemische Therapie (KZT), 3 TN
35703B	111,58	111,58	Systemische Therapie (KZT), 3 TN
35703H	55,79	55,79	Systemische Therapie (KZT), 3 TN
35703T	55,79	55,79	Systemische Therapie (KZT), 3 TN
35703V	111,58	111,58	Systemische Therapie (KZT), 3 TN
35703W	111,58	111,58	Systemische Therapie (KZT), 3 TN
35703Z	55,79	55,79	Systemische Therapie (KZT), 3 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35704	94,04	94,04	Systemische Therapie (KZT), 4 TN
35704A	47,02	47,02	Systemische Therapie (KZT), 4 TN
35704B	94,04	94,04	Systemische Therapie (KZT), 4 TN
35704H	47,02	47,02	Systemische Therapie (KZT), 4 TN
35704T	47,02	47,02	Systemische Therapie (KZT), 4 TN
35704V	94,04	94,04	Systemische Therapie (KZT), 4 TN
35704W	94,04	94,04	Systemische Therapie (KZT), 4 TN
35704Z	47,02	47,02	Systemische Therapie (KZT), 4 TN
35705	83,54	83,54	Systemische Therapie (KZT), 5 TN
35705A	41,77	41,77	Systemische Therapie (KZT), 5 TN
35705B	83,54	83,54	Systemische Therapie (KZT), 5 TN
35705H	41,77	41,77	Systemische Therapie (KZT), 5 TN
35705T	41,77	41,77	Systemische Therapie (KZT), 5 TN
35705V	83,54	83,54	Systemische Therapie (KZT), 5 TN
35705W	83,54	83,54	Systemische Therapie (KZT), 5 TN
35705Z	41,77	41,77	Systemische Therapie (KZT), 5 TN
35706	76,50	76,50	Systemische Therapie (KZT), 6 TN
35706A	38,25	38,25	Systemische Therapie (KZT), 6 TN
35706B	76,50	76,50	Systemische Therapie (KZT), 6 TN
35706H	38,25	38,25	Systemische Therapie (KZT), 6 TN
35706T	38,25	38,25	Systemische Therapie (KZT), 6 TN
35706V	76,50	76,50	Systemische Therapie (KZT), 6 TN
35706W	76,50	76,50	Systemische Therapie (KZT), 6 TN
35706Z	38,25	38,25	Systemische Therapie (KZT), 6 TN
35707	71,36	71,36	Systemische Therapie (KZT), 7 TN
35707A	35,68	35,68	Systemische Therapie (KZT), 7 TN
35707B	71,36	71,36	Systemische Therapie (KZT), 7 TN
35707H	35,68	35,68	Systemische Therapie (KZT), 7 TN
35707T	35,68	35,68	Systemische Therapie (KZT), 7 TN
35707V	71,36	71,36	Systemische Therapie (KZT), 7 TN
35707W	71,36	71,36	Systemische Therapie (KZT), 7 TN
35707Z	35,68	35,68	Systemische Therapie (KZT), 7 TN
35708	67,78	67,78	Systemische Therapie (KZT), 8 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
35708A	33,89	33,89	Systemische Therapie (KZT), 8 TN
35708B	67,78	67,78	Systemische Therapie (KZT), 8 TN
35708H	33,89	33,89	Systemische Therapie (KZT), 8 TN
35708T	33,89	33,89	Systemische Therapie (KZT), 8 TN
35708V	67,78	67,78	Systemische Therapie (KZT), 8 TN
35708W	67,78	67,78	Systemische Therapie (KZT), 8 TN
35708Z	33,89	33,89	Systemische Therapie (KZT), 8 TN
35709	64,80	64,80	Systemische Therapie (KZT), 9 TN
35709B	64,80	64,80	Systemische Therapie (KZT), 9 TN
35709H	32,40	32,40	Systemische Therapie (KZT), 9 TN
35709Z	32,40	32,40	Systemische Therapie (KZT), 9 TN
35713	111,58	111,58	Systemische Therapie (LZT), 3 TN
35713A	55,79	55,79	Systemische Therapie (LZT), 3 TN
35713B	111,58	111,58	Systemische Therapie (LZT), 3 TN
35713C	111,58	111,58	Systemische Therapie (LZT), 3 TN
35713D	111,58	111,58	Systemische Therapie (LZT), 3 TN
35713F	55,79	55,79	Systemische Therapie (LZT), 3 TN
35713G	55,79	55,79	Systemische Therapie (LZT), 3 TN
35713H	55,79	55,79	Systemische Therapie (LZT), 3 TN
35713R	111,58	111,58	Systemische Therapie (LZT), 3 TN
35713T	55,79	55,79	Systemische Therapie (LZT), 3 TN
35713U	111,58	111,58	Systemische Therapie (LZT), 3 TN
35713V	111,58	111,58	Systemische Therapie (LZT), 3 TN
35713W	111,58	111,58	Systemische Therapie (LZT), 3 TN
35713X	55,79	55,79	Systemische Therapie (LZT), 3 TN
35713Y	55,79	55,79	Systemische Therapie (LZT), 3 TN
35713Z	55,79	55,79	Systemische Therapie (LZT), 3 TN
35714	94,04	94,04	Systemische Therapie (LZT), 4 TN
35714A	47,02	47,02	Systemische Therapie (LZT), 4 TN
35714B	94,04	94,04	Systemische Therapie (LZT), 4 TN
35714C	94,04	94,04	Systemische Therapie (LZT), 4 TN
35714D	94,04	94,04	Systemische Therapie (LZT), 4 TN
35714F	47,02	47,02	Systemische Therapie (LZT), 4 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35714G	47,02	47,02	Systemische Therapie (LZT), 4 TN
35714H	47,02	47,02	Systemische Therapie (LZT), 4 TN
35714R	94,04	94,04	Systemische Therapie (LZT), 4 TN
35714T	47,02	47,02	Systemische Therapie (LZT), 4 TN
35714U	94,04	94,04	Systemische Therapie (LZT), 4 TN
35714V	94,04	94,04	Systemische Therapie (LZT), 4 TN
35714W	94,04	94,04	Systemische Therapie (LZT), 4 TN
35714X	47,02	47,02	Systemische Therapie (LZT), 4 TN
35714Y	47,02	47,02	Systemische Therapie (LZT), 4 TN
35714Z	47,02	47,02	Systemische Therapie (LZT), 4 TN
35715	83,54	83,54	Systemische Therapie (LZT), 5 TN
35715A	41,77	41,77	Systemische Therapie (LZT), 5 TN
35715B	83,54	83,54	Systemische Therapie (LZT), 5 TN
35715C	83,54	83,54	Systemische Therapie (LZT), 5 TN
35715D	83,54	83,54	Systemische Therapie (LZT), 5 TN
35715F	41,77	41,77	Systemische Therapie (LZT), 5 TN
35715G	41,77	41,77	Systemische Therapie (LZT), 5 TN
35715H	41,77	41,77	Systemische Therapie (LZT), 5 TN
35715R	83,54	83,54	Systemische Therapie (LZT), 5 TN
35715T	41,77	41,77	Systemische Therapie (LZT), 5 TN
35715U	83,54	83,54	Systemische Therapie (LZT), 5 TN
35715V	83,54	83,54	Systemische Therapie (LZT), 5 TN
35715W	83,54	83,54	Systemische Therapie (LZT), 5 TN
35715X	41,77	41,77	Systemische Therapie (LZT), 5 TN
35715Y	41,77	41,77	Systemische Therapie (LZT), 5 TN
35715Z	41,77	41,77	Systemische Therapie (LZT), 5 TN
35716	76,50	76,50	Systemische Therapie (LZT), 6 TN
35716A	38,25	38,25	Systemische Therapie (LZT), 6 TN
35716B	76,50	76,50	Systemische Therapie (LZT), 6 TN
35716C	76,50	76,50	Systemische Therapie (LZT), 6 TN
35716D	76,50	76,50	Systemische Therapie (LZT), 6 TN
35716F	38,25	38,25	Systemische Therapie (LZT), 6 TN
35716G	38,25	38,25	Systemische Therapie (LZT), 6 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
35716H	38,25	38,25	Systemische Therapie (LZT), 6 TN
35716R	76,50	76,50	Systemische Therapie (LZT), 6 TN
35716T	38,25	38,25	Systemische Therapie (LZT), 6 TN
35716U	76,50	76,50	Systemische Therapie (LZT), 6 TN
35716V	76,50	76,50	Systemische Therapie (LZT), 6 TN
35716W	76,50	76,50	Systemische Therapie (LZT), 6 TN
35716X	38,25	38,25	Systemische Therapie (LZT), 6 TN
35716Y	38,25	38,25	Systemische Therapie (LZT), 6 TN
35716Z	38,25	38,25	Systemische Therapie (LZT), 6 TN
35717	71,36	71,36	Systemische Therapie (LZT), 7 TN
35717A	35,68	35,68	Systemische Therapie (LZT), 7 TN
35717B	71,36	71,36	Systemische Therapie (LZT), 7 TN
35717C	71,36	71,36	Systemische Therapie (LZT), 7 TN
35717D	71,36	71,36	Systemische Therapie (LZT), 7 TN
35717F	35,68	35,68	Systemische Therapie (LZT), 7 TN
35717G	35,68	35,68	Systemische Therapie (LZT), 7 TN
35717H	35,68	35,68	Systemische Therapie (LZT), 7 TN
35717R	71,36	71,36	Systemische Therapie (LZT), 7 TN
35717T	35,68	35,68	Systemische Therapie (LZT), 7 TN
35717U	71,36	71,36	Systemische Therapie (LZT), 7 TN
35717V	71,36	71,36	Systemische Therapie (LZT), 7 TN
35717W	71,36	71,36	Systemische Therapie (LZT), 7 TN
35717X	35,68	35,68	Systemische Therapie (LZT), 7 TN
35717Y	35,68	35,68	Systemische Therapie (LZT), 7 TN
35717Z	35,68	35,68	Systemische Therapie (LZT), 7 TN
35718	67,78	67,78	Systemische Therapie (LZT), 8 TN
35718A	33,89	33,89	Systemische Therapie (LZT), 8 TN
35718B	67,78	67,78	Systemische Therapie (LZT), 8 TN
35718C	67,78	67,78	Systemische Therapie (LZT), 8 TN
35718D	67,78	67,78	Systemische Therapie (LZT), 8 TN
35718F	33,89	33,89	Systemische Therapie (LZT), 8 TN
35718G	33,89	33,89	Systemische Therapie (LZT), 8 TN
35718H	33,89	33,89	Systemische Therapie (LZT), 8 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
35718R	67,78	67,78	Systemische Therapie (LZT), 8 TN
35718T	33,89	33,89	Systemische Therapie (LZT), 8 TN
35718U	67,78	67,78	Systemische Therapie (LZT), 8 TN
35718V	67,78	67,78	Systemische Therapie (LZT), 8 TN
35718W	67,78	67,78	Systemische Therapie (LZT), 8 TN
35718X	33,89	33,89	Systemische Therapie (LZT), 8 TN
35718Y	33,89	33,89	Systemische Therapie (LZT), 8 TN
35718Z	33,89	33,89	Systemische Therapie (LZT), 8 TN
35719	64,80	64,80	Systemische Therapie (LZT), 9 TN
35719B	64,80	64,80	Systemische Therapie (LZT), 9 TN
35719H	32,40	32,40	Systemische Therapie (LZT), 9 TN
35719R	64,80	64,80	Systemische Therapie (LZT), 9 TN
35719U	64,80	64,80	Systemische Therapie (LZT), 9 TN
35719X	32,40	32,40	Systemische Therapie (LZT), 9 TN
35719Y	32,40	32,40	Systemische Therapie (LZT), 9 TN
35719Z	32,40	32,40	Systemische Therapie (LZT), 9 TN
36096	456,11	456,11	Eingriff der Kategorie AA6
36097	491,44	491,44	Eingriff der Kategorie AA7
36098	44,99	44,99	Zuschlag zu den GOP 36096 und 36097
36101	51,44	51,44	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A1
36102	94,64	94,64	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A2
36103	152,52	152,52	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A3
36104	238,92	238,92	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A4
36105	379,14	379,14	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A5
36106	520,80	520,80	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A6
36107	620,68	620,68	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A7
36108	46,90	46,90	Zuschlag zu den GOP 36101 bis 36107
36111	56,81	56,81	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B1
36112	106,33	106,33	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B2
36113	181,16	181,16	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B3
36114	289,04	289,04	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B4
36115	440,24	440,24	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B5
36116	637,03	637,03	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B6

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
36117	765,08	765,08	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B7
36118	68,50	68,50	Zuschlag zu den GOP 36111 bis 36117
36121	57,28	57,28	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C1
36122	106,69	106,69	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C2
36123	176,62	176,62	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C3
36124	279,49	279,49	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C4
36125	393,94	393,94	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C5
36126	543,95	543,95	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C6
36127	773,67	773,67	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C7
36128	58,36	58,36	Zuschlag zu den GOP 36121 bis 36126 bei Simultaneingriffen sowie zu der GOP 36127
36131	66,95	66,95	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D1
36132	133,06	133,06	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D2
36133	210,87	210,87	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D3
36134	324,12	324,12	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D4
36135	544,19	544,19	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D5
36136	696,10	696,10	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D6
36137	871,29	871,29	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D7
36138	64,56	64,56	Zuschlag zu den GOP 36131 bis 36137
36141	87,36	87,36	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E1
36142	136,64	136,64	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E2
36143	206,70	206,70	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E3
36144	333,91	333,91	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E4
36145	487,98	487,98	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E5
36146	654,69	654,69	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E6
36147	727,85	727,85	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E7
36148	69,57	69,57	Zuschlag zu den GOP 36141 bis 36147
36151	62,41	62,41	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F1
36152	116,59	116,59	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F2
36153	184,50	184,50	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F3
36154	272,33	272,33	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F4
36155	389,88	389,88	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F5
36156	593,59	593,59	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F6
36157	754,34	754,34	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F7

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
36158	63,01	63,01	Zuschlag zu den GOP 36151 bis 36157
36161	61,94	61,94	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G1
36162	99,17	99,17	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G2
36163	194,40	194,40	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G3
36164	301,93	301,93	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G4
36165	424,97	424,97	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G5
36166	663,52	663,52	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G6
36167	775,58	775,58	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G7
36168	73,04	73,04	Zuschlag zu den GOP 36161 bis 36167
36171	66,71	66,71	Proktologischer Eingriff der Kategorie H1
36172	102,39	102,39	Proktologischer Eingriff der Kategorie H2
36173	156,93	156,93	Proktologischer Eingriff der Kategorie H3
36174	239,04	239,04	Proktologischer Eingriff der Kategorie H4
36175	354,79	354,79	Proktologischer Eingriff der Kategorie H5
36176	533,33	533,33	Proktologischer Eingriff der Kategorie H6
36177	760,43	760,43	Proktologischer Eingriff der Kategorie H7
36178	72,56	72,56	Zuschlag zu den GOP 36171 bis 36177
36191	90,82	90,82	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J1
36192	158,72	158,72	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J2
36193	227,10	227,10	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J3
36194	330,45	330,45	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J4
36195	506,24	506,24	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J5
36196	671,88	671,88	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J6
36197	831,32	831,32	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J7
36198	77,57	77,57	Zuschlag zu den GOP 36191 bis 36197
36201	70,41	70,41	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K1
36202	111,94	111,94	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K2
36203	165,40	165,40	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K3
36204	271,02	271,02	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K4
36205	400,74	400,74	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K5
36206	604,45	604,45	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K6
36207	766,40	766,40	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K7
36208	54,18	54,18	Zuschlag zu den GOP 36201 bis 36207

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
36211	79,36	79,36	Eingriff der Kategorie L1
36212	122,08	122,08	Eingriff der Kategorie L2
36213	175,55	175,55	Eingriff der Kategorie L3
36214	261,11	261,11	Eingriff der Kategorie L4
36215	431,65	431,65	Eingriff der Kategorie L5
36216	575,69	575,69	Eingriff der Kategorie L6
36217	683,57	683,57	Eingriff der Kategorie L7
36218	54,18	54,18	Zuschlag zu den GOP 36211 bis 36217
36221	50,48	50,48	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M1
36222	90,82	90,82	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M2
36223	153,35	153,35	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M3
36224	242,26	242,26	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M4
36225	343,93	343,93	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M5
36226	512,92	512,92	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M6
36227	581,78	581,78	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M7
36228	45,95	45,95	Zuschlag zu den GOP 36221 bis 36227
36231	57,04	57,04	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N1
36232	99,53	99,53	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N2
36233	159,20	159,20	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N3
36234	251,57	251,57	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N4
36235	376,16	376,16	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N5
36236	512,44	512,44	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N6
36237	675,82	675,82	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N7
36238	51,91	51,91	Zuschlag zu den GOP 36231 bis 36237
36241	57,76	57,76	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O1
36242	99,77	99,77	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O2
36243	157,41	157,41	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O3
36244	269,47	269,47	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O4
36245	394,89	394,89	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O5
36246	533,33	533,33	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O6
36247	635,84	635,84	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O7
36248	54,18	54,18	Zuschlag zu den GOP 36241 bis 36247
36251	81,63	81,63	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P1

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
36252	149,05	149,05	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P2
36253	206,93	206,93	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P3
36254	304,20	304,20	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P4
36255	430,34	430,34	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P5
36256	587,39	587,39	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P6
36257	699,45	699,45	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P7
36258	64,20	64,20	Zuschlag zu den GOP 36251 bis 36257
36261	162,90	162,90	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP1
36262	207,17	207,17	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP2
36263	275,67	275,67	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP3
36264	387,85	387,85	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP4
36265	514,35	514,35	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP5
36266	663,29	663,29	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP6
36267	775,94	775,94	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP7
36268	63,73	63,73	Zuschlag zu den GOP 36261 bis 36267
36271	58,95	58,95	Urologischer Eingriff der Kategorie Q1
36272	104,06	104,06	Urologischer Eingriff der Kategorie Q2
36272K	104,06	104,06	Urologischer Eingriff der Kategorie Q2
36272X	52,03	52,03	Urologischer Eingriff der Kategorie Q2
36273	187,84	187,84	Urologischer Eingriff der Kategorie Q3
36274	303,36	303,36	Urologischer Eingriff der Kategorie Q4
36275	475,80	475,80	Urologischer Eingriff der Kategorie Q5
36276	689,66	689,66	Urologischer Eingriff der Kategorie Q6
36277	812,82	812,82	Urologischer Eingriff der Kategorie Q7
36278	77,21	77,21	Zuschlag zu den GOP 36271 bis 36277
36281	67,43	67,43	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R1
36282	106,45	106,45	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R2
36283	161,35	161,35	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R3
36284	246,79	246,79	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R4
36285	434,27	434,27	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R5
36286	676,89	676,89	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R6
36287	794,44	794,44	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R7
36288	53,11	53,11	Zuschlag zu den GOP 36281 bis 36287

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
36289	254,91	254,91	Laserendoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie RW3
36290	55,37	55,37	Zuschlag zu der GOP 36289
36291	67,43	67,43	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR1
36292	132,47	132,47	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR2
36293	196,91	196,91	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR3
36294	309,09	309,09	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR4
36295	434,51	434,51	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR5
36296	641,21	641,21	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR6
36297	698,13	698,13	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR7
36298	61,34	61,34	Zuschlag zu den GOP 36291 bis 36297
36301	51,67	51,67	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S1
36302	87,59	87,59	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S2
36303	158,60	158,60	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S3
36304	226,98	226,98	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S4
36305	333,55	333,55	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S5
36306	451,70	451,70	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S6
36307	537,38	537,38	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S7
36308	38,43	38,43	Zuschlag zu den GOP 36301 bis 36307
36311	71,48	71,48	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T1
36312	136,40	136,40	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T2
36313	212,07	212,07	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T3
36314	329,85	329,85	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T4
36315	454,08	454,08	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T5
36316	567,81	567,81	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T6
36317	686,68	686,68	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T7
36318	62,77	62,77	Zuschlag zu den GOP 36311 bis 36317
36319	136,40	136,40	Hochfrequenzablation der Kategorie TT2
36319A	51,67	51,67	Hochfrequenzablation der Kategorie TT2
36321	56,57	56,57	Extraocularer Eingriff der Kategorie U1
36322	103,82	103,82	Extraocularer Eingriff der Kategorie U2
36323	158,96	158,96	Extraocularer Eingriff der Kategorie U3
36324	238,80	238,80	Extraocularer Eingriff der Kategorie U4
36325	341,67	341,67	Extraocularer Eingriff der Kategorie U5

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
36326	484,76	484,76	Extraocularer Eingriff der Kategorie U6
36327	594,79	594,79	Extraocularer Eingriff der Kategorie U7
36328	44,75	44,75	Zuschlag zu den GOP Nrn. 36321 bis 36327
36331	87,48	87,48	Intraocularer Eingriff der Kategorie V1
36332	127,69	127,69	Intraocularer Eingriff der Kategorie V2
36332I	127,69	127,69	Intraocularer Eingriff der Kategorie V2
36333	185,45	185,45	Intraocularer Eingriff der Kategorie V3
36333I	185,45	185,45	Intraocularer Eingriff der Kategorie V3
36334	300,38	300,38	Intraocularer Eingriff der Kategorie V4
36334I	300,38	300,38	Intraocularer Eingriff der Kategorie V4
36335	420,31	420,31	Intraocularer Eingriff der Kategorie V5
36336	567,34	567,34	Intraocularer Eingriff der Kategorie V6
36337	684,41	684,41	Intraocularer Eingriff der Kategorie V7
36338	59,07	59,07	Zuschlag zu den GOP nach Nrn. 36331 bis 36337
36341	42,60	42,60	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W1
36342	75,90	75,90	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W2
36343	110,51	110,51	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W3
36344	167,55	167,55	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W4
36345	242,74	242,74	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W5
36346	329,61	329,61	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W6
36347	388,09	388,09	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W7
36348	38,67	38,67	Zuschlag zu den GOP 36341 bis 36347
36350	210,16	210,16	Intraocularer Eingriff der Kategorie X1 (Phakoemulsifikation)
36351	235,81	235,81	Intraocularer Eingriff der Kategorie X2 (Phakoemulsifikation)
36351I	235,81	235,81	Intraocularer Eingriff der Kategorie X2 (Phakoemulsifikation)
36358	60,98	60,98	Zuschlag zu den GOP 36350 und 36351
36364	224,24	224,24	Eingriff der Kategorie YY4: Hornhautvernetzung mit Riboflavin
36371	92,85	92,85	Intraocularer Eingriff der Kategorie Z1 am rechten Auge
36372	92,85	92,85	Intraocularer Eingriff der Kategorie Z1 am linken Auge
36373	120,17	120,17	Intraocularer Eingriff der Kategorie Z9 an beiden Augen
36401	7,64	7,64	Zuschlag für die Anlage eines Systems zur Vakuumversiegelung
36501	1,91	1,91	Postoperative Überwachung 1
36502	3,46	3,46	Postoperative Überwachung 2

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
36503	6,92	6,92	Postoperative Überwachung 3
36503A	3,46	3,46	Postoperative Überwachung 3
36503K	6,92	6,92	Postoperative Überwachung 3
36503X	3,46	3,46	Postoperative Überwachung 3
36504	9,55	9,55	Postoperative Überwachung 4
36505	13,49	13,49	Postoperative Überwachung 5
36506	19,21	19,21	Postoperative Überwachung 6
36507	25,54	25,54	Postoperative Überwachung 7
36800	30,55	30,55	Regionalanästhesie durch den Operateur
36801	12,53	12,53	Retrobulbäre und/oder parabolbäre und/oder peribulbäre Anästhesie
36802	193,21	193,21	Tumesenzlokalanästhesie durch den Operateur
36802A	79,24	79,24	Tumesenzlokalanästhesie durch den Operateur
36820	17,30	17,30	Leitungsanästhesie an der Schädelbasis
36821	68,62	68,62	Anästhesie oder Kurznarkose 1
36822	96,31	96,31	Anästhesie oder Narkose 2
36822A	68,62	68,62	Anästhesie oder Narkose 2
36822K	96,31	96,31	Anästhesie oder Narkose 2
36822X	48,15	48,15	Anästhesie oder Narkose 2
36823	124,71	124,71	Anästhesie oder Narkose 3
36824	152,75	152,75	Anästhesie oder Narkose 4
36825	208,96	208,96	Anästhesie oder Narkose 5
36826	253,71	253,71	Anästhesie oder Narkose 6
36827	265,17	265,17	Anästhesie oder Narkose 7
36828	28,04	28,04	Zuschlag zu den Anästhesieleistungen nach den GOP 36821 bis 36827
36829	28,04	28,04	Zuschlag zur GOP 36823 bei Fortsetzung einer Anästhesie während eines Eingriffs nach der GOP 36289
36840	34,61	34,61	Patientenadaptiertes Narkosemanagement I
36841	57,04	57,04	Patientenadaptiertes Narkosemanagement II
36861	9,91	9,91	Strukturpauschale bei einer Verweildauer bis zu 13 Tagen
36867	129,60	129,60	Strukturpauschale bei einer Verweildauer von mehr als 13 Tagen
36881	26,37	26,37	Pneumologischer Komplex / Bodyplethysmographie
36882	44,27	44,27	Kardiologischer Komplex, Untersuchung mittels Einschwemmkatheter
36883	7,28	7,28	Zuschlag zu den GOP 33070 bis 33073 für die Laufband-Ergometrie
36884	7,16	7,16	Bestimmung des Säurebasenhaushalts und Blutgasanalyse

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
37100	14,92	14,92	Zuschlag zur Versichertenpauschale oder Grundpauschale für die Betreuung von Patienten gemäß Bestimmung Nr. 1 zum Abschnitt 37.2 und gemäß Anlage 27 zum BMV-Ä
37102	14,92	14,92	Zuschlag zu den GOPen 01410 oder 01413 für die Betreuung von Patienten gemäß Bestimmung Nr. 1 zum Abschnitt 37.2 und gemäß Anlage 27 zum BMV-Ä
37105	32,82	32,82	Zuschlag zur Versichertenpauschale oder Grundpauschale für den koordinierenden Vertragsarzt gemäß Anlage 27 zum BMV-Ä
37113	12,65	12,65	Zuschlag zur GOP 01413
37120	10,26	10,26	Fallkonferenz gemäß Anlage 27 zum BMV-Ä
37300	46,78	46,78	Palliativmedizinische Ersterhebung des Patientenstatus inkl. Behandlungsplan
37302	32,82	32,82	Zuschlag zur Versicherten- oder Grundpauschale oder zu der GOP 25210, 25211 oder 25214 für den koordinierenden Vertragsarzt
37305	14,80	14,80	Zuschlag zu den GOPen 01410 und 01413 für die palliativmedizinische Betreuung in der Häuslichkeit
37306	14,80	14,80	Zuschlag zu den GOPen 01411, 01412 und 01415 für die palliativmedizinische Betreuung in der Häuslichkeit
37307	88,79	88,79	Höchstwert für die GOP 37305
37314	12,65	12,65	Konsiliarische Erörterung Arzt mit Zusatzbezeichnung Palliativmedizin
37317	170,06	170,06	Zuschlag zur GOP 37302 für die Erreichbarkeit und Besuchsbereitschaft in kritischen Phasen
37318	25,42	25,42	Telefonische Beratung
37320	10,26	10,26	Fallkonferenz
37400	11,93	11,93	Zusatzpauschale für die Beteiligung an der Beratung eines Patienten in Zusammenarbeit mit dem Berater gemäß der Vereinbarung nach § 132g Abs. 3 SGB V
37500	28,16	28,16	Eingangssprechstunde
37510	27,57	27,57	Differentialdiagnostische Abklärung
37520	53,46	53,46	Erstellung Gesamtbehandlungsplan
37525	53,70	53,70	Zusatzpauschale Bezugsarzt oder Bezugspsychotherapeut
37530	68,86	68,86	Koordination der Versorgung
37535	19,81	19,81	Aufsuchen eines Patienten durch eine nichtärztliche Person
37550	15,28	15,28	Fallbesprechung
37551	15,28	15,28	Zuschlag zur GOP 37550
37570	23,87	23,87	Zusatzpauschale Organisations- und Managementaufgaben/Aufwände Netzwerk
37700	30,67	30,67	Erhebung gemäß § 5 der AKI-RL unter Verwendung des Vordrucks nach Muster 62 Teil A
37700V	30,67	30,67	Erhebung gemäß § 5 der AKI-RL unter Verwendung des Vordrucks nach Muster 62 Teil A
37701	15,28	15,28	Zuschlag zur GOP 37700 für die Durchführung der Erhebung im Rahmen eines Besuchs nach der GOP 01410 oder 01413

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
37704	35,09	35,09	Zuschlag zur GOP 37700 für die Schluckendoskopie
37705	10,02	10,02	Zuschlag zur GOP 37700 für die Bestimmung des Säurebasenhaushalts und Blutgasanalyse
37706	18,97	18,97	Grundpauschale im Zusammenhang mit der GOP 37700 für Ärzte und Krankenhäuser gemäß § 5 Absatz 2 Satz 2 der AKI-RL
37706V	13,28	13,28	Grundpauschale im Zusammenhang mit der GOP 37700 für Ärzte und Krankenhäuser gemäß § 5 Absatz 2 Satz 2 der AKI-RL
37710	19,93	19,93	Verordnung außerklinischer Intensivpflege unter Verwendung des Vordrucks nach Muster 62 Teil B und C
37711	32,82	32,82	Zuschlag zur Versichertenpauschale oder Grundpauschale für den die außerklinische Intensivpflege koordinierenden Vertragsarzt gemäß § 12 Abs. 1 der AKI-RL
37714	12,65	12,65	Pauschale für die konsiliarische Erörterung und Beurteilung medizinischer Fragestellungen durch einen konsiliarisch tätigen Arzt
37720	10,26	10,26	Fallkonferenz gemäß § 12 Abs. 2 der AKI-RL
38100	9,07	9,07	Aufsuchen eines Patienten durch einen nichtärztlichen Mitarbeiter
38105	4,65	4,65	Aufsuchen eines weiteren Patienten durch einen nichtärztlichen Mitarbeiter
38200	10,74	10,74	Zuschlag zur GOP 38100 für den Besuch und die Betreuung durch einen qualifizierten nichtärztlichen Praxisassistenten (Pflegeheim/Beschützende Einrichtung)
38202	10,74	10,74	Zuschlag zur GOP 38100 für den Besuch und die Betreuung durch einen qualifizierten nichtärztlichen Praxisassistenten (Häuslichkeit)
38205	9,91	9,91	Zuschlag zur GOP 38105 für den Besuch und die Betreuung eines weiteren Patienten durch einen qualifizierten nichtärztlichen Praxisassistenten (Pflegeheim/Beschützende Einrichtung)
38207	9,91	9,91	Zuschlag zur GOP 38105 für den Besuch und die Betreuung eines weiteren Patienten durch einen qualifizierten nichtärztlichen Praxisassistenten (Häuslichkeit)
40100	2,60	2,60	Versandmaterial, Transport, Ergebnisübermittlung (Labor, Zytologie, Zyto- und Molekulargenetik)
40100M	2,60	2,60	Versandmaterial, Transport, Ergebnisübermittlung
40104	5,10	5,10	Versandmaterial, Transport von Röntgenaufnahmen und Filmfolien
40106	1,50	1,50	Versandmaterial, Transport von Langzeit-EKG-Datenträgern
40110	0,86	0,86	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	0,86	0,86	Kostenpauschale für die postalische Versendung einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung oder einer Verordnung an den Patienten
40129	0,86	0,86	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

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
40130	0,86	0,86	Kostenpauschale für die postalische Versendung einer mittels Stylesheet erzeugten papiergebundenen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung an die Krankenkasse
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 <sup>13</sup> C-Harnstoff-Atemtest
40156	89,25	89,25	Bezug von Mifepriston für medikamentöse Abortio
40156P	89,25	89,25	Bezug von Mifepriston für medikamentöse Abortio
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 entsprechend der GOP 01965 gem. § 2 Abs. 1 Implantatregister-Gebührenverordnung (IRegGebV)
40165	72,00	72,00	Kostenpauschale für Liposuktion beim Lipödem Stadium III
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	1058,40	1058,40	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	16,14	16,14	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-Hochfrequenzdiathermieschlinge
40460B	12,00	12,00	Kostenpauschale bei Verwendung einer Einmal-Hochfrequenzdiathermieschlinge
40460F	12,00	12,00	Kostenpauschale bei Verwendung einer Einmal-Hochfrequenzdiathermieschlinge
40460M	12,00	12,00	Kostenpauschale bei Verwendung einer Einmal-Hochfrequenzdiathermieschlinge

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
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
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 Eigenerthrozyten (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-CI (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	1784,00	1784,00	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)

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
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	1355,00	1355,00	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
40585	1100,00	1100,00	Ga-68-PSMA-Ligand
40680	513,00	513,00	Kostenpauschale für die Sachkosten im Zusammenhang mit der Erbringung der GOP Nr. 31362
40681	92,53	92,53	Kostenpauschale für Riboflavin im Zusammenhang mit der GOP 31364
40685	1020,00	1020,00	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	664,16	664,16	Kostenpauschale für Dialyse bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr am Wohnort
40816	879,19	879,19	Kostenpauschale für Peritonealdialyse bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
40817	125,63	125,63	Kostenpauschale für Peritonealdialyse bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr am Wohnort
40818	697,42	697,42	Kostenpauschale für Hämodialysen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr bei Ferienaufenthalt oder sonstiger Abwesenheit
40819	131,88	131,88	Kostenpauschale für Peritonealdialysen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr bei Ferienaufenthalt oder sonstiger Abwesenheit
40823	514,59	514,59	Kostenpauschale für Dialyse bei Versicherten ab vollendetem 18. Lebensjahr
40824	171,50	171,50	Kostenpauschale für Dialyse bei Versicherten ab vollendetem 18. Lebensjahr am Wohnort
40825	535,36	535,36	Kostenpauschale für Peritonealdialyse bei Versicherten ab vollendetem 18. Lebensjahr
40826	76,48	76,48	Kostenpauschale für Peritonealdialyse bei Versicherten ab vollendetem 18. Lebensjahr am Wohnort

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
40827	178,49	178,49	Kostenpauschale für intermittierende Peritonealdialyse für Versicherte ab vollendetem 18. Lebensjahr am Wohnort
40828	185,05	185,05	Kostenpauschale für Dialyse ab dem vollendeten 18. Lebensjahr bei Ferien- oder berufsbedingtem Aufenthalt
40829	10,59	10,59	Zuschlag zu der Kostenpauschale 40823 oder 40825 bei Versicherten ab vollendetem 59. bis vollendetem 69. Lebensjahr
40830	3,50	3,50	Zuschlag zu der Kostenpauschale 40824, 40826 und 40827 bei Versicherten ab vollendetem 59. bis vollendetem 69. Lebensjahr
40831	21,19	21,19	Zuschlag zu der Kostenpauschale 40823 oder 40825 bei Versicherten ab vollendetem 69. bis vollendetem 79. Lebensjahr
40832	7,10	7,10	Zuschlag zu der Kostenpauschale 40824, 40826 und 40827 bei Versicherten ab vollendetem 69. bis vollendetem 79. Lebensjahr
40833	31,78	31,78	Zuschlag zu der Kostenpauschale 40823 oder 40825 bei Versicherten ab vollendetem 79. Lebensjahr
40834	10,59	10,59	Zuschlag zu der Kostenpauschale 40824, 40826 und 40827 bei Versicherten ab vollendetem 79. Lebensjahr
40835	95,33	95,33	Zuschlag zu der Kostenpauschale 40816, 40823 oder 40825 für die Infektionsdialyse
40836	31,78	31,78	Zuschlag zu der Kostenpauschale 40815, 40817, 40818, 40819, 40824, 40826 bis 40828 für die Infektionsdialyse
40837	317,78	317,78	Zuschlag zu der Kostenpauschale 40816 oder 40825 für die intermittierende Peritonealdialyse
40838	105,93	105,93	Zuschlag zur Kostenpauschale 40817, 40819, 40827 oder 40828 für die intermittierende Peritonealdialyse
40850	5,85	5,85	Sachkosten im Zusammenhang mit der GOP 01750
40852	0,51	0,51	Kostenpauschale für Teilnahme an Fallkonferenzen im Zusammenhang mit den GOP 01752, 01756 und 01758 oder 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	65,49	65,49	Kostenpauschale zur GOP 02314 bei einer Wundfläche bis einschließlich 20 Quadratzentimeter
40902	71,39	71,39	Kostenpauschale zur GOP 02314 bei einer Wundfläche > 20 Quadratzentimeter
40903	47,54	47,54	Kostenpauschale zur GOP 02314 bei Nutzung einer Vakuumpumpe
40910	68,00	68,00	Kostenpauschale für GOP 13586 und/oder 13587 (Telemonitoring bei Herzinsuffizienz)
81330	10,00	10,00	<b>Einschreibung mittels Teilnahmeerklärung für Versicherte (Anlage 4)</b>
81331	82,00	82,00	<b>Fragebogenauswertung, Durchführung Beratungsgespräch sowie fakultativ körperliche Untersuchung</b>
81332	10,00	10,00	<b>Impfmotivation gegen sexuell übertragbare Erkrankungen (HPV und Hepatitis B) für nicht vollständig immunisierte Versicherte</b>

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
83001	2.021,82	2.021,82	G09N - Beidseitige Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien, Alter > 55 Jahre oder komplexe Herniotomien oder Operation einer Hydrocele testis oder andere kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm gemäß Anlage 2 Hybrid-DRG-V (§ 115f SGB V)
83002	1.965,05	1.965,05	G24N - Eingriffe bei Hernien ohne plastische Rekonstruktion der Bauchwand, mit beidseitigem oder komplexem Eingriff oder Alter < 14 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC gemäß Anlage 2 Hybrid-DRG-V (§ 115f SGB V)
83003	1.653,41	1.653,41	G24M - Eingriffe bei Hernien ohne plastische Rekonstruktion der Bauchwand, ohne beidseitigen Eingriff, ohne komplexen Eingriff, Alter > 13 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC gemäß Anlage 2 Hybrid-DRG-V (§ 115f SGB V)
83004	1.072,95	1.072,95	I20N - Andere Eingriffe am Fuß oder chronische Polyarthritiden oder Diabetes Mellitus mit Komplikationen oder Alter < 16 Jahre gemäß Anlage 2 Hybrid-DRG-V (§ 115f SGB V)
83005	909,25	909,25	I20M - Eingriffe am Fuß ohne komplexe Eingriffe oder komplizierende Faktoren, Alter > 15 Jahre gemäß Anlage 2 Hybrid-DRG-V (§ 115f SGB V)
83006	1.038,17	1.038,17	J09N - Eingriffe bei Sinus pilonidalis und perianal, Alter > 15 Jahre gemäß Anlage 2 Hybrid-DRG-V (§ 115f SGB V)
83007	1.189,09	1.189,09	L17N - Andere Eingriffe an der Urethra außer bei Para- / Tetraplegie, kleine Eingriffe an den Harnorganen, ohne bestimmte Eingriffe an der Urethra, Alter > 15 Jahre gemäß Anlage 2 Hybrid-DRG-V (§ 115f SGB V)
83008	1.791,58	1.791,58	L20N - Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien oder bestimmte Eingriffe an den Harnorganen, ohne äußerst schwere CC oder Alter < 16 Jahre oder Alter > 89 Jahre gemäß Anlage 2 Hybrid-DRG-V (§ 115f SGB V)
83009	1.412,05	1.412,05	L20M - Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien oder bestimmte Eingriffe an den Harnorganen, ohne äußerst schwere CC oder Alter > 15 Jahre oder Alter < 90 Jahre gemäß Anlage 2 Hybrid-DRG-V (§ 115f SGB V)
83010	1.554,58	1.554,58	N05N - Ovariectomien und komplexe Eingriffe an den Tubae uterinae außer bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder anderer Eingriff an der Harnblase oder Adhäsiolyse, Alter > 15 Jahre gemäß Anlage 2 Hybrid-DRG-V (§ 115f SGB V)
83011	1.587,73	1.587,73	N07N - Andere Eingriffe an Uterus und Adnexen oder best. Hernien außer bei bösart. Neubildung, mit kompl. Diagn. oder best. Eingriffe am Uterus oder kl. rekonstr. Eingriffe an den weibl. Geschl.org., mit best. Eingriff Anl. 2 Hybrid-DRG-V (§ 115f SGB V)
83012	1.458,20	1.458,20	N25N - Andere Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien außer bei bösartiger Neubildung, ohne komplexe Diagnose oder andere kleine Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen, Alter > 13 Jahre gemäß Anlage 2 Hybrid-DRG-V (§ 115f SGB V)
86700	7,64	7,64	Pauschale für Leistungen im Zusammenhang mit der Anwendung einer digitalen Gesundheitsanwendung (DiGA)
86900	0,28	0,28	Versenden eines elektronischen Briefes je versendeten eArztbrief

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
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 entsprechend der Anlage 1 der Hybrid-DRG-Verordnung nach § 115f SGB V
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 (§ 18 Abs. 7 PT-Vereinbarung)
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
<b>88200K</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>Zweitmeinungsverfahren bei Aufnahme von Eingriffen an Aortenaneurysmen</b>
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

GOP	Wert amb.	Wert stat. *)	Bezeichnung
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)
88500	0,00	0,00	PET/PET-CT
88895	205,10	205,10	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)