

Regionale EBM Euro-Gebührenordnung 4. Quartal 2025

Orientierungs-Punktwert = 12.3934

neue GOP/Änderungen in blauer Schrift

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

		<p>Physikalische Therapie bei Lungenzusanzugsperiode</p> <p>Bewertung nach der GOP 12222 (bis zum 14000. Behandlungsfall), falls der Vertragsarzt im Quartal als Versicherten, Grund- oder Konsiliarpauschale ausschließlich die GOP 01437 abrechnet und in einer Arztpraxis gemeinsam mit den in der Präambel 12.1 Nummer 1 genannten Vertragsärzten tätig ist</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> <p>Abschlag durch die KV auf die GOP 01941, sofern die Berechnung der GOP 01943 zeitlich vor der Berechnung der GOP 01941 erfolgt</p>
mit A		<p>Einbeziehung einer Bezugsperson bei Psychotherapie-Leistungen</p> <p>Bewertung nach der GOP 12222 (ab dem 14001. bis zum 24000. Behandlungsfall), falls der Vertragsarzt im Quartal als Versicherten, Grund- oder Konsiliarpauschale ausschließlich die GOP 01437 abrechnet und in einer Arztpraxis gemeinsam mit den in der Präambel 12.1 Nummer 1 genannten Vertragsärzten tätig ist</p> <p>Kennzeichnung gemäß Finanzierungsempfehlung zur besonderen Vergütung von Sachkostenpauschalen (GOP 40460-40462)</p> <p>Abschlag auf GOP 06334 bzw. 06335 bei Abrechnung als Zusatzpauschale nach einer beidseitigen intravitrealen Medikamenteneingabe nach den GOP 31373 oder 36373</p>
mit B		

mit C		<p>Kennzeichnung von Leistungen, bei denen die Berechnung im Zusammenhang mit der Durchführung der perkutanen Biopsie entsprechend der GOP 02344 erfolgt</p> <p>Bewertung nach der GOP 12222 (ab dem 24001. Behandlungsfall), falls der Vertragsarzt im Quartal als Versicherten, Grund- oder Konsiliarpauschale ausschließlich die GOP 01437 abrechnet und in einer Arztpraxis gemeinsam mit den in der Präambel 12.1 Nummer 1 genannten Vertragsärzten tätig ist</p>
mit D		<p>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)</p> <p>Strukturzuschlag bei psychotherapeutischer Behandlung von Soldaten (Bundeswehr) GOP 35571, 35572, 35573</p> <p>Bewertung nach der GOP 12223 (bis zum 14000. Behandlungsfall), falls der Vertragsarzt im Quartal als Versicherten, Grund- oder Konsiliarpauschale ausschließlich die GOP 01437 abrechnet und in einer Arztpraxis gemeinsam mit den in der Präambel 12.1 Nummer 1 genannten Vertragsärzten tätig ist</p>
mit E		<p>Bewertung nach der GOP 12223 (ab dem 14001. bis zum 24000. Behandlungsfall), falls der Vertragsarzt im Quartal als Versicherten, Grund- oder Konsiliarpauschale ausschließlich die GOP 01437 abrechnet und in einer Arztpraxis gemeinsam mit den in der Präambel 12.1 Nummer 1 genannten Vertragsärzten tätig ist</p> <p>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)</p> <p>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)</p>
mit F		<p>Kennzeichnung bei Frauen</p> <p>Bewertung nach der GOP 12223 (ab dem 24001. Behandlungsfall), falls der Vertragsarzt im Quartal als Versicherten, Grund- oder Konsiliarpauschale ausschließlich die GOP 01437 abrechnet und in einer Arztpraxis gemeinsam mit den in der Präambel 12.1 Nummer 1 genannten Vertragsärzten tätig ist</p> <p>Kennzeichnung von Kostenpauschalen (GOP 40160, 40460-40462) neben GOP der Leistungen für die Früherkennungsuntersuchungen</p>
mit H		<p>Nachweis der Dokumentation von Arzt-Patienten-Kontakten bei Hausarztwechsel gemäß Bestimmung zu 3.2.2 Chronikerpauschalen</p>

mit I		<p>Kennzeichnung bei Verwendung von endoskopischem Zusatzmaterial als Einmalprodukt bei den GOP 04511, 04514, 04515, 04520, 13400-13402, 13421-13423, 13430, 13662</p> <p>Kennzeichnung eines Eingriffs gemäß Präambel 2.1 Nr. 18 im Anhang 2 (Sonderform der Intraocularlinse, wenn die Implantation über das Maß des Notwendigen hinausgeht)</p> <p>Kennzeichnung der Durchführung der Hämodialyse als interkurrente Dialyse GOP 40823</p>
mit J		<p>Kennzeichnung von Leistungen zur Funktionsanalyse von kardiologischen Aggregaten nach den GOP 04411, 04413, 04414, 04414, 04415, 04416, 13571, 13573, 13574, 13575, 13576 bei Versicherten, bei denen gleichzeitig eine Strahlentherapie durchgeführt wird</p> <p>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)</p>
mit K		<p>Kennzeichnung von Leistungen die im direkten Zusammenhang mit der Durchführung einer Kryokonservierung stehen oder Voraussetzung für die Durchführung einer Kryokonservierung sind</p> <p>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)</p>
mit L		<p>Abschlag auf GOP 33080 bei Nichtvorhalten des Schallkopfes für die Haut</p> <p>Kennzeichnung für die Berechnung im Zusammenhang mit der Versorgung gemäß den Leistungen des Abschnitts 37.5 (KSVPsych-RL)</p>
mit M		<p>Kennzeichnung bei Männern</p> <p>Früherkennungsuntersuchungen auf kolorektales Karzinom, die bei Männern erbracht werden</p> <p>Kennzeichnung von Kostenpauschalen (GOP 40460-40462) neben GOP der Leistungen für die Früherkennungsuntersuchungen</p> <p>Kennzeichnung der Kostenpauschale neben den Leistungen des Abschnitts 1.7.3 zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening GOP 40090M</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 N		<p>Kennzeichnung bei Nachbeobachtung in der Zeit zwischen 22:00 und 07:00 Uhr</p> <p>Kennzeichnung der Durchführung der Hämodialyse als Nachdialyse</p>

mit O			Kennzeichnung ab der 5. Leistung im Anschluss an eine Leistung gemäß Abschnitt 31.3.2 (geringere Bewertung entsprechend Anmerkung zur GOP 31530) bei Nachbeobachtung in der Zeit zwischen 22:00 und 07:00 Uhr
mit S			Drogensuchtests (f.d. Anwendung unterschiedlicher Höchstwerte)
mit T			Kennzeichnung von Zystoskopien nach GOP 08311, 26310 und 26311  Kennzeichnung der GOP 01510 bis 01512, 02100 und/oder 02101, die gemäß 4.4.2 Nr. 3 oder 4.5.1 Nr. 3 oder 4.5.3 Nr. 2 entgegen der Bestimmung im Anhang 1 neben der Versichertenpauschale berechnet werden können
mit U			Kennzeichnung von Leistungen gemäß der GOP 30900 und 30901 im Rahmen einer Therapie mittels einer Unterkieferprotrusionsschiene
mit V			Im Rahmen der Empfängnisregelung erbrachte Leistungen
mit X			Leistungen i.Z.m. der Mutterschaftsvorsorge bei Vertretung, Notfall oder Mit-Weiterbehandlung
mit Z			Leistungen i. Zusammenhang m. künstl. Befruchtung § 27a SGB V  GOP's Förderkatalog "amb. Operieren"
mit B			Kennzeichnung von anästhesiologischen Leistungen bei zahnärztlicher Behandlung gemäß § 87b Abs. 2 Satz 5 SGB V (GOP 05310)
mit D			Kennzeichnung psychotherapeutische Leistungen
mit H			Einbeziehung einer Bezugsperson bei Psychotherapie-Leistungen
mit M			Strukturzuschlag bei psychotherapeutischer Behandlung von Soldaten (Bundeswehr)  GOP 35251, 35252, 35253 Wert multipliziert mit Faktor 0,5
mit O			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 P			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 Q			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 R			Probatorische Sitzung durch Arztgruppen gemäß § 87b Abs. 2 Satz 4 SGB V die bei den GOP 35150, 35163-35169  Probatorische Sitzung durch Arztgruppen gemäß § 87b Abs. 2 Satz 4 SGB V, die unter Einbez. einer Bezugsperson bei den GOP 35150, 35163-35169
			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
<b>Kennzeichnung TSS-Terminfall-Leistungen (TSVG)</b>			
mit A			"TSS-Akutfall" innerhalb 24 Std. = 200% Zuschlag
mit B			"TSS-Terminfall" 1.-4. Tag = 100% Zuschlag
mit C			"TSS-Terminfall" 5.-14. Tag = 80% Zuschlag
mit D			"TSS-Terminfall" 15.-35. Tag = 40% Zuschlag
mit E			"TSS-Akutfall" innerhalb 24 Std. = 200% Zuschlag bei ausschließlich Videosprechstunde
mit F			"TSS-Terminfall" 1.-4. Tag = 100% Zuschlag bei ausschließlich Videosprechstunde
mit G			"TSS-Terminfall" 5.-14. Tag = 80% Zuschlag bei ausschließlich Videosprechstunde
mit H			"TSS-Terminfall" 15.-35. Tag = 40% Zuschlag bei ausschließlich Videosprechstunde
<b>Kennzeichnung Videosprechstunde</b>			
mit A			Kennzeichnung einer Therapie mit einer Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten, die im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä durchgeführt wird
mit C			Abschlag, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden (SP-Pädiater) bei VP Kinder 04000-04005  Kennzeichnung von Psychotherapie-Leistungen im Rahmen der Langzeittherapie als Rezidivprophylaxe, die im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä durchgeführt werden
mit D			Abschlag, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden (BAG oder Arztpraxen mit angest. Ärzten/SP-Pädiater) bei VP Kinder 04000-04005  Kennzeichnung von Psychotherapie-Leistungen, die gem. § 11 Abs. 10 Anlage 1 BMV-Ä unter Einbeziehung einer Bezugsperson erfolgen, im Rahmen der Langzeittherapie als Rezidivprophylaxe, die im Rahmen einer Videosprechstunde gem. Anlage 31b BMV-Ä durchgeführt werden
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-A unter Einbez. einer Bezugsperson i. R. der Langzeitth. als Rezidivprophylaxe erfolgt und die i. R. einer Videosprechstunde gem. Anl. 31b zum BMV-Ä durchgeführt wird
mit J		GOP 03040, 04040, 98040 = Zusatzpauschale für die Wahrn. des hausärztl. Versorgungsauftrags bei ausschließlichen Arzt-Patienten-Kontakten i.R. einer Videosprechstunde, bei weniger als 400 Behandlungsfällen je Arzt  GOP 04430 = Leistungsberechnung durch Vertragsärzte, die ihre Tätigkeit unter mehreren SP ausüben bei 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)
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, 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
Kennzeichnung Videosprechstunde psychotherapeutische Leistungen		

mit A			Kennzeichnung einer Therapie mit einer Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten, d.i.R. einer Videosprechstunde bei den GOP 35173-35178, 35503-35508, 35513-35518, 35523-35528, 35533-35538, 35543-35548, 35553-35558, 35703-35708, 35713-35718, (35572) durchgeführt wird.
mit C			Kennzeichnung von Psychotherapie-Leistungen i.R.d. der Langzeittherapie als Rezidivprophylaxe, d.i.R. einer Videosprechstunde bei den GOP 35513-35518, 35533-35538, 35553-35558, 35713-35718 durchgeführt wird.
mit D			Kennzeichnung von Psychotherapie-Leistungen, die unter Einbez. einer Bezugsperson erfolgen, i.R.d. Langzeittherapie als Rezidivprophylaxe, d.i.R einer Videosprechstunde bei den GOP 35513-35518, 35533-35538, 35553-35558, 35713-35718 durchgeführt wird.
mit E			Kennzeichnung von Psychotherapie-Leistungen, die unter Einbez.einer Bezugsperson erfolgen und i.R. einer Videosprechstunde bei den GOP 35543 bis 35548 durchgeführt wird.
mit F			Kennzeichnung einer Therapie mit einer Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten i.R. der Langzeittherapie als Rezidivprophylaxe, d.i.R einer Videosprechstunde bei den GOP 35513-35518, 35533-35538, 35553-35558, 35713-35718 durchgeführt wird.
mit G			Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Min., die unter Einbez. einer Bezugsperson i. R. der Langzeittherapie als Rezidivprophylaxe erfolgt und die i. R. einer Videosprechstunde bei den GOP 35513-35518, 35533-35538, 35553-35558, 35713-35718 durchgeführt wird
mit S			VP, GP, KP = Abschlag bei ausschließlichen Arzt-Patienten-Kontakten i.R. einer Videosprechstunde (BAG oder Arztpraxen mit angestellten Ärzten)
mit T			Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mindestens 50 Minuten, unter Einbez. einer Bezugsperson erfolgt und d.i.R. einer Videosprechstunde bei den GOP 35173-35178, 35503-35508, 35513-35518, 35523-35528, 35533-35538, 35543-35548, 35553-35558, 35703-35708, 35713-35718 durchgeführt wird.
mit V			Kennzeichnung von Leistungen, d.i.R. einer Videosprechstunde bei den GOP 30932, 30933, 35110-35113, 35141, 35142, 35152, 35173-35178, 35401-35405, 35411-35412, 35415, 35421-35421, 35422, 35425, 35431, 35432, 35435, 35503-35508, 35513-35518, 35523-35528, 35533-35538, 35543-35548, 35553-35558, 35591, 35593-35598, (35571-35573), 35703-35708, 35713-35718 sowie Einzelbehandlungen gem. Kapitel 35.2.1 und GOP 35600, 35601 durchgeführt werden
mit Y			Kennzeichnung von Psychotherapie-Leistungen i.R. der Langzeittherapie als Rezidivprophylaxe, i.R. einer Videosprechstunde, bei Einzelbehandlungen gem. Kapitel 35.2.1 bei den GOP 35503-35508, 35513-35518, 35523-35528, 35533-35538, 35543-35548, 35553-35558, 35703-35708, 35713-35718 stattfinden
mit Z			Kennzeichnung von Psychotherapie-Leistungen, unter Einbez. einer Bezugsperson i.R. der Langzeittherapie als Rezidivprophylaxe, i.R. einer Videosprechstunde bei Einzelbehandlungen gem. Kapitel 35.2.1 bei den GOP 35415, 35425, 35435
Kennzeichnung Zweitmeinung			
mit A			Zweitmeinungsverfahren bei einer bevorstehenden Mandeloperation
mit B			Zweitmeinungsverfahren bei einer bevorstehenden Gebärmutterentfernung
mit C			Zweitmeinungsverfahren bei einer bevorstehenden Schulterarthroskopie
mit D			Zweitmeinungsverfahren vor Amputation beim diabetischen Fußsyndrom
mit E			Zweitmeinungsverfahren bei geplantem Kniegelenkersatz
mit F			Zweitmeinungsverfahren bei Eingriffen an der Wirbelsäule

mit G		Zweitmeinungsverfahren bei kathetergestützten elektrophysiologischen Herzuntersuchungen und Ablationen am Herzen
mit I		Zweitmeinungsverfahren vor einer geplanten Gallenblasenentfernung (Cholezystektomie)
mit J		Zweitmeinungsverfahren bei Aufnahme von Eingriffen zum Hüftgelenkersatz)
mit K		Zweitmeinungsverfahren bei Aufnahme von Eingriffen an Aortenaneurysmen
<b>mit M</b>		<b>Zweitmeinungsverfahren bei Eingriffen zur Karotis-Revaskularisation</b>

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
Kennzeichnung Versicherten-, Grund- und Konsiliarpauschale			
01100	24,29	24,29	Unvorhergesehene Inanspruchnahme I
01101	38,79	38,79	Unvorhergesehene Inanspruchnahme II
01102	12,52	12,52	Inanspruchnahme an Samstagen
01220	127,28	127,28	Reanimationskomplex
01221	25,16	25,16	Zuschlag Beatmung
01222	35,69	35,69	Zuschlag Defibrillation
01320	11,40	11,40	Grundpauschale I für ermächtigte Ärzte, Institute und Krankenhäuser
01320H	5,70	5,70	Grundpauschale I für ermächtigte Ärzte, Institute und Krankenhäuser
01320P	11,40	11,40	Grundpauschale I für ermächtigte Ärzte, Institute und Krankenhäuser
01320V	9,12	9,12	Grundpauschale I für ermächtigte Ärzte, Institute und Krankenhäuser
01321	19,71	19,71	Grundpauschale II für ermächtigte Ärzte, Institute und Krankenhäuser
01321H	9,85	9,85	Grundpauschale II für ermächtigte Ärzte, Institute und Krankenhäuser
01321V	15,76	15,76	Grundpauschale II für ermächtigte Ärzte, Institute und Krankenhäuser
01322	11,40	11,40	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
01322A	22,80	22,80	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
01322B	11,40	11,40	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
01322C	9,12	9,12	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
01322D	4,56	4,56	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
01322E	18,24	18,24	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
01322F	9,12	9,12	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
01322G	7,30	7,30	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
01322H	3,64	3,64	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
01323	19,71	19,71	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
01323A	39,41	39,41	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
01323B	19,71	19,71	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
01323C	15,76	15,76	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
01323D	7,88	7,88	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
01323E	31,53	31,53	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
01323F	15,76	15,76	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
01323G	12,62	12,62	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
01323H	6,31	6,31	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
01410	26,27	26,27	Besuch
01410K	26,27	26,27	Besuch
01410L	26,27	26,27	Besuch
01411	58,13	58,13	Dringender Besuch I
01411L	58,13	58,13	Dringender Besuch I
01412	77,58	77,58	Dringender Besuch II
01412L	77,58	77,58	Dringender Besuch II
01413	13,14	13,14	Besuch eines weiteren Kranken
01413K	13,14	13,14	Besuch eines weiteren Kranken
01413L	13,14	13,14	Besuch eines weiteren Kranken
01414	10,78	10,78	Visite auf der Belegstation, je Patient
01415	67,67	67,67	Dringender Besuch eines Patienten in beschützenden Wohnheimen bzw. Einrichtungen bzw. Pflege- oder Altenheimen mit Pflegepersonal
01415L	67,67	67,67	Dringender Besuch eines Patienten in beschützenden Wohnheimen bzw. Einrichtungen bzw. Pflege- oder Altenheimen mit Pflegepersonal
01416	14,50	14,50	Begleitung eines Kranken durch den behandelnden Arzt beim Transport
01420	11,65	11,65	Prüfung der Notwendigkeit und Koordination der häuslichen Krankenpflege
01420V	11,65	11,65	Prüfung der Notwendigkeit und Koordination der häuslichen Krankenpflege
01422	18,47	18,47	Erstverordnung von Behandlungsmaßnahmen zur psychiatrischen häuslichen Krankenpflege
01424	19,09	19,09	Folgeverordnung von Behandlungsmaßnahmen zur psychiatrischen häuslichen Krankenpflege
01424V	19,09	19,09	Folgeverordnung von Behandlungsmaßnahmen zur psychiatrischen häuslichen Krankenpflege
01425	31,36	31,36	Erstverordnung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung
01426	18,84	18,84	Folgeverordnung zur Fortführung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung
01430	1,49	1,49	Verwaltungskomplex
01431	0,37	0,37	Zusatzpauschale elektronische Patientenakte zu den GOP 01430, 01435 und 01820
01435	10,91	10,91	Haus-/Fachärztliche Bereitschaftspauschale
01436	2,23	2,23	Konsultationspauschale
01437	0,62	0,62	Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 3 bis 11 oder 13 bis 27 zugelassen sind, für bestimmte Auftragsleistungen
01437A	0,50	0,50	Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 3 bis 11 oder 13 bis 27 zugelassen sind, für bestimmte Auftragsleistungen

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
01437B	0,12	0,12	Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 3 bis 11 oder 13 bis 27 zugelassen sind, für bestimmte Auftragsleistungen
01437C	0,02	0,02	Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 3 bis 11 oder 13 bis 27 zugelassen sind, für bestimmte Auftragsleistungen
01437D	1,74	1,74	Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 3 bis 11 oder 13 bis 27 zugelassen sind, für bestimmte Auftragsleistungen
01437E	0,87	0,87	Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 3 bis 11 oder 13 bis 27 zugelassen sind, für bestimmte Auftragsleistungen
01437F	0,02	0,02	Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 3 bis 11 oder 13 bis 27 zugelassen sind, für bestimmte Auftragsleistungen
01438	10,91	10,91	Telefonische Kontaktaufnahme Telemedizin
01440	43,62	43,62	Verweilen außerhalb der Praxis
01442	10,66	10,66	Videofallkonferenz mit den an der Versorgung des Patienten beteiligten Pflegefachkräften bzw. Pflegekräften
01443	10,66	10,66	Videofallkonferenz
01444	1,24	1,24	Zuschlag Authentifizierung
01450	4,96	4,96	Zuschlag Videosprechstunde
01452	3,72	3,72	Zuschlag für die strukturierte Versorgung bei Durchführung einer Videosprechstunde
01471	7,93	7,93	Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA somnio
01471V	7,93	7,93	Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA somnio
01472	7,93	7,93	Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA Vivira
01473	7,93	7,93	Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA zanadio
01474	7,93	7,93	Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA Invirto
01475	7,93	7,93	Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA Oviva Direkt für Adipositas
01476	7,93	7,93	Auswahl und/oder Individualisierung von Inhalten der DiGA Mawendo
01477	7,93	7,93	Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA companion patella
01478	7,93	7,93	Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA Kranus Lutera
01479	7,93	7,93	Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA elona therapy Depression
01479V	7,93	7,93	Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA elona therapy Depression
01480	8,06	8,06	Beratung über Organ- und Gewebespenden
<b>01481</b>	<b>7,93 €</b>	<b>7,93 €</b>	<b>Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA ProHerz</b>
01500	12,52	12,52	Beobachtung eines Patienten in unmittelbarem Anschluss an eine Leistung gemäß Anhang 8
01501	17,47	17,47	Beobachtung und Betreuung eines Patienten in unmittelbarem Anschluss an eine Leistung gemäß Anhang 8
			Zuschlag zu der GOP 01500 oder 01501 bei Fortsetzung der Beobachtung und/oder Zusatzpauschale für die weitere Beobachtung gemäß Anhang 8
01502	8,68	8,68	Zuschlag zu der GOP 01500 oder 01501 bei Fortsetzung der Beobachtung und Betreuung und/oder Zusatzpauschale für die weitere Beobachtung und Betreuung gemäß Anhang 8
01503	13,26	13,26	Zusatzpauschale für die weitere Beobachtung und Betreuung gemäß Anhang 8
01510	54,90	54,90	Ambulante Betreuung 2h
01510K	54,90	54,90	Ambulante Betreuung 2h
01510T	54,90	54,90	Ambulante Betreuung 2h
01510V	54,90	54,90	Praxisklinische Betreuung 2h
01510X	27,45	27,45	Ambulante Betreuung 2h

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
01511	108,07	108,07	Ambulante Betreuung 4h
01511K	108,07	108,07	Ambulante Betreuung 4h
01511T	108,07	108,07	Ambulante Betreuung 4h
01511V	108,07	108,07	Praxisklinische Betreuung 4h
01511X	54,04	54,04	Ambulante Betreuung 4h
01512	160,99	160,99	Ambulante Betreuung 6h
01512K	160,99	160,99	Ambulante Betreuung 6h

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
01512T	160,99	160,99	Ambulante Betreuung 6h
01512V	160,99	160,99	Praxisklinische Betreuung 6h
01512X	80,50	80,50	Ambulante Betreuung 6h
01520	108,81	108,81	Zusatzpauschale für Beobachtung nach diagnostischer Koronarangiografie
01520V	119,22	119,22	Zusatzpauschale für Beobachtung nach diagnostischer Koronarangiografie
01521	188,50	188,50	Zusatzpauschale für Beobachtung nach therapeutischer Koronarangiografie
			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
01522	161,98	161,98	Zusatzpauschale für Beobachtung nach diagnostischer Angiografie
01530	108,81	108,81	Zusatzpauschale für Beobachtung nach diagnostischer Angiografie
01530V	119,22	119,22	Zusatzpauschale für Beobachtung nach diagnostischer Angiografie
01531	188,50	188,50	Zusatzpauschale für Beobachtung nach therapeutischer Angiografie
01531V	206,60	206,60	Zusatzpauschale für Beobachtung nach therapeutischer Angiografie
			Zusatzpauschale für die Beobachtung und Betreuung eines Kranken unter Behandlung mit Arzneimitteln, einschließlich Infusionen, 2h
01540	47,84	47,84	Zusatzpauschale für die Beobachtung und Betreuung eines Kranken unter Behandlung mit Arzneimitteln, einschließlich Infusionen, 4h
01541	77,46	77,46	Zusatzpauschale für die Beobachtung und Betreuung eines Kranken unter Behandlung mit Arzneimitteln, einschließlich Infusionen, 6h
01542	119,10	119,10	Zusatzpauschale für die Beobachtung und Betreuung eines Kranken unmittelbar nach der Gabe eines Arzneimittels, 2h
01543	38,54	38,54	Zusatzpauschale für die Beobachtung und Betreuung eines Kranken unmittelbar nach der Gabe eines Arzneimittels, 4h
01544	68,16	68,16	Zusatzpauschale für die Beobachtung und Betreuung eines Kranken unmittelbar nach der Gabe eines Arzneimittels, 6h
01545	109,68	109,68	Beobachtung und Betreuung bei monoklonaler Antikörpertherapie gegen SARS-CoV-2
01549	35,94	35,94	Zusatzpauschale Beobachtung nach intranasaler Anwendung von Esketamin
01600	6,82	6,82	Ärztlicher Bericht nach Untersuchung
01600P	6,82	6,82	Ärztlicher Bericht nach Untersuchung
01601	13,38	13,38	Individueller Arztbrief
01601P	13,38	13,38	Individueller Arztbrief
01602	1,49	1,49	Mehrfertigung (z. B. Kopie) eines Berichtes oder Briefes an den Hausarzt
01602P	1,49	1,49	Mehrfertigung (z. B. Kopie) eines Berichtes oder Briefes an den Hausarzt
01605	31,97	31,97	Höchstwert für die GOP 01600 bis 01601
01610	1,74	1,74	Bescheinigung zur Belastungsgrenze
01611	39,04	39,04	Verordnung von medizinischer Rehabilitation
01611V	39,04	39,04	Verordnung von medizinischer Rehabilitation
01612	4,59	4,59	Konsiliarbericht vor Psychotherapie
01613	9,30	9,30	Zuschlag geriatrische Rehabilitation
01613V	9,30	9,30	Zuschlag geriatrische Rehabilitation
01615	3,72	3,72	Feststellung und Bescheinigung gemäß Krankenhausbegleitungs-Richtlinie
01620	3,72	3,72	Bescheinigung oder Zeugnis

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
01621	5,45	5,45	Krankheitsbericht
01622	10,29	10,29	Kurplan, Gutachten, Stellungnahme
01623	6,57	6,57	Kurvorschlag
01624	26,03	26,03	Verordnung medizinischer Vorsorge für Mütter oder Väter
			Ärztliche Stellungnahme für die Krankenkasse bei der Beantragung einer Genehmigung zur Verordnung von Cannabis
01626	17,72	17,72	Zuschlag für Erstellung eines Medikationsplans
01630	4,83	4,83	Zuschlag für die Anlage eines Notfalldatensatzes
01640	9,91	9,91	Zuschlag Notfalldatensatz
01641	0,50	0,50	Löschen eines Notfalldatensatzes
01642	0,12	0,12	Aufklärung und Beratung sowie Zusammenstellung der Patientenunterlagen gemäß § 6 Abs. 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zum Zweitmeinungsverfahren
01645	9,30	9,30	Aufklärung und Beratung sowie Zusammenstellung der Patientenunterlagen gemäß § 6 Abs. 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zum Zweitmeinungsverfahren (Zweitmeinungsverfahren bei einer bevorstehenden Mandeloperation)
01645B	9,30	9,30	Aufklärung und Beratung sowie Zusammenstellung der Patientenunterlagen gemäß § 6 Abs. 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zum Zweitmeinungsverfahren (Zweitmeinungsverfahren bei einer bevorstehenden Gebärmutterentfernung)
01645C	9,30	9,30	Aufklärung und Beratung sowie Zusammenstellung der Patientenunterlagen gemäß § 6 Abs. 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zum Zweitmeinungsverfahren (Zweitmeinungsverfahren bei einer bevorstehenden Schulterarthroskopie)
01645D	9,30	9,30	Aufklärung und Beratung sowie Zusammenstellung der Patientenunterlagen gemäß § 6 Abs. 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zum Zweitmeinungsverfahren (Zweitmeinungsverfahren bei einer bevorstehenden Amputation beim Diabetischen Fußsyndrom)
01645E	9,30	9,30	Aufklärung und Beratung sowie Zusammenstellung der Patientenunterlagen gemäß § 6 Abs. 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zum Zweitmeinungsverfahren (Zweitmeinungsverfahren bei geplantem Kniegelenkersatz)
01645F	9,30	9,30	Aufklärung und Beratung sowie Zusammenstellung der Patientenunterlagen gemäß § 6 Abs. 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zum Zweitmeinungsverfahren (Zweitmeinungsverfahren bei Eingriffen an der Wirbelsäule)
01645G	9,30	9,30	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	9,30	9,30	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	9,30	9,30	Aufklärung und Beratung sowie Zusammenstellung der Patientenunterlagen gemäß § 6 Abs. 4 der Richtlinie des G-BA zum Zweitmeinungsverfahren (Zweitmeinungsverfahren vor einer geplanten Gallenblasenentfernung (Cholezystektomie))

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
01645J	9,30	9,30	Aufklärung und Beratung sowie Zusammenstellung der Patientenunterlagen gemäß § 6 Abs. 4 der Richtlinie des G-BA zum Zweitmeinungsverfahren (Zweitmeinungsverfahren bei Aufnahme von Eingriffen zum Hüftgelenkersatz)
01645K	9,30	9,30	Aufklärung und Beratung sowie Zusammenstellung der Patientenunterlagen gemäß § 6 Abs. 4 der Richtlinie des G-BA zum Zweitmeinungsverfahren (Zweitmeinungsverfahren bei Aufnahme von Eingriffen an Aortenaneurysmen)
01645L	9,30	9,30	Aufklärung und Beratung sowie Zusammenstellung der Patientenunterlagen gemäß § 6 Abs. 4 der Richtlinie des G-BA zum Zweitmeinungsverfahren (Zweitmeinungsverfahren bei Eingriffen bei lokal begrenztem und nicht metastasiertem Prostatakarzinom)
<b>01645M</b>	<b>9,30 €</b>	<b>9,30 €</b>	<b>Aufklärung und Beratung sowie Zusammenstellung der Patientenunterlagen gemäß § 6 Abs. 4 der Richtlinie des G-BA zum Zweitmeinungsverfahren (Zweitmeinungsverfahren bei Eingriffen zur Karotis-Revaskularisation)</b>
01647	1,86	1,86	Zusatzpauschale ePA-Unterstützungsleistung
01648	11,03	11,03	Zusatzpauschale ePA-Erstbefüllung
01650	5,82	5,82	Zuschlag DeQS-RL, Verfahren 2, Anlage II Buchstabe e
01670	13,63	13,63	Einholung eines Telekonsiliums
01671	15,86	15,86	Telekonsiliarische Beurteilung
01672	8,06	8,06	Zuschlag zur GOP 01671
01698	0,62	0,62	Zuschlag zur Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 8 zugelassen sind, für Leistungen nach den GOP 01840 und 01915
01700	2,85	2,85	Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 12 zugelassen sind, für bestimmte Auftragsleistungen im Abschnitt 1.7
01700V	2,85	2,85	Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 12 zugelassen sind, für bestimmte Auftragsleistungen im Abschnitt 1.7
01701	0,62	0,62	Grundpauschale für Vertragsärzte aus nicht in der GOP 01700 aufgeführten Arztgruppen für bestimmte Auftragsleistungen im Abschnitt 1.7
01701V	0,62	0,62	Grundpauschale für Vertragsärzte aus nicht in der GOP 01700 aufgeführten Arztgruppen für bestimmte Auftragsleistungen im Abschnitt 1.7
01702	3,65	3,65	Beratung im Rahmen des Pulsoxymetrie-Screenings gemäß Kinder-Richtlinie
01703	20,46	20,46	Pulsoxymetrie-Screening gemäß Kinder-Richtlinie
01704	3,65	3,65	Zuschlag für die Beratung im Rahmen des Neugeborenen-Hörscreenings
01705	20,46	20,46	Neugeborenen-Hörscreening
01706	32,46	32,46	Kontroll-AABR
01707	23,98	23,98	Beratung zum Erweiterten Neugeborenen-Screening gemäß Kinder-Richtlinie
01709	6,52	6,52	Screening auf Mukoviszidose gemäß Kinder-Richtlinie
01710	0,00	0,00	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung
01710B	28,28	28,28	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung
01710C	22,55	22,55	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung
01710D	11,34	11,34	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung
01711	16,42	16,42	U1
01712	52,27	52,27	U2

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
01713	52,40	52,40	U3
01714	52,40	52,40	U4
01715	52,40	52,40	U5
01716	52,40	52,40	U6
01717	52,40	52,40	U7
01718	52,40	52,40	U8
01719	52,40	52,40	U9
01720	46,40	46,40	J1
01721	25,81	25,81	Besuch wegen U1 - U2
01722	22,16	22,16	Sonographie der Säuglingshüften bei U3
01723	52,40	52,40	U7a
01724	41,97	41,97	Laboruntersuchungen des Erweiterten Neugeborenen-Screening gemäß Kinder-Richtlinie
01725	3,00	3,00	Immunreaktives Trypsin
01726	52,01	52,01	Pankreatitis-assoziiertes Protein
01727	488,26	488,26	Molekulargenetische Untersuchung des CFTR-Gens
01728	21,64	21,64	Zuschlag zu den GOP 01724 bis 01727
01731	18,77	18,77	Krebsfrüherkennungs- Untersuchung beim Mann
01732	42,49	42,49	Gesundheitsuntersuchung bei Erwachsenen ab vollendetem 18. Lebensjahr
01734	5,34	5,34	Screening auf Hepatitis-B- und/oder auf Hepatitis-C-Virusinfektion
			Beratung gemäß § 4 der Chroniker-Richtlinie zu Früherkennungsuntersuchungen für nach dem 1. April 1987 geborene Frauen
01735	13,43	13,43	Ausgabe und Weiterleitung eines Stuhlprobenentnahmesystems
01737M	7,43	7,43	Ausgabe und Weiterleitung eines Stuhlprobenentnahmesystems
01738	8,21	8,21	Hämoglobin im Stuhl, immunologisch
01738M	8,21	8,21	Hämoglobin im Stuhl, immunologisch
01740	15,12	15,12	Beratung zur Früherkennung des kolorektalen Karzinoms
01740M	15,12	15,12	Beratung zur Früherkennung des kolorektalen Karzinoms
01741	230,05	230,05	Totale Früherkennungskoloskopie gem. Teil II § 3 der Richtlinie für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme (oKFE-RL)
			Totale Früherkennungskoloskopie gem. Teil II § 3 der Richtlinie für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme (oKFE-RL)
01741M	230,05	230,05	Zuschlag zu Nr. 01741 für Abtragung von Polypen
01742	33,76	33,76	Zuschlag zu Nr. 01741 für Abtragung von Polypen
01742M	33,76	33,76	Zuschlag zu Nr. 01741 für Abtragung von Polypen
01743	17,07	17,07	Histologie bei Früherkennungskoloskopie
01743M	17,07	17,07	Histologie bei Früherkennungskoloskopie
01745	32,98	32,98	Früherkennungsuntersuchung auf Hautkrebs
01745M	32,98	32,98	Früherkennungsuntersuchung auf Hautkrebs
01746	27,24	27,24	Zuschlag zur GOP 01732 für die Früherkennungsuntersuchung auf Hautkrebs
01746M	27,24	27,24	Zuschlag zur GOP 01732 für die Früherkennungsuntersuchung auf Hautkrebs
01747	10,69	10,69	Aufklärungsgespräch Ultraschall-Screening Bauchaortenaneurysmen
01748	16,16	16,16	Ultraschall-Screening Bauchaortenaneurysmen

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
01750	65,56	65,56	Röntgenuntersuchung im Rahmen des Mammographie-Screening
01751	10,78	10,78	Aufklärungsgespräch im Rahmen des Mammographie-Screening
01752	4,83	4,83	Beurteilung von Mammographieaufnahmen im Rahmen des Mammographie-Screening
01753	104,97	104,97	Abklärungsdiagnostik I im Rahmen des Mammographie-Screening
01754	73,49	73,49	Abklärungsdiagnostik II einschl. ultraschallgest. Biopsie im Rahmen des Mammographie-Screening
01755	132,11	132,11	Stanzbiopsie unter Röntgenkontrolle im Rahmen des Mammographie-Screening
01756	11,03	11,03	Histopathologische Untersuchung im Rahmen des Mammographie-Screening
01757	12,27	12,27	Zuschlag zu der Nr. 01756 für Aufarbeitung
01758	10,66	10,66	Teilnahme an einer multidisziplinären Fallkonferenz im Rahmen des Mammographie-Screening
01759	33,96	33,96	Vakuumbiopsie der Mamma im Zusammenhang mit der Erbringung der GOP 01753 oder 01755
01760	20,72	20,72	Krebsfrüherkennung bei der Frau gem. Abschnitt B. II. §§ 6 und 8 KFE-RL
01761	28,02	28,02	Krebsfrüherkennung bei der Frau gem. Teil III. C. § 6 oKFE-RL
01762	10,56	10,56	Zytologische Untersuchung gemäß Teil III. C. § 6 der oKFE-RL
01763	21,90	21,90	HPV-Test gemäß Teil III. C. § 6 der oKFE-RL
01764	12,12	12,12	Abklärungsdiagnostik gemäß Teil III. C. § 7 oKFE-RL
01765	94,89	94,89	Abklärungskolposkopie gemäß Teil III. C. §§ 7 und 8 oKFE-RL
01766	37,54	37,54	Zytologische Untersuchung gemäß Teil III. C. § 7 mittels Zytologie der oKFE-RL
01767	21,90	21,90	HPV-Test gemäß Teil III. C. § 7 der oKFE-RL
01768	32,32	32,32	Histologie bei Abklärungskolposkopie gemäß Teil III. C. § 7 der oKFE-RL
01769	21,90	21,90	Zuschlag zu den GOP 01763 und 01767 zur HPV-Genotypisierung
01770	152,76	152,76	Betreuung einer Schwangeren
01771	54,48	54,48	Zuschlag im Zusammenhang mit der GOP 01770
01772	47,31	47,31	Weiterführende Sonographie I
01773	73,64	73,64	Weiterführende Sonographie II
01774	97,63	97,63	Weiterführende Dopplersonographie I
01775	58,39	58,39	Weiterführende Dopplersonographie II
01776	13,56	13,56	Vortest auf Gestationsdiabetes
01777	15,38	15,38	Oraler Glukosetoleranztest (oGTT)
01780	45,36	45,36	Planung der Geburtsleitung
01781	68,17	68,17	Fruchtwasserentnahme durch Amnionzentese
01782	94,89	94,89	Blutentnahme aus der Nabelschnur
01783	7,30	7,30	AFP-Bestimmung
01784	7,30	7,30	Amnioskopie
01785	14,21	14,21	Tokographie vor 28. Woche
01786	17,86	17,86	CTG
01787	98,15	98,15	Chorionzotten-Biopsie
01788	10,95	10,95	Beratung nach GenDG zum NIPT-RhD
			Beratung nach GenDG zum nichtinvasiven Pränataltest zur Bestimmung des Risikos autosomaler Trisomien 13, 18 und 21 gemäß § 3 Abs. 3b und Anlage VIII der Mutterschafts-Richtlinie
01789	10,95	10,95	Beratung nach GenDG zum nichtinvasiven Pränataltest zur Bestimmung des Risikos autosomaler Trisomien 13, 18 und 21 gemäß § 3 Abs. 3b und Anlage VIII der Mutterschafts-Richtlinie
01789V	10,95	10,95	Beratung nach GenDG zum nichtinvasiven Pränataltest zur Bestimmung des Risikos autosomaler Trisomien 13, 18 und 21 gemäß § 3 Abs. 3b und Anlage VIII der Mutterschafts-Richtlinie

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
01790	21,64	21,64	Beratung nach GenDG bei Vorliegen eines positiven nichtinvasiven Pränataltests zur Bestimmung des Risikos autosomaler Trisomien 13, 18 und 21 gemäß § 3 Abs. 3b und Anlage VIII der Mutterschafts-Richtlinie
01790V	21,64	21,64	Beratung nach GenDG bei Vorliegen eines positiven nichtinvasiven Pränataltests zur Bestimmung des Risikos autosomaler Trisomien 13, 18 und 21 gemäß § 3 Abs. 3b und Anlage VIII der Mutterschafts-Richtlinie
01793	686,38	686,38	Pränatale zytogenetische Untersuchung(en) im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge
01794	91,63	91,63	Ausführliche humangenetische Beurteilung wegen evidentem genetischen und/oder teratogenen Risiko von bis zu 20 Minuten Dauer
01795	91,63	91,63	Zuschlag zu der GOP 01794
01796	134,25	134,25	Zuschlag zu der GOP 01794 bei einer genetisch bedingten Erkrankung des Fötus
			Beratung einer Schwangeren durch einen Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin oder einen Facharzt für Kinderchirurgie (SchKG)
01800	4,82	4,82	TPHA/TPPA-Antikörper-Test
01802	10,04	10,04	Rötelnantikörper-Bestimmung mittels Immunoassay
01803	10,04	10,04	Röteln-IgM-Immunoassay
01804	10,04	10,04	Blutgruppen- und Rhesusfaktor Bestimmung
01805	9,12	9,12	Untersuchung auf Dweak
01806	7,17	7,17	Bestimmung der Rhesusformel
01807	8,34	8,34	Antikörper-Suchtest
01808	21,51	21,51	Antikörper-Differenzierung
01809	8,34	8,34	Quantitativer Antikörpernachweis
01810	5,74	5,74	HBs-Antigen-Test
01811	4,69	4,69	HIV-1- und HIV-2-Antikörper und HIV-p24-Antigen im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge
01812	0,91	0,91	Glukosebestimmung (Screening zum Gestationsdiabetes)
01815	35,84	35,84	Untersuchung und Beratung der Wöchnerin
01816	8,47	8,47	Chlamydia trachomatis - Nachweis im Urin gemäß Mutterschafts-Richtlinie
01820	1,36	1,36	Rezepte, Überweisungen, Befundübermittlung
01821	8,80	8,80	Beratung im Rahmen der Empfängnisregelung
01822	14,00	14,00	Beratung einschl. Untersuchung im Rahmen der Empfängnisregelung
01823	6,20	6,20	Zuschlag Beratung zum Chlamydienscreening
01824	6,20	6,20	Veranlassung Untersuchung auf Chlamydia trachomatis
01825	2,35	2,35	Entnahme von Zellmaterial von der Portio-Oberfläche (Empfängnisregelung)
01826	8,06	8,06	Zytologische Untersuchung (Empfängnisregelung)
01827	3,35	3,35	Scheidensekret- Mikroskopie
01828	2,35	2,35	Blutentnahme für Varicella-Zoster-Virus-Antikörper-Nachweis
01830	22,06	22,06	Applikation eines Intrauterinpessars (IUP)
01831	16,11	16,11	Ultraschallkontrolle nach IUP-Applikation
01832	7,68	7,68	Subkutane Applikation eines Depot-Kontrazeptivums
01833	11,28	11,28	Varicella-Zoster-Virus-Antikörper-Nachweis
01840	8,30	8,30	Chlamydia trachomatis - Nachweis im Urin gemäß Richtlinie zur Empfängnisregelung und zum Schwangerschaftsabbruch

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
01841	68,54	68,54	Ausführliche humangenetische Beurteilung wegen evidentem genetischen und/oder teratogenen Risiko gemäß ESA-Richtlinie
01842	114,89	114,89	Zuschlag für Gemeinkosten und die wissenschaftliche ärztliche Beurteilung und Befundung humangenetischer Untersuchungen gemäß ESA-Richtlinie
01850	8,80	8,80	Beratung wegen Sterilisation
01850P	8,80	8,80	Beratung wegen Sterilisation
01851	9,05	9,05	Untersuchung vor Sterilisation
01851P	9,05	9,05	Untersuchung vor Sterilisation
01852	17,85	17,85	Präanästhesiologische Untersuchung
01853	3,72	3,72	Lokale Anästhesie vor Sterilisation des Mannes
01853P	3,72	3,72	Lokale Anästhesie vor Sterilisation des Mannes
01854	99,40	99,40	Sterilisation des Mannes
01854P	99,40	99,40	Sterilisation des Mannes
01855	161,98	161,98	Sterilisation der Frau
01855P	161,98	161,98	Sterilisation der Frau
01856	203,25	203,25	Narkose bei Sterilisation
01857	54,90	54,90	Beobachtung und Betreuung nach Sterilisation
01858	12,52	12,52	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
01859	33,96	33,96	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
01865	13,69	13,69	Nachweis von HBs-Antigen und/oder HCV-Antikörpern gemäß Teil B III. der GU-RL
01866	104,93	104,93	Zuschlag zur GOP 01865 Bestimmung der Hepatitis-B-Virus-DNA gemäß Teil B III. der GU-RL
01867	46,92	46,92	Zuschlag zur GOP 01865 Nachweis von Hepatitis-C-Virus-RNA gemäß Teil B III. der GU-RL
01869	117,96	117,96	Bestimmung des fetalen Rhesusfaktors D aus mütterlichem Blut
01870	214,02	214,02	Pränatale Untersuchung fetaler DNA aus mütterlichem Blut auf eine Trisomie 13, 18 oder 21
01900	9,79	9,79	Beratung wegen geplanter Abruptio
01901	11,77	11,77	Untersuchung vor Abruptio
01901P	11,77	11,77	Untersuchung vor Abruptio
01902	16,11	16,11	Feststellung des Schwangerschaftsalters
01902P	16,11	16,11	Feststellung des Schwangerschaftsalters
01903	17,85	17,85	Präanästhesiologische Untersuchung
01904	119,47	119,47	Abruptio, medizinische oder kriminologische Indikation, operativ
01904P	119,47	119,47	Abruptio, medizinische oder kriminologische Indikation, operativ
01905	136,58	136,58	Abruptio, medizinische Indikation
01905P	136,58	136,58	Abruptio, medizinische Indikation
01906	69,53	69,53	Abruptio, medizinische oder kriminologische Indikation, medikamentös
01906P	69,53	69,53	Abruptio, medizinische oder kriminologische Indikation, medikamentös
01907	21,69	21,69	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
01910	54,90	54,90	Dauer mehr als 2 Stunden
01910P	54,90	54,90	Dauer mehr als 2 Stunden
01911	110,05	110,05	Dauer mehr als 4 Stunden
01911P	110,05	110,05	Dauer mehr als 4 Stunden

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
01912	22,68	22,68	Kontrolluntersuchung nach Abruptio
01912P	22,68	22,68	Kontrolluntersuchung nach Abruptio
01913	203,25	203,25	Narkose bei Abruptio
01915	8,30	8,30	Chlamydia trachomatis - Nachweis im Urin gemäß Richtlinie zur Empfängnisregelung und zum Schwangerschaftsabbruch
01920	20,20	20,20	Beratung vor Präexpositionsprophylaxe
01921	20,20	20,20	Einleitung der Präexpositionsprophylaxe
01922	20,20	20,20	Kontrolle im Rahmen der Präexpositionsprophylaxe
01930	0,37	0,37	Kreatinin im Serum/Plasma und eGFR Berechnung im Rahmen einer PrEP
01931	4,46	4,46	HIV-1- und HIV-2-Antikörper und HIV-p24-Antigen im Rahmen einer PrEP
01932	11,28	11,28	HBs-Antigen und HBc-Antikörper vor Beginn einer PrEP
01933	5,45	5,45	HBs-Antikörper vor Beginn einer PrEP
01934	9,67	9,67	HCV-Antikörper im Rahmen einer PrEP
01935	4,59	4,59	Treponemenantikörper mittels TPHA/TPPA-Test (Lues-Suchreaktion) und/oder Immunoassay im Rahmen einer PrEP
01936	28,63	28,63	Neisseria gonorrhoeae und/oder Chlamydiennachweis mittels NAT aus einem/mehreren Materialien, ggf. gepoolt im Rahmen einer PrEP
01941	9,30	9,30	RSV-Prophylaxe
01941A	5,33	5,33	RSV-Prophylaxe
01942	4,21	4,21	Zuschlag zur GOP 01941
01943	3,97	3,97	Aufklärung und Beratung zur RSV-Prophylaxe
01949	10,41	10,41	Substitutionsgestützte Behandlung Opioidabhängiger im Rahmen der Take-Home-Vergabe
01950	5,70	5,70	Substitutionsgestützte Behandlung Opioidabhängiger
01951	12,52	12,52	Zuschlag Wochenende, Feiertage
01952	19,09	19,09	Zuschlag Therapiegespräch
01953	16,11	16,11	Substitutionsgestützte Behandlung Opioidabhängiger mit einem Depotpräparat
01955	41,02	41,02	Diamorphingestützte Behandlung Opioidabhängiger
01956	25,16	25,16	Zuschlag zu der GOP 01955
01960	13,63	13,63	Konsiliarische Untersuchung und Beratung eines Patienten
			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
01965	9,67	9,67	Zuschlag zu einem Eingriff nach Abschnitt 31.2.4 oder 36.2.4 für Erfassung, Speicherung und Übermittlung von Daten bezüglich einer implantatbezogenen Maßnahme sowie Patienteninformation gemäß Implantateregistergesetz
01966	9,67	9,67	Implantateregistergesetz
02100	8,30	8,30	Infusion
02100K	8,30	8,30	Infusion
02100T	8,30	8,30	Infusion
02100X	4,15	4,15	Infusion
02101	20,45	20,45	Infusion, Dauer mind. 60 Minuten
02101T	20,45	20,45	Infusion, Dauer mind. 60 Minuten

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
02102	20,45	20,45	Intravasale Infusionstherapie mit Sebelipase alfa oder Velmanase alfa oder Olipudase alfa oder Patisiran oder einer Enzymersatztherapie bei Morbus Fabry
02110	22,56	22,56	Erst-Transfusion
02111	18,47	18,47	Folge-Transfusion
02112	17,47	17,47	Eigenblut-Retransfusion
02120	12,52	12,52	Erstprogrammierung einer Zytostatikapumpe
02200	1,12	1,12	Tuberkulintestung
02300	8,43	8,43	Klein chirurgischer Eingriff I und/oder primäre Wundversorgung und/oder Epilation
02301	16,48	16,48	Klein chirurgischer Eingriff II und/oder primäre Wundversorgung mittels Naht
02302	28,50	28,50	Klein chirurgischer Eingriff III und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern
02310	26,27	26,27	Behandlungskomplex einer/von sekundär heilenden Wunde(n)
02311	17,10	17,10	Behandlung Diabetischer Fuß
02312	6,82	6,82	Behandlungskomplex eines oder mehrerer chronisch venösen/r Ulcus/Ulcera cruris
			Kompressionstherapie bei der chronisch venösen Insuffizienz, beim postthrombotischen Syndrom, bei oberflächlichen und tiefen Beinvenenthrombosen und/oder bei Lymphödem
02313	6,20	6,20	Zusatzpauschale für die Vakuumversiegelungstherapie
02318	525,98	525,98	Höchstwert für die GOP 02312
02319	464,75	464,75	Höchstwert für die GOP 02313
02320	5,95	5,95	Magenverweilsonde
02321	15,49	15,49	Legen eines suprapubischen Harnblasenkatheter
02322	6,57	6,57	Wechsel/Entfernung suprapubischer Harnblasenkatheter
02323	8,43	8,43	Legen/Wechsel transurethraler Dauerkatheter
02325	10,91	10,91	Epilation mittels Lasertechnik im Gesicht/am Hals bei Mann-zu-Frau-Transsexualismus
02326	10,91	10,91	Epilation mittels Lasertechnik an einer Hand/den Händen bei Mann-zu-Frau-Transsexualismus
02327	8,68	8,68	Zuschlag zur GOP 02325
02328	8,68	8,68	Zuschlag zur GOP 02326
02330	6,07	6,07	Blutentnahme durch Arterienpunktion
02331	7,68	7,68	Intraarterielle Injektion
02340	5,58	5,58	Punktion I
02341	16,98	16,98	Punktion II
02341K	16,98	16,98	Punktion II
02341X	8,49	8,49	Punktion II
02342	72,13	72,13	Lumbalpunktion
02343	32,22	32,22	Entlastungspunktion des Pleuraraums und/oder Pleuradrainage
02344	16,98	16,98	Perkutane Biopsie
02344A	16,98	16,98	Perkutane Biopsie
02345	75,48	75,48	Zusatzpauschale Gabe von Tofersen
02350	17,85	17,85	Fixierender Verband
02360	11,65	11,65	Anwendung von Lokalanästhetika
02400	2,85	2,85	<sup>13</sup> C-Harnstoff-Atemtest
02401	9,67	9,67	H2-Atemtest

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
02500	1,49	1,49	Einzelinhaltungstherapie mit Vernebler
02501	5,45	5,45	Einzelinhaltungstherapie mit speziellem Verneblersystem
02510	2,60	2,60	Wärmetherapie
02511	1,12	1,12	Elektrotherapie
02512	2,23	2,23	Gezielte Elektrostimulation
02520	11,90	11,90	Phototherapie eines Neugeborenen
03000	0,00	0,00	Versichertenauszahlung
03000H	0,00	0,00	Versichertenauszahlung
03000R	0,00	0,00	Versichertenauszahlung
03000S	0,00	0,00	Versichertenauszahlung
03000V	0,00	0,00	Versichertenauszahlung
03000W	0,00	0,00	Versichertenauszahlung
03001	27,89	27,89	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03001H	13,94	13,94	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03001R	34,16	34,16	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03001S	27,33	27,33	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03001V	22,31	22,31	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03001W	17,08	17,08	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03002	17,60	17,60	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03002H	8,80	8,80	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03002R	21,56	21,56	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03002S	17,25	17,25	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03002V	14,08	14,08	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03002W	10,78	10,78	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03003	14,13	14,13	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03003H	7,06	7,06	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03003R	17,31	17,31	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03003S	13,84	13,84	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03003V	11,30	11,30	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03003W	8,65	8,65	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03004	18,34	18,34	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03004H	9,17	9,17	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03004R	22,47	22,47	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03004S	17,97	17,97	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03004V	14,67	14,67	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03004W	11,24	11,24	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03005	24,79	24,79	ab Beginn des 76. Lebensjahres
03005H	12,39	12,39	ab Beginn des 76. Lebensjahres
03005R	30,36	30,36	ab Beginn des 76. Lebensjahres
03005S	24,29	24,29	ab Beginn des 76. Lebensjahres
03005V	19,83	19,83	ab Beginn des 76. Lebensjahres

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
03005W	15,18	15,18	ab Beginn des 76. Lebensjahres
03008	16,24	16,24	Zuschlag Terminvermittlung Facharzt
03008V	16,24	16,24	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	27,89	27,89	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03011A	55,77	55,77	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03011B	27,89	27,89	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03011C	22,31	22,31	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03011D	11,15	11,15	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03011E	44,62	44,62	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03011F	22,31	22,31	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03011G	17,85	17,85	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03011H	8,92	8,92	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03012	17,60	17,60	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03012A	35,20	35,20	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03012B	17,60	17,60	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03012C	14,08	14,08	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03012D	7,04	7,04	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03012E	28,16	28,16	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03012F	14,08	14,08	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03012G	11,27	11,27	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03012H	5,63	5,63	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03013	14,13	14,13	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03013A	28,26	28,26	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03013B	14,13	14,13	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03013C	11,30	11,30	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03013D	5,65	5,65	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03013E	22,61	22,61	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03013F	11,30	11,30	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03013G	9,05	9,05	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03013H	4,52	4,52	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03014	18,34	18,34	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03014A	36,68	36,68	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
03014B	18,34	18,34	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03014C	14,67	14,67	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03014D	7,34	7,34	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03014E	29,35	29,35	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03014F	14,67	14,67	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03014G	11,74	11,74	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03014H	5,87	5,87	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03015	24,79	24,79	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 76. Lebensjahres
03015A	49,57	49,57	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 76. Lebensjahres
03015B	24,79	24,79	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 76. Lebensjahres
03015C	19,83	19,83	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 76. Lebensjahres
03015D	9,91	9,91	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 76. Lebensjahres
03015E	39,66	39,66	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 76. Lebensjahres
03015F	19,83	19,83	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 76. Lebensjahres
03015G	15,86	15,86	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 76. Lebensjahres
03015H	7,93	7,93	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 76. Lebensjahres
03020	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
03030	9,54	9,54	Versichertenpauschale bei unvorhergesehener Inanspruchnahme
03030R	11,69	11,69	Versichertenpauschale bei unvorhergesehener Inanspruchnahme
			Zusatzpauschale zu den GOP 03000 und 03030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags
03040	17,10	17,10	gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
			Zusatzpauschale zu den GOP 03000 und 03030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags
03040E	8,55	8,55	gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
			Zusatzpauschale zu den GOP 03000 und 03030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags
03040F	15,49	15,49	gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
			Zusatzpauschale zu den GOP 03000 und 03030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags
03040G	18,71	18,71	gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
			Zusatzpauschale zu den GOP 03000 und 03030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags
03040H	7,75	7,75	gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
			Zusatzpauschale zu den GOP 03000 und 03030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags
03040I	9,36	9,36	gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
			Zusatzpauschale zu den GOP 03000 und 03030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags
03040J	12,39	12,39	gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
			Zusatzpauschale zu den GOP 03000 und 03030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags
03040M	14,97	14,97	gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
			Zusatzpauschale zu den GOP 03000 und 03030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags
03040V	13,68	13,68	gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
03060	2,73	2,73	Zuschlag zu der GOP 03040
03060V	2,18	2,18	Zuschlag zu der GOP 03040
03061	1,49	1,49	Zuschlag zur GOP 03060
03061V	1,19	1,19	Zuschlag zur GOP 03060

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
03062	20,57	20,57	Ärztlich angeordnete Hilfeleistungen anderer Personen
03063	15,12	15,12	Ärztlich angeordnete Hilfeleistungen anderer Personen für einen weiteren Patienten
03064	2,48	2,48	Zuschlag zur GOP 03062
03065	1,74	1,74	Zuschlag zur GOP 03063
03220	16,11	16,11	Zuschlag zur GOP 03000 für die Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung
03220H	16,11	16,11	Zuschlag zur GOP 03000 für die Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung
03221	4,96	4,96	Zuschlag zur GOP 03220 für die intensive Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung
03221H	4,96	4,96	Zuschlag zur GOP 03220 für die intensive Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung
03222	1,24	1,24	Zuschlag zur GOP 03220
03230	15,86	15,86	Problemorientiertes ärztliches Gespräch, das aufgrund von Art und Schwere der Erkrankung erforderlich ist
03230V	15,86	15,86	Problemorientiertes ärztliches Gespräch, das aufgrund von Art und Schwere der Erkrankung erforderlich ist
03241	10,66	10,66	Computergestützte Auswertung eines kontinuierlich aufgezeichneten Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer
03242	2,85	2,85	Testverfahren bei Demenzverdacht
03321	24,54	24,54	Belastungs-Elektrokardiographie (Belastungs-EKG)
03322	5,95	5,95	Aufzeichnung eines Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer
03324	7,06	7,06	Langzeit-Blutdruckmessung
03325	8,06	8,06	Indikationsstellung zur Überwachung eines Patienten im Rahmen des Telemonitoring bei Herzinsuffizienz
03326	15,86	15,86	Zusatzpauschale für die Betreuung eines Patienten im Rahmen des Telemonitoring bei Herzinsuffizienz
03330	6,57	6,57	Spirographische Untersuchung
03331	11,65	11,65	Prokto-/Rektoskopischer Untersuchungskomplex
03335	11,15	11,15	Orientierende audiometrische Untersuchung nach vorausgegangener, dokumentierter, auffälliger Hörprüfung
03350	15,24	15,24	Entwicklungsneurologische Untersuchung
03351	21,07	21,07	Untersuchung zur Sprachentwicklung
03352	9,42	9,42	Zuschlag neben Früherkennungsuntersuchungen
03355	8,92	8,92	Anleitung zur Selbstanwendung rtCGM
03360	14,00	14,00	Hausärztlich-geriatrisches Basisassessment
03362	21,56	21,56	Hausärztlich-geriatrischer Betreuungskomplex
03370	42,26	42,26	Palliativmedizinische Ersterhebung des Patientenstatus inkl. Behandlungsplan
03371	19,71	19,71	Zuschlag zu der Versichertenpauschale 03000 für die palliativmedizinische Betreuung des Patienten in der Arztpraxis
03372	15,37	15,37	Zuschlag zu den GOP 01410 oder 01413 für die palliativmedizinische Betreuung in der Häuslichkeit
03373	15,37	15,37	Zuschlag zu den GOP 01411, 01412 oder 01415 für die palliativmedizinische Betreuung in der Häuslichkeit
03374	76,84	76,84	Höchstwert für die GOP 03372
04000	0,00	0,00	Versichertenpauschale
04000C	0,00	0,00	Versichertenpauschale
04000D	0,00	0,00	Versichertenpauschale

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
04000F	0,00	0,00	Versichertenauszahlung
04000G	0,00	0,00	Versichertenauszahlung
04000H	0,00	0,00	Versichertenauszahlung
04000I	0,00	0,00	Versichertenauszahlung
04000J	0,00	0,00	Versichertenauszahlung
04000K	0,00	0,00	Versichertenauszahlung
04000N	0,00	0,00	Versichertenauszahlung
04000R	0,00	0,00	Versichertenauszahlung
04000S	0,00	0,00	Versichertenauszahlung
04000V	0,00	0,00	Versichertenauszahlung
04000W	0,00	0,00	Versichertenauszahlung
04001	27,89	27,89	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04001C	35,69	35,69	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04001D	43,72	43,72	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04001F	44,62	44,62	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04001G	22,31	22,31	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04001H	13,94	13,94	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04001I	44,62	44,62	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04001J	54,65	54,65	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04001K	27,33	27,33	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04001N	54,65	54,65	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04001R	34,16	34,16	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04001S	27,33	27,33	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04001V	22,31	22,31	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04001W	17,08	17,08	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04002	17,60	17,60	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04002C	22,53	22,53	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04002D	27,60	27,60	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04002F	28,16	28,16	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04002G	14,08	14,08	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04002H	8,80	8,80	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04002I	28,16	28,16	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04002J	34,49	34,49	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04002K	17,25	17,25	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04002N	34,49	34,49	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04002R	21,56	21,56	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04002S	17,25	17,25	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04002V	14,08	14,08	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04002W	10,78	10,78	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04003	14,13	14,13	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04003C	18,08	18,08	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
04003D	22,16	22,16	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04003F	22,61	22,61	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04003G	11,30	11,30	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04003H	7,06	7,06	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04003I	22,61	22,61	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04003J	27,69	27,69	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04003K	13,84	13,84	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04003N	27,69	27,69	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04003R	17,31	17,31	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04003S	13,84	13,84	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04003V	11,30	11,30	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04003W	8,65	8,65	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04004	18,34	18,34	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04004C	23,47	23,47	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04004D	28,77	28,77	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04004F	29,35	29,35	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04004G	14,67	14,67	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04004H	9,17	9,17	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04004I	29,35	29,35	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04004J	35,95	35,95	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04004K	17,97	17,97	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04004N	35,95	35,95	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04004R	22,47	22,47	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04004S	17,97	17,97	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04004V	14,67	14,67	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04004W	11,24	11,24	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04005	24,79	24,79	ab Beginn des 76. Lebensjahres
04005C	31,73	31,73	ab Beginn des 76. Lebensjahres
04005D	38,87	38,87	ab Beginn des 76. Lebensjahres
04005F	39,66	39,66	ab Beginn des 76. Lebensjahres
04005G	19,83	19,83	ab Beginn des 76. Lebensjahres
04005H	12,39	12,39	ab Beginn des 76. Lebensjahres
04005I	39,66	39,66	ab Beginn des 76. Lebensjahres
04005J	48,58	48,58	ab Beginn des 76. Lebensjahres
04005K	24,29	24,29	ab Beginn des 76. Lebensjahres
04005N	48,58	48,58	ab Beginn des 76. Lebensjahres
04005R	30,36	30,36	ab Beginn des 76. Lebensjahres
04005S	24,29	24,29	ab Beginn des 76. Lebensjahres
04005V	19,83	19,83	ab Beginn des 76. Lebensjahres
04005W	15,18	15,18	ab Beginn des 76. Lebensjahres
04008	16,24	16,24	Zuschlag Terminvermittlung Facharzt

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
04008V	16,24	16,24	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	27,89	27,89	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04011A	55,77	55,77	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04011B	27,89	27,89	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04011C	22,31	22,31	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04011D	11,15	11,15	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04011E	44,62	44,62	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04011F	22,31	22,31	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04011G	17,85	17,85	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04011H	8,92	8,92	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
			Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04012	17,60	17,60	Lebensjahr
04012A	35,20	35,20	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04012B	17,60	17,60	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04012C	14,08	14,08	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04012D	7,04	7,04	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04012E	28,16	28,16	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04012F	14,08	14,08	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04012G	11,27	11,27	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04012H	5,63	5,63	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
			Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04013	14,13	14,13	Lebensjahr
04013A	28,26	28,26	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04013B	14,13	14,13	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
04013C	11,30	11,30	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04013D	5,65	5,65	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04013E	22,61	22,61	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04013F	11,30	11,30	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04013G	9,05	9,05	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04013H	4,52	4,52	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04014	18,34	18,34	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04014A	36,68	36,68	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04014B	18,34	18,34	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04014C	14,67	14,67	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04014D	7,34	7,34	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04014E	29,35	29,35	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04014F	14,67	14,67	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04014G	11,74	11,74	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04014H	5,87	5,87	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04015	24,79	24,79	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 76. Lebensjahres
04015A	49,57	49,57	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 76. Lebensjahres
04015B	24,79	24,79	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 76. Lebensjahres
04015C	19,83	19,83	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 76. Lebensjahres
04015D	9,91	9,91	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 76. Lebensjahres
04015E	39,66	39,66	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab Beginn des 76. Lebensjahres
04015F	19,83	19,83	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 76. Lebensjahres
04015G	15,86	15,86	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 76. Lebensjahres
04015H	7,93	7,93	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab Beginn des 76. Lebensjahres
04020	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
04030	9,54	9,54	Versichertenauszahlung bei unvorhergesehener Inanspruchnahme
04030F	15,27	15,27	Versichertenauszahlung bei unvorhergesehener Inanspruchnahme
04030J	18,70	18,70	Versichertenauszahlung bei unvorhergesehener Inanspruchnahme
04030R	11,69	11,69	Versichertenauszahlung bei unvorhergesehener Inanspruchnahme

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
04040	17,10	17,10	Zusatzpauschale zu den GOP 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
04040D	17,10	17,10	Zusatzpauschale zu den GOP 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
04040E	8,55	8,55	Zusatzpauschale zu den GOP 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
04040F	15,49	15,49	Zusatzpauschale zu den GOP 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
04040G	18,71	18,71	Zusatzpauschale zu den GOP 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
04040H	7,75	7,75	Zusatzpauschale zu den GOP 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
04040I	9,36	9,36	Zusatzpauschale zu den GOP 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
04040J	12,39	12,39	Zusatzpauschale zu den GOP 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
04040K	15,49	15,49	Zusatzpauschale zu den GOP 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
04040L	18,71	18,71	Zusatzpauschale zu den GOP 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
04040M	14,97	14,97	Zusatzpauschale zu den GOP 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
04040V	13,68	13,68	Zusatzpauschale zu den GOP 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
04220	16,11	16,11	Zuschlag zur GOP 04000 für die Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung
04220H	16,11	16,11	Zuschlag zur GOP 04000 für die Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung
04221	4,96	4,96	Zuschlag zur GOP 04220 für die intensive Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung
04221H	4,96	4,96	Zuschlag zur GOP 04220 für die intensive Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung
04222	1,24	1,24	Zuschlag zur GOP 04220
04230	15,86	15,86	Problemorientiertes ärztliches Gespräch, das aufgrund von Art und Schwere der Erkrankung erforderlich ist
04230D	15,86	15,86	Problemorientiertes ärztliches Gespräch, das aufgrund von Art und Schwere der Erkrankung erforderlich ist
04230V	15,86	15,86	Problemorientiertes ärztliches Gespräch, das aufgrund von Art und Schwere der Erkrankung erforderlich ist
04231	15,86	15,86	Gespräch, Beratung und/oder Erörterung
04231D	15,86	15,86	Gespräch, Beratung und/oder Erörterung
04231V	15,86	15,86	Gespräch, Beratung und/oder Erörterung
04241	10,66	10,66	Computergestützte Auswertung eines kontinuierlich aufgezeichneten Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
04242	14,13	14,13	Funktionelle Einzel-Entwicklungstherapie
04243	6,69	6,69	Funktionelle Gruppen-Entwicklungstherapie
04321	24,54	24,54	Belastungs-Elektrokardiographie (Belastungs-EKG)
04322	5,95	5,95	Aufzeichnung eines Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer
04324	7,06	7,06	Langzeit-Blutdruckmessung
04325	8,06	8,06	Indikationsstellung zur Überwachung eines Patienten im Rahmen des Telemonitoring bei Herzinsuffizienz
04326	15,86	15,86	Zusatzpauschale für die Betreuung eines Patienten im Rahmen des Telemonitoring bei Herzinsuffizienz
04330	6,57	6,57	Spirographische Untersuchung
04331	11,65	11,65	Prokto-/Rektoskopischer Untersuchungskomplex
04335	11,15	11,15	Orientierende audiometrische Untersuchung nach vorausgegangener, dokumentierter, auffälliger Hörprüfung
04350	22,68	22,68	Untersuchung zur funktionellen Entwicklung
04351	15,24	15,24	Entwicklungsneurologische Untersuchung
04352	39,16	39,16	Vollständiger Entwicklungsstatus
04353	21,07	21,07	Untersuchung zur Sprachentwicklung
04354	9,42	9,42	Zuschlag neben Früherkennungsuntersuchungen
04355	22,80	22,80	Sozialpädiatrisch orientierte eingehende Beratung, Erörterung und/oder Abklärung
04355V	22,80	22,80	Sozialpädiatrisch orientierte eingehende Beratung, Erörterung und/oder Abklärung
04356	23,92	23,92	Zuschlag im Zusammenhang mit der GOP 04355 für die weiterführende sozialpädiatrisch orientierte Versorgung
04370	42,26	42,26	Palliativmedizinische Ersterhebung des Patientenstatus inkl. Behandlungsplan
			Zuschlag zu der Versichertenpauschale 04000 für die palliativmedizinische Betreuung des Patienten in der Arztpraxis
04371	19,71	19,71	
04372	15,37	15,37	Zuschlag zu den GOP 01410 oder 01413 für die palliativmedizinische Betreuung in der Häuslichkeit
04373	15,37	15,37	Zuschlag zu den GOP 01411, 01412 oder 01415 für die palliativmedizinische Betreuung in der Häuslichkeit
04374	76,84	76,84	Höchstwert für die GOP 04372
04410	91,59	91,59	Zusatzpauschale Kinderkardiologie
04410I	82,43	82,43	Zusatzpauschale Kinderkardiologie
04411	49,08	49,08	Funktionsanalyse Herzschrittmacher
04411I	44,17	44,17	Funktionsanalyse Herzschrittmacher
04411J	49,08	49,08	Funktionsanalyse Herzschrittmacher
04411K	44,17	44,17	Funktionsanalyse Herzschrittmacher
04413	90,72	90,72	Funktionsanalyse Defibrillator/Kardioverter
04413I	81,65	81,65	Funktionsanalyse Defibrillator/Kardioverter
04413J	90,72	90,72	Funktionsanalyse Defibrillator/Kardioverter
04413K	81,65	81,65	Funktionsanalyse Defibrillator/Kardioverter
04414	90,72	90,72	Telemedizinische Funktionsanalyse Defibrillator/Kardioverter
04414I	81,65	81,65	Telemedizinische Funktionsanalyse Defibrillator/Kardioverter
04414J	90,72	90,72	Telemedizinische Funktionsanalyse Defibrillator/Kardioverter
04414K	81,65	81,65	Telemedizinische Funktionsanalyse Defibrillator/Kardioverter
04415	111,66	111,66	Funktionsanalyse CRT
04415I	100,50	100,50	Funktionsanalyse CRT
04415J	111,66	111,66	Funktionsanalyse CRT

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
04415K	100,50	100,50	Funktionsanalyse CRT
04416	111,66	111,66	Telemedizinische Funktionsanalyse CRT
04416I	100,50	100,50	Telemedizinische Funktionsanalyse CRT
04416J	111,66	111,66	Telemedizinische Funktionsanalyse CRT
04416K	100,50	100,50	Telemedizinische Funktionsanalyse CRT
04417	4,96	4,96	Zuschlag zu den GOP 04411, 04413 und 04415
04417I	4,46	4,46	Zuschlag zu den GOP 04411, 04413 und 04415
04417J	4,96	4,96	Zuschlag zu den GOP 04411, 04413 und 04415
04417K	4,46	4,46	Zuschlag zu den GOP 04411, 04413 und 04415
04419	48,83	48,83	Ergospirometrische Untersuchung
04419I	43,95	43,95	Ergospirometrische Untersuchung
04420	26,15	26,15	Behandlung eines Herz-Transplantatträgers
04420I	23,54	23,54	Behandlung eines Herz-Transplantatträgers
04421	232,38	232,38	Externe elektrische Kardioversion
04421I	209,14	209,14	Externe elektrische Kardioversion
04430	15,86	15,86	Neuropädiatrisches Gespräch, Behandlung, Beratung, Erörterung und/oder Abklärung (Einzelbehandlung)
04430I	14,28	14,28	Neuropädiatrisches Gespräch, Behandlung, Beratung, Erörterung und/oder Abklärung (Einzelbehandlung)
04430J	14,28	14,28	Neuropädiatrisches Gespräch, Behandlung, Beratung, Erörterung und/oder Abklärung (Einzelbehandlung)
04430V	15,86	15,86	Neuropädiatrisches Gespräch, Behandlung, Beratung, Erörterung und/oder Abklärung (Einzelbehandlung)
04431	14,13	14,13	Ausführliche neurologisch-motoskopische Untersuchung
04431I	12,72	12,72	Ausführliche neurologisch-motoskopische Untersuchung
04433	42,14	42,14	Zusatzpauschale Koordination der neuropädiatrischen Betreuung
04433I	37,92	37,92	Zusatzpauschale Koordination der neuropädiatrischen Betreuung
04434	33,96	33,96	EEG
04434I	30,56	30,56	EEG
04435	75,85	75,85	Pädiatrische Kurz-Schlaf-EEG-Untersuchung
04435I	68,26	68,26	Pädiatrische Kurz-Schlaf-EEG-Untersuchung
04436	32,59	32,59	Neurophysiologische Untersuchung (SEP, VEP, AEP, MEP)
04436I	29,34	29,34	Neurophysiologische Untersuchung (SEP, VEP, AEP, MEP)
04437	25,90	25,90	Zusatzpauschale Abklärung einer peripheren neuromuskulären Erkrankung
04437I	23,31	23,31	Zusatzpauschale Abklärung einer peripheren neuromuskulären Erkrankung
04439	14,62	14,62	Elektronystagmo-/Okulographie, Blinkreflexprüfung
04439I	13,16	13,16	Elektronystagmo-/Okulographie, Blinkreflexprüfung
04441	23,67	23,67	Zusatzpauschale Behandlung einer Systemerkrankung
04441I	21,30	21,30	Zusatzpauschale Behandlung einer Systemerkrankung
04442	21,94	21,94	Zusatzpauschale intensive, aplasieinduzierende und/oder toxitätsadaptierte, antiproliferative Behandlung
04442I	19,74	19,74	Zusatzpauschale intensive, aplasieinduzierende und/oder toxitätsadaptierte, antiproliferative Behandlung
			Zusatzpauschale intensivierte Nachbetreuung nach Tumorbehandlung und/oder Transplantation(en)
04443	23,42	23,42	hämatopoetischer Stammzellen
			Zusatzpauschale intensivierte Nachbetreuung nach Tumorbehandlung und/oder Transplantation(en)
04443I	21,08	21,08	hämatopoetischer Stammzellen

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
04511	108,81	108,81	Zusatzpauschale Ösophago-Gastroduodenoskopie
04511I	97,93	97,93	Zusatzpauschale Ösophago-Gastroduodenoskopie
04512	58,00	58,00	Langzeit-ph-Metrie des Ösophagus
04512I	52,20	52,20	Langzeit-ph-Metrie des Ösophagus
04513	148,35	148,35	Perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG)
04513I	133,51	133,51	Perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG)
04514	198,29	198,29	Zusatzpauschale Koloskopie
04514I	178,46	178,46	Zusatzpauschale Koloskopie
04515	64,20	64,20	Zuschlag zu den GOP 04511, 04513 und 04514
04515I	57,78	57,78	Zuschlag zu den GOP 04511, 04513 und 04514
04516	11,65	11,65	Zusatzpauschale Rektoskopie
04516I	10,48	10,48	Zusatzpauschale Rektoskopie
04518	129,88	129,88	Zusatzpauschale (Teil-)Koloskopie und/oder Sigmoidoskopie
04518I	116,89	116,89	Zusatzpauschale (Teil-)Koloskopie und/oder Sigmoidoskopie
04520	28,88	28,88	Zusätzliche Leistung(en) im Zusammenhang mit den GOP 04514 oder 04518
04520I	25,99	25,99	Zusätzliche Leistung(en) im Zusammenhang mit den GOP 04514 oder 04518
04523	26,15	26,15	Zusatzpauschale Behandlung eines Dünndarm- und/oder Leber-Transplantatträgers
04523I	23,54	23,54	Zusatzpauschale Behandlung eines Dünndarm- und/oder Leber-Transplantatträgers
04527	26,15	26,15	Zusatzpauschale Behandlung eines Bauchspeicheldrüsen-Transplantatträgers
04527I	23,54	23,54	Zusatzpauschale Behandlung eines Bauchspeicheldrüsen-Transplantatträgers
04528	137,44	137,44	Zusatzpauschale Durchführung einer Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms
04528I	123,70	123,70	Zusatzpauschale Durchführung einer Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms
04529	306,61	306,61	Zusatzpauschale Auswertung einer Untersuchung mittels Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms
04529I	275,95	275,95	Zusatzpauschale Auswertung einer Untersuchung mittels Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms
04530	38,54	38,54	Zusatzpauschale pädiatrische Pneumologie
04530I	34,69	34,69	Zusatzpauschale pädiatrische Pneumologie
04532	45,48	45,48	Zuschlag zu der GOP 04530 für die Durchführung eines unspezifischen bronchialen Provokationstests
04532I	40,94	40,94	Zuschlag zu der GOP 04530 für die Durchführung eines unspezifischen bronchialen Provokationstests
04534	48,83	48,83	Ergospirometrische Untersuchung
04534I	43,95	43,95	Ergospirometrische Untersuchung
04535	8,55	8,55	Schweißtest
04535I	7,70	7,70	Schweißtest
04536	10,41	10,41	Bestimmung des Säurebasenhaushalts und Blutgasanalyse
04536I	9,37	9,37	Bestimmung des Säurebasenhaushalts und Blutgasanalyse
04537	26,15	26,15	Zusatzpauschale Behandlung eines Lungen- oder Herz-Lungen-Transplantatträgers
04537I	23,54	23,54	Zusatzpauschale Behandlung eines Lungen- oder Herz-Lungen-Transplantatträgers
04538	10,91	10,91	FeNO-Messung zur Indikationsstellung einer Therapie mit Dupilumab
04538I	9,82	9,82	FeNO-Messung zur Indikationsstellung einer Therapie mit Dupilumab
04550	28,75	28,75	Zusatzpauschale pädiatrische Rheumatologie
04550I	25,88	25,88	Zusatzpauschale pädiatrische Rheumatologie
04551	19,09	19,09	Zusatzpauschale spezielle pädiatrisch-rheumatologische Funktionsdiagnostik

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
04551I	17,18	17,18	Zusatzpauschale spezielle pädiatrisch-rheumatologische Funktionsdiagnostik
04560	26,15	26,15	Zusatzpauschale kontinuierliche Betreuung eines chronisch niereninsuffizienten Patienten
04560I	23,54	23,54	Zusatzpauschale kontinuierliche Betreuung eines chronisch niereninsuffizienten Patienten
04561	26,15	26,15	Zusatzpauschale kindernephrologische Behandlung eines Nieren- oder Nieren-Bauchspeicheldrüsen-Transplantatträgers
04561I	23,54	23,54	Zusatzpauschale kindernephrologische Behandlung eines Nieren- oder Nieren-Bauchspeicheldrüsen-Transplantatträgers
04562	37,43	37,43	Zusatzpauschale kontinuierliche Betreuung eines dialysepflichtigen Patienten
04562I	33,69	33,69	Zusatzpauschale kontinuierliche Betreuung eines dialysepflichtigen Patienten
04563	117,74	117,74	Zusatzpauschale zu der GOP 04000 für die Wahrnehmung des Versorgungsauftrages gemäß § 3 Abs. 3 Buchstabe e) Anlage 9.1 BMV-Ä
04563I	105,96	105,96	Zusatzpauschale zu der GOP 04000 für die Wahrnehmung des Versorgungsauftrages gemäß § 3 Abs. 3 Buchstabe e) Anlage 9.1 BMV-Ä
04564	18,47	18,47	Zusatzpauschale kindernephrologische Betreuung bei Durchführung der Hämodialyse
04564I	16,62	16,62	Zusatzpauschale kindernephrologische Betreuung bei Durchführung der Hämodialyse
04565	9,17	9,17	Zusatzpauschale kindernephrologische Betreuung bei Durchführung einer Peritonealdialyse
04565I	8,25	8,25	Zusatzpauschale kindernephrologische Betreuung bei Durchführung einer Peritonealdialyse
04566	27,89	27,89	Zuschlag zu den GOP 04564 und 04565 für die Durchführung einer Trainingsdialyse
04566I	25,10	25,10	Zuschlag zu den GOP 04564 und 04565 für die Durchführung einer Trainingsdialyse
04572	18,47	18,47	Zusatzpauschale kindernephrologische Betreuung bei LDL-Apherese
04572I	16,62	16,62	Zusatzpauschale kindernephrologische Betreuung bei LDL-Apherese
04573	18,47	18,47	Zusatzpauschale kindernephrologische Betreuung bei Apherese bei rheumatoider Arthritis
04573I	16,62	16,62	Zusatzpauschale kindernephrologische Betreuung bei Apherese bei rheumatoider Arthritis
04580	17,23	17,23	Zusatzpauschale Diagnostik und Behandlung eines Patienten mit morphologischen Veränderungen einer Hormondrüse
04580I	15,50	15,50	Zusatzpauschale Diagnostik und Behandlung eines Patienten mit morphologischen Veränderungen einer Hormondrüse
04590	8,92	8,92	Anleitung zur Selbstanwendung rtCGM
04590I	8,03	8,03	Anleitung zur Selbstanwendung rtCGM
05210	12,39	12,39	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
05210G	6,20	6,20	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
05210H	6,20	6,20	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
05210R	13,63	13,63	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
05210S	9,54	9,54	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
05210U	8,68	8,68	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
05210V	6,82	6,82	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
05210W	6,82	6,82	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
05210Y	13,63	13,63	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
05210Z	12,39	12,39	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
05211	11,15	11,15	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
05211G	5,58	5,58	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
05211H	5,58	5,58	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
05211R	12,27	12,27	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
05211S	8,59	8,59	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
05211U	7,81	7,81	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
05211V	6,13	6,13	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
05211W	6,13	6,13	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
05211Y	12,27	12,27	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
05211Z	11,15	11,15	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
05212	13,01	13,01	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
05212G	6,51	6,51	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
05212H	6,51	6,51	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
05212R	14,31	14,31	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
05212S	10,03	10,03	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
05212U	9,11	9,11	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
05212V	7,16	7,16	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
05212W	7,16	7,16	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
05212Y	14,31	14,31	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
05212Z	13,01	13,01	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
05215	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
05220	9,30	9,30	Zuschlag für die anästhesiologische Grundversorgung
05220V	6,51	6,51	Zuschlag für die anästhesiologische Grundversorgung
05222	2,48	2,48	Zuschlag zur GOP 05220
05222V	1,74	1,74	Zuschlag zur GOP 05220
05227	0,37	0,37	Zuschlag zu den GOP 05210 bis 05212
05228	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
05228A	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
05228B	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
05228C	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
05228D	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
05228E	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
05228F	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
05228G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
05228H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
05230	6,57	6,57	Aufwandsertstattung für das Aufsuchen eines Kranken
05230Z	6,57	6,57	Aufwandsertstattung für das Aufsuchen eines Kranken
05310	16,36	16,36	Präanästhesiologische Untersuchung
05310E	16,36	16,36	Präanästhesiologische Untersuchung
05310K	16,36	16,36	Präanästhesiologische Untersuchung
05310X	8,18	8,18	Präanästhesiologische Untersuchung
05310Z	16,36	16,36	Präanästhesiologische Untersuchung

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
05311	16,36	16,36	Präanästhesiologische Untersuchung vor einer geplanten Leistung entsprechend der Anlage 1 der Hybrid-DRG-Vergütungsvereinbarung nach § 115f SGB V
05315	1,74	1,74	Zuschlag zu den GOP 31840, 31841, 36840 und 36841
05320	20,45	20,45	Leitungsanästhesie an der Schädelbasis
05330	123,56	123,56	Anästhesie oder Kurznarkose
05330K	123,56	123,56	Anästhesie oder Kurznarkose
05330X	61,78	61,78	Anästhesie oder Kurznarkose
05330Z	123,56	123,56	Anästhesie oder Kurznarkose
05331	43,25	43,25	Zuschlag weitere 15 Minuten
05331Z	43,25	43,25	Zuschlag weitere 15 Minuten
05340	24,41	24,41	Überwachung der Vitalfunktionen
05340K	24,41	24,41	Überwachung der Vitalfunktionen
05340X	12,21	12,21	Überwachung der Vitalfunktionen
05340Z	24,41	24,41	Überwachung der Vitalfunktionen
05341	24,41	24,41	Analgesie
05341E	24,41	24,41	Analgesie
05341K	24,41	24,41	Analgesie
05341X	12,21	12,21	Analgesie
05341Z	24,41	24,41	Analgesie
05350	54,90	54,90	Beobachtung und Betreuung
05350K	54,90	54,90	Beobachtung und Betreuung
05350X	27,45	27,45	Beobachtung und Betreuung
05350Z	54,90	54,90	Beobachtung und Betreuung
05360	50,07	50,07	Periduralanästhesie im Zusammenhang mit der Erbringung einer der GOP 08411 bis 08416
05361	26,40	26,40	Dokumentierte Überwachung im Anschluss an die GOP 05360
05370	104,60	104,60	Anästhesie und/oder Narkose, bis zu einer Schnitt-Naht-Zeit von 15 Minuten
05371	39,41	39,41	Zuschlag zu der Nr. 05370 bei Fortsetzung einer Anästhesie und/oder Narkose
			Beobachtung und Betreuung eines Patienten nach einem operativen oder diagnostischen Eingriff nach der Nr. 05370
05372	57,63	57,63	05370
05910	12,39	12,39	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
05910A	24,79	24,79	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
05910B	12,39	12,39	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
05910C	9,91	9,91	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
05910D	4,96	4,96	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
05910E	17,35	17,35	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
05910F	8,68	8,68	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
05910G	6,94	6,94	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
05910H	3,47	3,47	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
05911	11,15	11,15	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
05911A	22,31	22,31	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
05911B	11,15	11,15	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
05911C	8,92	8,92	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
05911D	4,46	4,46	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
05911E	15,62	15,62	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
05911F	7,81	7,81	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
05911G	6,25	6,25	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
05911H	3,12	3,12	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
05912	13,01	13,01	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
05912A	26,03	26,03	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
05912B	13,01	13,01	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
05912C	10,41	10,41	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
05912D	5,21	5,21	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
05912E	18,22	18,22	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
05912F	9,11	9,11	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
05912G	7,29	7,29	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
05912H	3,64	3,64	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
06210	18,47	18,47	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
06210H	9,23	9,23	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
06210R	20,31	20,31	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
06210S	14,22	14,22	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
06210V	12,93	12,93	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
06210W	10,16	10,16	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
06211	14,50	14,50	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
06211H	7,25	7,25	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
06211R	15,95	15,95	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
06211S	11,17	11,17	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
06211V	10,15	10,15	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
06211W	7,98	7,98	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
06212	16,86	16,86	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
06212H	8,43	8,43	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
06212R	18,54	18,54	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
06212S	12,98	12,98	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
06212V	11,80	11,80	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
06212W	9,27	9,27	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
06215	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
06220	2,60	2,60	Zuschlag für die augenärztliche Grundversorgung
06220V	1,82	1,82	Zuschlag für die augenärztliche Grundversorgung
06222	0,74	0,74	Zuschlag zur GOP 06220
06222V	0,52	0,52	Zuschlag zur GOP 06220
06225	15,62	15,62	Zuschlag für die Behandlung durch (einen) konservativ tätige(n) Augenarzt/-ärzte
06225V	10,93	10,93	Zuschlag für die Behandlung durch (einen) konservativ tätige(n) Augenarzt/-ärzte
06227	0,25	0,25	Zuschlag zu den GOP 06210 bis 06212

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
06228	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
06228A	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
06228B	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
06228C	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
06228D	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
06228E	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
06228F	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
06228G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
06228H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
06310	12,52	12,52	Fortlaufende Tonometrie
06312	24,79	24,79	Elektrophysiologische Untersuchung
06320	29,99	29,99	Zusatzpauschale Schielbehandlung bis 5. Lebensjahr
06321	25,41	25,41	Zusatzpauschale Schielbehandlung ab 6. Lebensjahr
06330	19,33	19,33	Perimetrie
06331	<b>62,46</b>	<b>62,46</b>	Fluoreszenzangiographie
06332	<b>284,55</b>	<b>284,55</b>	PDT
06333	6,57	6,57	Binokulare Untersuchung des Augenhintergrundes
			Zusatzpauschale für die Betreuung eines Patienten nach Eingriff gemäß 31371, 31373, 36371 oder 36373 am rechten Auge
06334	15,99	15,99	Zusatzpauschale für die Betreuung eines Patienten nach Eingriff gemäß 31371, 31373, 36371 oder 36373 am rechten Auge
06334B	14,13	14,13	Zusatzpauschale für die Betreuung eines Patienten nach Eingriff gemäß 31372, 31373, 36372 oder 36373 am linken Auge
06335	15,99	15,99	Zusatzpauschale für die Betreuung eines Patienten nach Eingriff gemäß 31372, 31373, 36372 oder 36373 am linken Auge
06335B	14,13	14,13	Auge
06336	50,07	50,07	Optische Kohärenztomographie zur Diagnostik am rechten Auge
06337	50,07	50,07	Optische Kohärenztomographie zur Diagnostik am linken Auge
06338	50,07	50,07	Optische Kohärenztomographie zur Therapiesteuerung am rechten Auge
06339	50,07	50,07	Optische Kohärenztomographie zur Therapiesteuerung am linken Auge
06340	17,72	17,72	Anpassung einer Verbandlinse
06341	62,83	62,83	Erstanpassung und Auswahl der Kontaktlinse(n)
06342	10,53	10,53	Prüfung auf Sitz und Verträglichkeit einer (von) Kontaktlinsen
06343	31,48	31,48	Bestimmung von Sehhilfen
06350	8,68	8,68	Klein chirurgischer Eingriff am Auge I und/oder primäre Wundversorgung am Auge
06351	16,48	16,48	Klein chirurgischer Eingriff am Auge II und/oder primäre Wundversorgung am Auge
			Klein chirurgischer Eingriff am Auge III und/oder primäre Wundversorgung am Auge bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern
06352	32,47	32,47	
06362	28,63	28,63	Hornhauttomographie
06910	18,47	18,47	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
06910A	36,93	36,93	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
06910B	18,47	18,47	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
06910C	14,77	14,77	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
06910D	7,39	7,39	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
06910E	25,85	25,85	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
06910F	12,93	12,93	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
06910G	10,34	10,34	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
06910H	5,17	5,17	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
06911	14,50	14,50	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
06911A	29,00	29,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
06911B	14,50	14,50	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
06911C	11,60	11,60	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
06911D	5,80	5,80	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
06911E	20,30	20,30	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
06911F	10,15	10,15	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
06911G	8,12	8,12	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
06911H	4,07	4,07	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
06912	16,86	16,86	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
06912A	33,71	33,71	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
06912B	16,86	16,86	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
06912C	13,48	13,48	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
06912D	6,74	6,74	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
06912E	23,60	23,60	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
06912F	11,80	11,80	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
06912G	9,44	9,44	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
06912H	4,72	4,72	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
07210	28,26	28,26	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
07210H	14,13	14,13	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
07210R	31,08	31,08	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
07210S	23,31	23,31	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
07210V	21,19	21,19	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
07210W	15,54	15,54	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
07211	28,63	28,63	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
07211H	14,31	14,31	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
07211R	31,49	31,49	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
07211S	23,62	23,62	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
07211V	21,48	21,48	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
07211W	15,75	15,75	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
07212	33,09	33,09	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
07212H	16,55	16,55	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
07212R	36,40	36,40	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
07212S	27,30	27,30	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
07212V	24,82	24,82	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
07212W	18,21	18,21	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
07215	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
07220	3,97	3,97	Zuschlag für die chirurgische Grundversorgung
07220V	2,97	2,97	Zuschlag für die chirurgische Grundversorgung
07222	1,12	1,12	Zuschlag zur GOP 07220
07222V	0,84	0,84	Zuschlag zur GOP 07220
07227	0,25	0,25	Zuschlag zu den GOP 07210 bis 07212
07228	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
07228A	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
07228B	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
07228C	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
07228D	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
07228E	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
07228F	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
07228G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
07228H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
			Zusatzpauschale Behandlung und ggf. Diagnostik von Erkrankung(en) des Stütz- und Bewegungsapparates bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern
07310	28,88	28,88	Zusatzpauschale Behandlung und ggf. Diagnostik von Erkrankung(en) des Stütz- und Bewegungsapparates bei Jugendlichen und Erwachsenen
07311	27,02	27,02	Zusatzpauschale Diagnostik und/oder Therapie bei visceralchirurgischer(n) Erkrankung(en) und/oder Eingriff(en)
07320	19,71	19,71	Zusatzpauschale Behandlung eines Patienten mit einer Funktionsstörung der Hand
07330	26,27	26,27	Behandlung sekundär heilender Wunde(n)
07340	33,59	33,59	Zusatzpauschale Onkologie
07345	23,67	23,67	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
07910	28,26	28,26	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
07910A	56,51	56,51	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
07910B	28,26	28,26	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
07910C	22,61	22,61	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
07910D	11,30	11,30	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
07910E	42,39	42,39	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
07910F	21,19	21,19	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
07910G	16,95	16,95	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
07910H	8,48	8,48	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
07911	28,63	28,63	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
07911A	57,26	57,26	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
07911B	28,63	28,63	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
07911C	22,90	22,90	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
07911D	11,45	11,45	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
07911E	42,94	42,94	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
07911F	21,48	21,48	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
07911G	17,18	17,18	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
07911H	8,59	8,59	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
07912	33,09	33,09	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
07912A	66,18	66,18	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
07912B	33,09	33,09	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
07912C	26,47	26,47	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
07912D	13,24	13,24	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
07912E	49,64	49,64	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
07912F	24,82	24,82	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
07912G	19,85	19,85	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
07912H	9,93	9,93	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
08210	14,00	14,00	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
08210H	7,00	7,00	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
08210R	15,40	15,40	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
08210S	11,55	11,55	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
08210V	10,51	10,51	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
08210W	7,71	7,71	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
08211	18,22	18,22	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
08211H	9,11	9,11	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
08211R	20,04	20,04	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
08211S	15,03	15,03	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
08211V	13,67	13,67	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
08211W	10,03	10,03	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
08212	18,71	18,71	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
08212H	9,36	9,36	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
08212R	20,59	20,59	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
08212S	15,44	15,44	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
08212V	14,04	14,04	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
08212W	10,30	10,30	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
08215	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
08220	2,97	2,97	Zuschlag für die gynäkologische Grundversorgung
08220V	2,23	2,23	Zuschlag für die gynäkologische Grundversorgung
08222	0,74	0,74	Zuschlag zur GOP 08220
08222V	0,56	0,56	Zuschlag zur GOP 08220
08227	0,25	0,25	Zuschlag zu den GOP 08210 bis 08212
08228	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
08228A	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
08228B	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
08228C	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
08228D	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
08228E	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
08228F	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
08228G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
08228H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
08230	25,78	25,78	Zuschlag Reproduktionsmedizin
08231	12,15	12,15	Zusatzpauschale Geburtshilfe
08310	74,98	74,98	Apparative Untersuchung bei Harninkontinenz
08311	34,83	34,83	Urethro(-zysto)skopie
08311T	34,83	34,83	Urethro(-zysto)skopie
08312	34,95	34,95	Transurethrale Therapie mit Botulinumtoxin
08313	17,72	17,72	Beobachtung im Anschluss an die transurethrale Therapie mit Botulinumtoxin
08315	3,35	3,35	Zytologische Untersuchung zur Diagnostik der hormonellen Funktion
08320	48,95	48,95	Mammastanzbiopsie
08330	7,68	7,68	Ring, Pessar Applikation
08331	7,68	7,68	Subkutane Applikation eines Depot-Kontrazeptivums
08332	12,02	12,02	Vaginoskopie
08333	11,65	11,65	Zusatzpauschale Prokto-/Rektoskopie
08334	6,69	6,69	Zuschlag für die Polypenentfernung
08340	6,57	6,57	Gewinnung von Zellmaterial aus der Gebärmutterhöhle
08341	13,63	13,63	Prüfung der Eileiter auf Durchgängigkeit mittels sonographischer Kontrastmitteluntersuchung
08345	23,67	23,67	Zusatzpauschale Onkologie
08347	8,06	8,06	Erörterung der Besonderheiten des biomarkerbasierten Tests bei Patientinnen mit primärem Mammakarzinom
08410	51,80	51,80	Verweilen im Gebärraum
08411	370,56	439,84	Geburt
08412	68,41	81,18	Zuschlag Leitung und Betreuung einer komplizierten Geburt
08413	44,24	52,55	Äußere Wendung
08414	64,20	76,22	Innere oder kombinierte Wendung
08415	101,01	119,84	Zuschlag Schnittentbindung
08416	39,04	46,35	Entfernung der Nachgeburt
08510	9,72	9,72	Erstellung eines Behandlungsplans
08510X	4,86	4,86	Erstellung eines Behandlungsplans
08520	11,76	11,76	Beratung des Ehepaars gemäß Nr. 16 der Richtlinien über künstliche Befruchtung
08521	16,11	16,11	Beratung des Ehepaars gemäß Nr. 14 der Richtlinien über künstliche Befruchtung
08530	13,93	13,93	Intrazervikale, intrauterine oder intratubare homologe Insemination im Spontanzyklus
08530X	6,97	6,97	Intrazervikale, intrauterine oder intratubare homologe Insemination im Spontanzyklus
08531	25,03	25,03	Intrazervikale, intrauterine oder intratubare homologe Insemination nach hormoneller Stimulation
08531X	12,52	12,52	Intrazervikale, intrauterine oder intratubare homologe Insemination nach hormoneller Stimulation
08535	256,89	256,89	Stimulationsbehandlung zur In-Vitro-Fertilisation (IVF), Intracytoplasmatischen Spermieninjektion (ICSI) oder zum intratubaren Gametentransfer (GIFT)
08535X	128,44	128,44	Stimulationsbehandlung zur In-Vitro-Fertilisation (IVF), Intracytoplasmatischen Spermieninjektion (ICSI) oder zum intratubaren Gametentransfer (GIFT)
08536	43,22	43,22	Endometriumsvorbereitung
08536X	21,61	21,61	Endometriumsvorbereitung

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
08537	47,09	47,09	Ultraschallgezielte und/oder laparoskopische Follikelpunktion zur intendierten Eizellentnahme
08537X	23,55	23,55	Ultraschallgezielte und/oder laparoskopische Follikelpunktion zur intendierten Eizellentnahme
08538	57,67	57,67	Zuschlag zur GOP 08537 bei ambulanter Durchführung
08538X	28,84	28,84	Zuschlag zur GOP 08537 bei ambulanter Durchführung
08539	20,26	20,26	Identifizierung von Eizelle(n) in der Follikelflüssigkeit und Beurteilung der Reifestadien der Eizelle(n), nach Durchführung einer ultraschallgezielten und/oder einer laparoskopischen Follikelpunktion
08539X	10,13	10,13	Identifizierung von Eizelle(n) in der Follikelflüssigkeit und Beurteilung der Reifestadien der Eizelle(n), nach Durchführung einer ultraschallgezielten und/oder einer laparoskopischen Follikelpunktion
08540	24,38	24,38	Gewinnung und Untersuchung(en) des Spermas
08540X	12,19	12,19	Gewinnung und Untersuchung(en) des Spermas
08550	708,08	708,08	Extrakorporale Befruchtung mit natürlicher Eizell-Spermien-Interaktion (In-vitro-Fertilisation (IVF)), inklusive Kultivierung bis zum Embryonentransfer (ET)
08550X	354,04	354,04	Extrakorporale Befruchtung mit natürlicher Eizell-Spermien-Interaktion (In-vitro-Fertilisation (IVF)), inklusive Kultivierung bis zum Embryonentransfer (ET)
08555	1170,76	1170,76	Extrakorporale Befruchtung mittels intrazytoplasmatischer Spermieninjektion (ICSI)
08555X	585,38	585,38	Extrakorporale Befruchtung mittels intrazytoplasmatischer Spermieninjektion (ICSI)
08558	166,83	166,83	Embryo-Transfer (ET), ggf. als Zygotentransfer und/oder als intratubarer Embryo-Transfer (EIFT) oder intratubarer Gameten-Transfer (GIFT)
08558X	83,41	83,41	Embryo-Transfer (ET), ggf. als Zygotentransfer und/oder als intratubarer Embryo-Transfer (EIFT) oder intratubarer Gameten-Transfer (GIFT)
08575	80,26	80,26	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	80,26	80,26	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	40,13	40,13	Humangenetische Beratung und Begutachtung im Zusammenhang mit einer Maßnahme nach Nr. 10.5 der Richtlinien über künstliche Befruchtung bei evidentem genetischen und/oder teratogenen Risiko
08576	134,55	134,55	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	67,27	67,27	Zuschlag für Gemeinkosten und die wissenschaftliche ärztliche Beurteilung und Befundung humangenetischer Untersuchungen gemäß Nr. 10.5 der Richtlinien über künstliche Befruchtung des G-BA
08619	11,15	11,15	Beratung Kryo-RL
08619V	11,15	11,15	Beratung Kryo-RL
			Reproduktionsmedizinische Beratung zur Kryokonservierung von Ei- oder Samenzellen oder von Hodengewebe
08621	15,86	15,86	gemäß Kryo-RL
08621V	15,86	15,86	Reproduktionsmedizinische Beratung gemäß Kryo-RL
08622	15,86	15,86	Reproduktionsmedizinische Beratung im Zusammenhang mit § 5 Abs. 2 Nr. 3 Kryo-RL
08622V	15,86	15,86	Reproduktionsmedizinische Beratung im Zusammenhang mit § 5 Abs. 2 Nr. 3 Kryo-RL
08623	11,15	11,15	Andrologische Beratung gemäß Kryo-RL
08623V	11,15	11,15	Andrologische Beratung gemäß Kryo-RL
08635	246,75	246,75	Stimulationsbehandlung zur Kryokonservierung von Eizellen (Kryo-RL)
08635S	235,60	235,60	Stimulationsbehandlung zur Kryokonservierung von Eizellen (Kryo-RL)

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
08637	45,24	45,24	Ultraschallgezielte und/oder laparoskopische Follikelpunktion zur intendierten Eizellentnahme (Kryo-RL)
08638	55,40	55,40	Zuschlag zur GOP 08637 bei ambulanter Durchführung
			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
08639	19,46	19,46	Gewinnung, Untersuchung und Aufbereitung des Spermias (Kryo-RL)
08640	20,82	20,82	Aufbereiten und Untersuchung von Hodengewebe nach testikulärer Spermienextraktion (Kryo-RL)
08641	29,99	29,99	Aufbereiten und Untersuchung von Ovarialgewebe nach Entnahme zur Kryokonservierung
08642	149,96	149,96	Aufbereiten und Einfrieren von Ovarialgewebe
08643	152,93	152,93	Aufbereiten und Einfrieren von der/den Eizelle(n)
08644	162,60	162,60	Aufbereiten und Einfrieren von Samenzellen oder Hodengewebe
08645	122,32	122,32	Auftauen und Aufbereiten von der/den Eizelle(n)
08646	72,38	72,38	Auftauen und Aufbereiten von Samenzellen oder männlichem Keimzellgewebe
08647	47,59	47,59	Auftauen und Aufbereiten von Samenzellen oder Hodengewebe nach testikulärer Spermienextraktion und Aufbereiten nach Kryokonservierung
08648	37,18	37,18	Auftauen und Aufbereiten von Ovarialgewebe
08649	108,57	108,57	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
08910	14,00	14,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
08910A	28,01	28,01	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
08910B	14,00	14,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
08910C	11,20	11,20	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
08910D	5,60	5,60	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
08910E	21,01	21,01	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
08910F	10,51	10,51	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
08910G	8,40	8,40	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
08910H	4,20	4,20	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
08911	18,22	18,22	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
08911A	36,44	36,44	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
08911B	18,22	18,22	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
08911C	14,57	14,57	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
08911D	7,29	7,29	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
08911E	27,33	27,33	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
08911F	13,67	13,67	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
08911G	10,93	10,93	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
08911H	5,47	5,47	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
08912	18,71	18,71	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
08912A	37,43	37,43	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
08912B	18,71	18,71	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
08912C	14,97	14,97	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
08912D	7,49	7,49	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
08912E	28,07	28,07	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
08912F	14,04	14,04	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
08912G	11,23	11,23	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
08912H	5,61	5,61	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
09210	30,98	30,98	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
09210H	15,49	15,49	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
09210R	34,08	34,08	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
09210S	23,86	23,86	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
09210V	21,69	21,69	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
09210W	17,04	17,04	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
09211	25,41	25,41	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
09211H	12,70	12,70	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
09211R	27,95	27,95	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
09211S	19,57	19,57	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
09211V	17,78	17,78	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
09211W	13,98	13,98	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
09212	26,15	26,15	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
09212H	13,08	13,08	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
09212R	28,77	28,77	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
09212S	20,14	20,14	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
09212V	18,31	18,31	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
09212W	14,39	14,39	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
09215	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
09220	3,35	3,35	Zuschlag für die Hals-Nasen-Ohrenärztliche Grundversorgung
09220V	2,34	2,34	Zuschlag für die Hals-Nasen-Ohrenärztliche Grundversorgung
09222	0,87	0,87	Zuschlag zur GOP 09220
09222V	0,61	0,61	Zuschlag zur GOP 09220
09227	0,25	0,25	Zuschlag zu den GOP 09210 bis 09212
09228	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
09228A	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
09228B	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
09228C	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
09228D	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
09228E	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
09228F	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
09228G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
09228H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
09310	16,61	16,61	Tamponade der hinteren Nasenabschnitte und/oder des Nasenrachenraumes
09311	9,17	9,17	Lupenlaryngoskopie
09312	20,20	20,20	Schwebe- oder Stützlaryngoskopie
			Direkte Laryngoskopie mittels Endoskop beim Neugeborenen, Säugling, Kleinkind oder Kind bis zum vollendeten 5.
09313	30,49	30,49	Lebensjahr
09314	9,91	9,91	Stroboskopische Untersuchung der Stimmlippen

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
09315	141,53	141,53	Bronchoskopie
09315A	141,53	141,53	Bronchoskopie
09316	27,76	27,76	Zuschlag Intervention, Perbronchiale Biopsie, BAL
09317	40,77	40,77	Ösophagoskopie
09318	16,86	16,86	Videostroboskopie
09320	18,09	18,09	Tonschwellenaudiometrie
09321	16,73	16,73	Zuschlag Sprachaudiometrie
09322	5,82	5,82	Zuschlag Kinderaudiometrie an einer sonstigen Kinderaudiometrieanlage
09323	8,43	8,43	Reflexbestimmung an den Mittelohrmuskeln
09324	12,89	12,89	Abklärung einer vestibulo-cochleären Erkrankung mittels Messung(en) otoakustischer Emissionen
09325	31,48	31,48	Prüfung der Labyrinth mit nystagmographischer Aufzeichnung
09326	34,83	34,83	Retro-cochleäre Erkrankung
09327	61,10	61,10	Hörschwellenbestimmung in Sedierung
09329	37,06	37,06	Zusatzpauschale bei der Behandlung eines Patienten mit akuter, schwer stillbarer Nasenblutung
09330	28,26	28,26	Zusatzpauschale Untersuchung der Stimme
09331	37,43	37,43	Zusatzpauschale Untersuchung des Sprechens und der Sprache
09332	37,43	37,43	Zusatzpauschale Aphasie, Dysarthrie und/oder Dysphagie
09333	8,43	8,43	Stimmfeldmessung
			Zuschlag zu der GOP 09320 bei Durchführung einer Kinderaudiometrie an einer speziellen Kinderaudiometrieanlage
09335	17,23	17,23	Kindersprachaudiometrie an einer speziellen Kinderaudiometrieanlage
09336	18,84	18,84	Zusatzpauschale bei der Diagnostik des Tinnitus
09343	25,41	25,41	Zusatzpauschale Onkologie
09345	23,67	23,67	Wechsel und/oder Entfernung einer pharyngo-trachealen Sprechprothese und/oder Wechsel einer Trachealkanüle
09350	20,70	20,70	Anlage einer Paukenhöhlendrainage
09351	20,45	20,45	Klein chirurgischer Eingriff I im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich
09360	7,31	7,31	Klein chirurgischer Eingriff II im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich und/oder primäre Wundversorgung im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich
09361	16,48	16,48	Klein chirurgischer Eingriff III im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich
09362	26,89	26,89	Zusatzpauschale für die Nachsorge der operativen Behandlung eines Patienten mit chronischer Sinusitis
09364	9,30	9,30	Zusatzpauschale für die postoperative Nachsorge nach Tympanoplastik
09365	9,30	9,30	Hörgeräteversorgung beim Jugendlichen und Erwachsenen
09373	64,82	64,82	Zusatzpauschale für die erste Nachuntersuchung nach Hörgeräteversorgung beim Jugendlichen und Erwachsenen
09374	56,02	56,02	Zusatzpauschale für die Nachsorge(n) bei Hörgeräteversorgung
09375	7,19	7,19	Zuschlag zu den GOP 09373 und 09374 bei Abstimmung mit dem Hörgeräteakustiker
09910	30,98	30,98	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
09910A	61,97	61,97	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
09910B	30,98	30,98	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
09910C	24,79	24,79	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
09910D	12,39	12,39	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
09910E	43,38	43,38	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
09910F	21,69	21,69	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
09910G	17,35	17,35	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
09910H	8,68	8,68	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
09911	25,41	25,41	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
09911A	50,81	50,81	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
09911B	25,41	25,41	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
09911C	20,33	20,33	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
09911D	10,16	10,16	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
09911E	35,57	35,57	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
09911F	17,78	17,78	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
09911G	14,23	14,23	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
09911H	7,11	7,11	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
09912	26,15	26,15	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
09912A	52,30	52,30	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
09912B	26,15	26,15	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
09912C	20,92	20,92	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
09912D	10,46	10,46	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
09912E	36,61	36,61	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
09912F	18,31	18,31	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
09912G	14,65	14,65	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
09912H	7,32	7,32	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
10210	16,86	16,86	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
10210H	8,43	8,43	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
10210R	18,54	18,54	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
10210S	13,91	13,91	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
10210V	12,64	12,64	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
10210W	9,27	9,27	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
10211	17,72	17,72	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
10211H	8,86	8,86	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
10211R	19,49	19,49	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
10211S	14,62	14,62	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
10211V	13,30	13,30	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
10211W	9,75	9,75	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
10212	18,22	18,22	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
10212H	9,11	9,11	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
10212R	20,04	20,04	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
10212S	15,03	15,03	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
10212V	13,67	13,67	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
10212W	10,03	10,03	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
10215	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
10220	2,23	2,23	Zuschlag für die hautärztliche Grundversorgung
10220V	1,67	1,67	Zuschlag für die hautärztliche Grundversorgung
10222	0,62	0,62	Zuschlag zur GOP 10220
10222V	0,47	0,47	Zuschlag zur GOP 10220
10227	0,25	0,25	Zuschlag zu den GOP 10210 bis 10212
10228	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
10228A	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
10228B	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
10228C	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
10228D	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
10228E	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
10228F	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
10228G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
10228H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
10310	7,31	7,31	Bestimmung der Erythemschwelle
10320	23,05	23,05	Behandlung von Naevi flammei
10322	18,84	18,84	Behandlung von Hämangiomen
10324	18,47	18,47	Behandlung von Naevi flammei und/oder Hämangiomen
10330	33,59	33,59	Komplex Wundbehandlung
10340	7,19	7,19	Klein chirurgischer Eingriff I und/oder primäre Wundversorgung oder Epilation
10341	15,99	15,99	Klein chirurgischer Eingriff II und/oder primäre Wundversorgung
10342	29,00	29,00	Klein chirurgischer Eingriff III und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern
10343	17,35	17,35	(Teil-)Exzision am Körperstamm bzw. Extremitäten
10344	29,25	29,25	(Teil-)Exzision im Kopf-/Gesichtsbereich bzw. Hand
10345	23,67	23,67	Zusatzpauschale Onkologie
10350	49,33	49,33	Balneophototherapie
10910	16,86	16,86	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
10910A	33,71	33,71	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
10910B	16,86	16,86	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
10910C	13,48	13,48	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
10910D	6,74	6,74	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
10910E	25,28	25,28	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
10910F	12,64	12,64	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
10910G	10,11	10,11	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
10910H	5,06	5,06	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
10911	17,72	17,72	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
10911A	35,45	35,45	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
10911B	17,72	17,72	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
10911C	14,18	14,18	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
10911D	7,09	7,09	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
10911E	26,58	26,58	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
10911F	13,30	13,30	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
10911G	10,63	10,63	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
10911H	5,32	5,32	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
10912	18,22	18,22	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
10912A	36,44	36,44	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
10912B	18,22	18,22	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
10912C	14,57	14,57	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
10912D	7,29	7,29	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
10912E	27,33	27,33	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
10912F	13,67	13,67	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
10912G	10,93	10,93	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
10912H	5,47	5,47	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
11210	46,23	46,23	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
11210H	23,11	23,11	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
11210R	50,85	50,85	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
11210S	38,13	38,13	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
11210V	34,68	34,68	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
11210W	25,43	25,43	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
11211	51,56	51,56	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
11211H	25,78	25,78	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
11211R	56,71	56,71	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
11211S	42,53	42,53	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
11211V	38,67	38,67	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
11211W	28,36	28,36	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
11212	48,46	48,46	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
11212H	24,23	24,23	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
11212R	53,30	53,30	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
11212S	39,98	39,98	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
11212V	36,35	36,35	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
11212W	26,66	26,66	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
11215	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
11228	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
11228A	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
11228B	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
11228C	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
11228D	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
11228E	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
11228F	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
11228G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
11228H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
11230	17,72	17,72	Humangenetische Beurteilung
11233	68,54	68,54	Ausführliche humangenetische Beurteilung wegen evidentem genetischen und/oder teratogenen Risiko
11234	68,54	68,54	Zuschlag zu der GOP 11233
11235	94,31	94,31	Zuschlag zu der GOP 11233 für komplexe genetisch bedingte manifeste Erkrankungen
11236	106,96	106,96	Zuschlag zu der GOP 11233 für Fehlbildungssyndrome bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
11301	25,03	25,03	Grundpauschale humangenetische in-vitro-Diagnostik bei Probeneinsendung
11301X	12,52	12,52	Grundpauschale humangenetische in-vitro-Diagnostik bei Probeneinsendung
11302	114,89	114,89	Zuschlag für Gemeinkosten und die wissenschaftliche ärztliche Beurteilung und Befundung komplexer genetischer Analysen im individuellen klinischen Kontext bei seltenen Erkrankungen
11302X	57,44	57,44	Zuschlag für Gemeinkosten und die wissenschaftliche ärztliche Beurteilung und Befundung komplexer genetischer Analysen im individuellen klinischen Kontext bei seltenen Erkrankungen
11303	60,98	60,98	Erneute Beurteilung und Befundung von vor mindestens 4 Jahren erhobenen Rohdaten genetischer Analysen
11351	364,99	364,99	Cystische Fibrose - Gezielte Untersuchung auf die häufigsten Mutationen im CFTR-Gen
11351V	364,99	364,99	Cystische Fibrose - Gezielte Untersuchung auf die häufigsten Mutationen im CFTR-Gen
11351X	182,49	182,49	Cystische Fibrose - Gezielte Untersuchung auf die häufigsten Mutationen im CFTR-Gen
11352	1210,09	1210,09	Cystische Fibrose - vollständige Untersuchung
11352V	1210,09	1210,09	Cystische Fibrose - vollständige Untersuchung
11352X	605,05	605,05	Cystische Fibrose - vollständige Untersuchung
11355	385,56	385,56	Noonan-Syndrom - Mutationssuche
11355V	385,56	385,56	Noonan-Syndrom - Mutationssuche
11356	3087,69	3087,69	Noonan-Syndrom - weitere Gene
11356V	3087,69	3087,69	Noonan-Syndrom - weitere Gene
11360	263,11	263,11	Fragiles-X- und Fragiles-X-assoziiertes Tremor-/Ataxie-Syndrom - Analyse einer Repeat-Expansion - auch bei bekannter Mutation
11360V	263,11	263,11	Fragiles-X- und Fragiles-X-assoziiertes Tremor-/Ataxie-Syndrom - Analyse einer Repeat-Expansion - auch bei bekannter Mutation
11370	304,51	304,51	Muskeldystrophie Typ Duchenne/Becker - Untersuchung auf Deletionen und Duplikationen - auch bei bekannter Mutation
11370V	304,51	304,51	Muskeldystrophie Typ Duchenne/Becker - Untersuchung auf Deletionen und Duplikationen - auch bei bekannter Mutation
11371	2554,90	2554,90	Muskeldystrophie Typ Duchenne/Becker - vollständige Untersuchung
11371V	2554,90	2554,90	Muskeldystrophie Typ Duchenne/Becker - vollständige Untersuchung
11380	107,45	107,45	Chorea Huntington - auch bei bekannter Mutation
11380V	107,45	107,45	Chorea Huntington - auch bei bekannter Mutation
11390	211,31	211,31	Myotone Dystrophie Typ 1 (DM1, Curshman-Steinert) - Analyse einer Repeat-Expansion - auch bei bekannter Mutation
11390V	211,31	211,31	Myotone Dystrophie Typ 1 (DM1, Curshman-Steinert) - Analyse einer Repeat-Expansion - auch bei bekannter Mutation
11395	195,57	195,57	Myotone Dystrophie Typ 2 (DM2, PROMM) - Analyse einer Repeat-Expansion - auch bei bekannter Mutation
11395V	195,57	195,57	Myotone Dystrophie Typ 2 (DM2, PROMM) - Analyse einer Repeat-Expansion - auch bei bekannter Mutation

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
11400	107,45	107,45	Hämophilie A - Analyse einer Inversion - auch bei bekannter Mutation
11400V	107,45	107,45	Hämophilie A - Analyse einer Inversion - auch bei bekannter Mutation
11401	2034,75	2034,75	Hämophilie A - vollständige Untersuchung
11401V	2034,75	2034,75	Hämophilie A - vollständige Untersuchung
11410	152,31	152,31	Spinale Muskelatrophie - Untersuchung auf eine Deletion und Duplikation - auch bei bekannter Mutation
11410V	152,31	152,31	Spinale Muskelatrophie - Untersuchung auf eine Deletion und Duplikation - auch bei bekannter Mutation
11411	555,72	555,72	Spinale Muskelatrophie - vollständige Untersuchung
11411V	555,72	555,72	Spinale Muskelatrophie - vollständige Untersuchung
11420	622,40	622,40	Sensorineurale Schwerhörigkeit Typ I
11420V	622,40	622,40	Sensorineurale Schwerhörigkeit Typ I
			Lynch-Syndrom (Hereditäres non-polypöses kolorektales Karzinom, HNPCC) - Untersuchung bei nachgewiesener Mikrosatelliteninstabilität entsprechend den GOP 19426 oder 19464 und/oder einer immunhistochemischen Expressionsminderung
11431	1665,05	1665,05	Lynch-Syndrom (Hereditäres non-polypöses kolorektales Karzinom, HNPCC) - Untersuchung bei nachgewiesener Mikrosatelliteninstabilität entsprechend den GOP 19426 oder 19464 und/oder einer immunhistochemischen Expressionsminderung
11431V	1665,05	1665,05	Lynch-Syndrom (Hereditäres non-polypöses kolorektales Karzinom, HNPCC) - Untersuchung wenn kein Tumormaterial vorliegt
11432	2657,64	2657,64	Lynch-Syndrom (Hereditäres non-polypöses kolorektales Karzinom, HNPCC) - Untersuchung wenn kein Tumormaterial vorliegt
11432V	2657,64	2657,64	Hereditäres Mamma- und Ovarialkarzinom (HBOC)
11440	2613,15	2613,15	Hereditäres Mamma- und Ovarialkarzinom (HBOC)
11440V	2613,15	2613,15	Marfan-Syndrom und Typ 1 Fibrillinopathien - Mutationssuche
11444	2463,56	2463,56	Marfan-Syndrom und Typ 1 Fibrillinopathien - Mutationssuche
11444V	2463,56	2463,56	Marfan-Syndrom und Typ 1 Fibrillinopathien - Deletions-/Duplikationsanalyse
11445	304,51	304,51	Marfan-Syndrom und Typ 1 Fibrillinopathien - Deletions-/Duplikationsanalyse
11445V	304,51	304,51	Ehlers-Danlos-Syndrom, vaskulärer Typ (Typ IV) - Mutationssuche
11446	1411,86	1411,86	Ehlers-Danlos-Syndrom, vaskulärer Typ (Typ IV) - Mutationssuche
11446V	1411,86	1411,86	Ehlers-Danlos-Syndrom, vaskulärer Typ (Typ IV) - Deletions-/Duplikationsanalyse
11447	304,51	304,51	Ehlers-Danlos-Syndrom, vaskulärer Typ (Typ IV) - Deletions-/Duplikationsanalyse
11447V	304,51	304,51	Zuschlag zu den GOP 11502 und 11503 für die Anwendung eines Kulturverfahrens zur Anzucht von Zellen und Präparation der Zellkerne zu weiteren Analysen
11448	4001,58	4001,58	Zuschlag zu den GOP 11502 und 11503 für die Anwendung eines Kulturverfahrens zur Anzucht von Zellen und Präparation der Zellkerne zu weiteren Analysen
11448V	4001,58	4001,58	Zuschlag zu den GOP 11502 und 11503 für die Anwendung eines Kulturverfahrens zur Anzucht von Zellen und Präparation der Zellkerne zu weiteren Analysen
11501	95,68	95,68	Zuschlag zu den GOP 11502 und 11503 für die Anwendung eines Kulturverfahrens zur Anzucht von Zellen und Präparation der Zellkerne zu weiteren Analysen
11501U	95,68	95,68	Zuschlag zu den GOP 11502 und 11503 für die Anwendung eines Kulturverfahrens zur Anzucht von Zellen und Präparation der Zellkerne zu weiteren Analysen
11501V	95,68	95,68	Zuschlag zu den GOP 11502 und 11503 für die Anwendung eines Kulturverfahrens zur Anzucht von Zellen und Präparation der Zellkerne zu weiteren Analysen

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
11501X	47,84	47,84	Zuschlag zu den GOP 11502 und 11503 für die Anwendung eines Kulturverfahrens zur Anzucht von Zellen und Präparation der Zellkerne zu weiteren Analysen
11502	86,88	86,88	Postnatale Bestimmung des konstitutionellen Karyotyps mittels lichtmikroskopischer Bänderungsanalyse
11502U	86,88	86,88	Postnatale Bestimmung des konstitutionellen Karyotyps mittels lichtmikroskopischer Bänderungsanalyse
11502V	86,88	86,88	Postnatale Bestimmung des konstitutionellen Karyotyps mittels lichtmikroskopischer Bänderungsanalyse
11502X	43,44	43,44	Postnatale Bestimmung des konstitutionellen Karyotyps mittels lichtmikroskopischer Bänderungsanalyse
11503	51,31	51,31	Postnatale molekularzygotenische Charakterisierung konstitutioneller chromosomaler Aberrationen an Inter- oder Metaphasen mittels in-situ-Hybridisierung
11503U	51,31	51,31	Postnatale molekularzygotenische Charakterisierung konstitutioneller chromosomaler Aberrationen an Inter- oder Metaphasen mittels in-situ-Hybridisierung
11503V	51,31	51,31	Postnatale molekularzygotenische Charakterisierung konstitutioneller chromosomaler Aberrationen an Inter- oder Metaphasen mittels in-situ-Hybridisierung
11503X	25,65	25,65	Postnatale molekularzygotenische Charakterisierung konstitutioneller chromosomaler Aberrationen an Inter- oder Metaphasen mittels in-situ-Hybridisierung
11506	71,63	71,63	Untersuchung einer uniparentalen Disomie mit mindestens acht polymorphen Zielsequenzen
11506U	71,63	71,63	Untersuchung einer uniparentalen Disomie mit mindestens acht polymorphen Zielsequenzen
11506V	71,63	71,63	Untersuchung einer uniparentalen Disomie mit mindestens acht polymorphen Zielsequenzen
11506X	35,82	35,82	Untersuchung einer uniparentalen Disomie mit mindestens acht polymorphen Zielsequenzen
11508	1092,85	1092,85	Postnatale gesamtgenomische Untersuchung auf konstitutionelle Imbalanzen
11508U	1092,85	1092,85	Postnatale gesamtgenomische Untersuchung auf konstitutionelle Imbalanzen
11508V	1092,85	1092,85	Postnatale gesamtgenomische Untersuchung auf konstitutionelle Imbalanzen
11508X	546,43	546,43	Postnatale gesamtgenomische Untersuchung auf konstitutionelle Imbalanzen
11511	26,15	26,15	Gezielter Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden konstitutionellen genomischen Punktmutation, Deletion, Duplikation oder Inversion in kodierenden oder regulatorischen Sequenzen
11511V	26,15	26,15	Gezielter Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden konstitutionellen genomischen Punktmutation, Deletion, Duplikation oder Inversion in kodierenden oder regulatorischen Sequenzen
11512	152,31	152,31	Gezielter Nachweis oder Ausschluss von krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden großen Deletionen und/oder Duplikationen
11512V	152,31	152,31	Gezielter Nachweis oder Ausschluss von krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden großen Deletionen und/oder Duplikationen
11513	67,17	67,17	Postnatale Mutationssuche zum Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden konstitutionellen genomischen Mutation
11513T	33,59	33,59	Postnatale Mutationssuche zum Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden konstitutionellen genomischen Mutation
11513V	67,17	67,17	Postnatale Mutationssuche zum Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden konstitutionellen genomischen Mutation
11513Y	33,59	33,59	Postnatale Mutationssuche zum Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden konstitutionellen genomischen Mutation
11516	70,77	70,77	Untersuchung auf konstitutionelle epigenetische Veränderungen mittels methylierungssensitiver Techniken

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
11516V	70,77	70,77	Untersuchung auf konstitutionelle epigenetische Veränderungen mittels methylierungssensitiver Techniken
11517	107,45	107,45	Vollständige Untersuchung auf eine konstitutionelle krankheitsauslösende Repeat-Expansion
11517V	107,45	107,45	Vollständige Untersuchung auf eine konstitutionelle krankheitsauslösende Repeat-Expansion
11518	82,66	82,66	Untersuchung auf eine oder mehrere in der Familie bekannte konstitutionelle Mutation(en)
11518V	82,66	82,66	Untersuchung auf eine oder mehrere in der Familie bekannte konstitutionelle Mutation(en)
11521	26,15	26,15	Gezielter Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden konstitutionellen genomischen Punktmutation, Deletion, Duplikation oder Inversion in kodierenden oder regulatorischen Sequenzen
11522	67,17	67,17	Mutationssuche zum Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden genomischen Mutation mittels Sequenzierung menschlicher DNA
11601	2412,99	2412,99	Nachweis oder Ausschluss von Mutationen in den BRCA1 und BRCA2-Genen in der Keimbahn gemäß Fachinformation
11910	46,23	46,23	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
11910A	92,45	92,45	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
11910B	46,23	46,23	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
11910C	36,98	36,98	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
11910D	18,49	18,49	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
11910E	69,34	69,34	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
11910F	34,68	34,68	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
11910G	27,74	27,74	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
11910H	13,87	13,87	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
11911	51,56	51,56	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
11911A	103,11	103,11	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
11911B	51,56	51,56	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
11911C	41,25	41,25	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
11911D	20,62	20,62	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
11911E	77,33	77,33	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
11911F	38,67	38,67	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
11911G	30,93	30,93	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
11911H	15,47	15,47	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
11912	48,46	48,46	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
11912A	96,92	96,92	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
11912B	48,46	48,46	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
11912C	38,77	38,77	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
11912D	19,38	19,38	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
11912E	72,69	72,69	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
11912F	36,35	36,35	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
11912G	29,07	29,07	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
11912H	14,54	14,54	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
12210	9,91	9,91	Konsiliarpauschale
12210H	4,96	4,96	Konsiliarpauschale

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
12210R	10,91	10,91	Konsiliarpauschale
12210W	5,45	5,45	Konsiliarpauschale
12215	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
12222	0,50	0,50	Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 12 zugelassen sind, für Auftragsleistungen im Abschnitt 32.2
12223	1,74	1,74	Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 12 zugelassen sind, für Auftragsleistungen im Abschnitt 32.3
12224	0,12	0,12	Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 12 zugelassen sind, für vollständig weiterüberwiesene Auftragsleistungen
13210	15,00	15,00	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13210H	7,50	7,50	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13210R	16,50	16,50	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13210S	12,37	12,37	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13210V	11,25	11,25	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13210W	8,25	8,25	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13211	22,80	22,80	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13211H	11,40	11,40	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13211R	25,08	25,08	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13211S	18,81	18,81	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13211V	17,10	17,10	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13211W	12,54	12,54	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13212	24,29	24,29	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13212H	12,15	12,15	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13212R	26,72	26,72	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13212S	20,04	20,04	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13212V	18,22	18,22	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13212W	13,36	13,36	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13215	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
13220	5,08	5,08	Zuschlag für die allgemeine internistische Grundversorgung
13220V	3,82	3,82	Zuschlag für die allgemeine internistische Grundversorgung
13222	1,36	1,36	Zuschlag zur GOP 13220
13222V	1,03	1,03	Zuschlag zur GOP 13220
13227	1,12	1,12	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

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
13228H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13250	18,71	18,71	Zusatzpauschale fachinternistische Behandlung
13251	24,54	24,54	Belastungs-EKG
13252	5,95	5,95	Aufzeichnung eines Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer
			Computergestützte Auswertung eines kontinuierlich aufgezeichneten Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer
13253	10,66	10,66	Langzeit-Blutdruckmessung
13254	7,06	7,06	Spirographische Untersuchung
13255	6,57	6,57	Bestimmung des Säurebasenhaushalts und Blutgasanalyse
13257	11,65	11,65	Zusatzpauschale Prokto-/Rektoskopie
13258	9,91	9,91	Allergologische Basisdiagnostik
13260	6,69	6,69	Zuschlag zu der GOP 13257 für Polypenentfernung(en)
13290	24,17	24,17	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13290H	12,08	12,08	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13290R	26,58	26,58	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13290S	19,94	19,94	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13290V	18,13	18,13	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13290W	13,30	13,30	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13291	25,53	25,53	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13291H	12,77	12,77	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13291R	28,08	28,08	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13291S	21,07	21,07	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13291V	19,15	19,15	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13291W	14,04	14,04	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13292	26,15	26,15	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13292H	13,08	13,08	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13292R	28,77	28,77	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13292S	21,58	21,58	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13292V	19,62	19,62	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13292W	14,39	14,39	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13294	5,08	5,08	Zuschlag für die angiologisch-internistische Grundversorgung
13294V	3,82	3,82	Zuschlag für die angiologisch-internistische Grundversorgung
13295	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
13296	1,36	1,36	Zuschlag zur GOP 13294
13296V	1,03	1,03	Zuschlag zur GOP 13294
13297	0,25	0,25	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	66,30	66,30	Zusatzpauschale Angiologie
13300I	59,67	59,67	Zusatzpauschale Angiologie
13301	7,56	7,56	Laufband-Ergometrie im Zusammenhang mit der GOP 13300
13301I	6,80	6,80	Laufband-Ergometrie im Zusammenhang mit der GOP 13300
13310	29,12	29,12	Zusatzpauschale intermittierende fibrinolytische Therapie und/oder Prostanoidtherapie
13310I	26,21	26,21	Zusatzpauschale intermittierende fibrinolytische Therapie und/oder Prostanoidtherapie
13311	10,16	10,16	Systemische fibrinolytische Therapie arterieller oder venöser Thrombosen bei belegärztlicher Behandlung
13311I	9,15	9,15	Systemische fibrinolytische Therapie arterieller oder venöser Thrombosen bei belegärztlicher Behandlung
13340	21,07	21,07	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13340H	10,53	10,53	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13340R	23,18	23,18	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13340S	17,39	17,39	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13340V	15,80	15,80	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13340W	11,59	11,59	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13341	26,40	26,40	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13341H	13,20	13,20	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13341R	29,04	29,04	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13341S	21,78	21,78	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13341V	19,80	19,80	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13341W	14,53	14,53	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13342	25,65	25,65	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13342H	12,83	12,83	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13342R	28,22	28,22	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13342S	21,17	21,17	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13342V	19,25	19,25	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13342W	14,12	14,12	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13344	5,08	5,08	Zuschlag für die endokrinologisch-internistische Grundversorgung
13344V	3,82	3,82	Zuschlag für die endokrinologisch-internistische Grundversorgung
13345	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
13346	1,36	1,36	Zuschlag zur GOP 13344
13346V	1,03	1,03	Zuschlag zur GOP 13344
13347	0,37	0,37	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

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
13348E	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
13348F	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13348G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13348H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13350	17,23	17,23	Zusatzpauschale Hormondrüsen-Fehlfunktion
13350I	15,50	15,50	Zusatzpauschale Hormondrüsen-Fehlfunktion
13360	8,92	8,92	Anleitung zur Selbstanwendung rtCGM
13360I	8,03	8,03	Anleitung zur Selbstanwendung rtCGM
13390	14,00	14,00	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13390H	7,00	7,00	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13390R	15,40	15,40	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13390S	11,55	11,55	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13390V	10,51	10,51	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13390W	7,71	7,71	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13391	20,94	20,94	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13391H	10,47	10,47	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13391R	23,04	23,04	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13391S	17,28	17,28	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13391V	15,71	15,71	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13391W	11,53	11,53	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13392	21,81	21,81	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13392H	10,91	10,91	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13392R	23,99	23,99	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13392S	18,00	18,00	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13392V	16,36	16,36	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13392W	12,00	12,00	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13394	5,08	5,08	Zuschlag für die gastroenterologisch-internistische Grundversorgung
13394V	3,82	3,82	Zuschlag für die gastroenterologisch-internistische Grundversorgung
13395	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
13396	1,36	1,36	Zuschlag zur GOP 13394
13396V	1,03	1,03	Zuschlag zur GOP 13394
13397	0,25	0,25	Zuschlag zu den GOP 13390 bis 13392
13398	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13398A	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
13398B	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13398C	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13398D	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13398E	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
13398F	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13398G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13398H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
13400	108,81	108,81	Zusatzpauschale Ösophago-Gastroduodenoskopie
13400I	97,93	97,93	Zusatzpauschale Ösophago-Gastroduodenoskopie
13401	57,63	57,63	Zusätzliche Leistung(en) im Zusammenhang mit der GOP 13400
13401I	51,87	51,87	Zusätzliche Leistung(en) im Zusammenhang mit der GOP 13400
13402	32,84	32,84	Polypektomie(n) im Zusammenhang mit der Nr. 13400
13402I	29,56	29,56	Polypektomie(n) im Zusammenhang mit der Nr. 13400
13410	43,25	43,25	Bougierung des Ösophagus oder Kardiasprengung
13410I	38,93	38,93	Bougierung des Ösophagus oder Kardiasprengung
13411	147,61	147,61	Einsetzen einer Ösophagusprothese
13411I	132,84	132,84	Einsetzen einer Ösophagusprothese
13412	148,35	148,35	Perkutane Gastrostomie
13412I	133,51	133,51	Perkutane Gastrostomie
13421	198,29	198,29	Zusatzpauschale Koloskopie
13421A	198,29	198,29	Zusatzpauschale Koloskopie
13421I	178,46	178,46	Zusatzpauschale Koloskopie
13421J	178,46	178,46	Zusatzpauschale Koloskopie
13421K	178,46	178,46	Zusatzpauschale Koloskopie
13421M	198,29	198,29	Zusatzpauschale Koloskopie
13422	121,70	121,70	Zusatzpauschale (Teil-)Koloskopie
13422I	109,53	109,53	Zusatzpauschale (Teil-)Koloskopie
13423	28,88	28,88	Zusätzliche Leistung(en) im Zusammenhang mit den GOP 13421 und 13422
13423I	25,99	25,99	Zusätzliche Leistung(en) im Zusammenhang mit den GOP 13421 und 13422
13424	64,82	64,82	Laservaporisation(en) und/oder Argon-Plasma-Koagulation(en) im Zusammenhang mit den Nrn. 13400, 13421 oder 13422
13424I	58,34	58,34	Laservaporisation(en) und/oder Argon-Plasma-Koagulation(en) im Zusammenhang mit den Nrn. 13400, 13421 oder 13422
13425	137,44	137,44	Zusatzpauschale Durchführung einer Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms
13425I	123,70	123,70	Zusatzpauschale Durchführung einer Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms
13426	306,61	306,61	Zusatzpauschale Auswertung einer Untersuchung mittels Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms
13426I	275,95	275,95	Zusatzpauschale Auswertung einer Untersuchung mittels Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms
13430	207,47	207,47	Zusatzpauschale bilio-pankreatische Diagnostik
13430I	186,72	186,72	Zusatzpauschale bilio-pankreatische Diagnostik
13431	307,23	307,23	Zusatzpauschale bilio-pankreatische Therapie
13431I	276,51	276,51	Zusatzpauschale bilio-pankreatische Therapie
13435	23,67	23,67	Zusatzpauschale Onkologie
13435I	21,30	21,30	Zusatzpauschale Onkologie
13437	26,15	26,15	Zusatzpauschale Behandlung eines Dünndarm- und/oder Leber-Transplantatträgers
13437I	23,54	23,54	Zusatzpauschale Behandlung eines Dünndarm- und/oder Leber-Transplantatträgers
13439	26,15	26,15	Zusatzpauschale Behandlung eines Bauchspeicheldrüsen-Transplantatträgers
13439I	23,54	23,54	Zusatzpauschale Behandlung eines Bauchspeicheldrüsen-Transplantatträgers
13490	31,73	31,73	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
13490H	15,86	15,86	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13490R	34,90	34,90	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13490S	26,17	26,17	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13490V	23,80	23,80	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13490W	17,45	17,45	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13491	38,92	38,92	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13491H	19,46	19,46	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13491R	42,81	42,81	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13491S	32,11	32,11	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13491V	29,19	29,19	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13491W	21,40	21,40	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13492	40,90	40,90	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13492H	20,45	20,45	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13492R	44,99	44,99	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13492S	33,75	33,75	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13492V	30,67	30,67	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13492W	22,49	22,49	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13494	5,08	5,08	Zuschlag für die hämato-/onkologisch-internistische Grundversorgung
13494V	3,82	3,82	Zuschlag für die hämato-/onkologisch-internistische Grundversorgung
13495	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
13496	1,36	1,36	Zuschlag zur GOP 13494
13496V	1,03	1,03	Zuschlag zur GOP 13494
13497	1,12	1,12	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	23,67	23,67	Zusatzpauschale hämatologische, onkologische, immunologische Erkrankung
13500I	21,30	21,30	Zusatzpauschale hämatologische, onkologische, immunologische Erkrankung
13501	23,42	23,42	Zusatzpauschale Betreuung nach Transplantation
13501I	21,08	21,08	Zusatzpauschale Betreuung nach Transplantation
13502	21,94	21,94	Zusatzpauschale aplasieinduzierende/Toxizitäts-adaptierte Therapie
13502I	19,74	19,74	Zusatzpauschale aplasieinduzierende/Toxizitäts-adaptierte Therapie
13505	20,45	20,45	Aderlass
13505I	18,40	18,40	Aderlass
13507	8,06	8,06	Erörterung der Besonderheiten des biomarkerbasierten Tests bei Patientinnen mit primärem Mammakarzinom

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
13507I	7,25	7,25	Erörterung der Besonderheiten des biomarkerbasierten Tests bei Patientinnen mit primärem Mammakarzinom
13540	19,09	19,09	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13540H	9,54	9,54	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13540R	20,99	20,99	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13540S	15,75	15,75	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13540V	14,31	14,31	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13540W	10,50	10,50	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13541	26,65	26,65	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13541H	13,32	13,32	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13541R	29,31	29,31	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13541S	21,99	21,99	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13541V	19,99	19,99	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13541W	14,66	14,66	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13542	27,64	27,64	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13542H	13,82	13,82	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13542R	30,40	30,40	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13542S	22,80	22,80	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13542V	20,73	20,73	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13542W	15,21	15,21	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13543	5,08	5,08	Zuschlag für die kardiologisch-internistische Grundversorgung
13543V	3,82	3,82	Zuschlag für die kardiologisch-internistische Grundversorgung
13544	1,36	1,36	Zuschlag zur GOP 13543
13544V	1,03	1,03	Zuschlag zur GOP 13543
13545	91,59	91,59	Zusatzpauschale Kardiologie
13545I	82,43	82,43	Zusatzpauschale Kardiologie
13546	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
13547	0,25	0,25	Zuschlag zu den GOP 13540 bis 13542
13548	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13548A	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
13548B	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13548C	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13548D	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13548E	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
13548F	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13548G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13548H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13551	64,07	64,07	Elektrostimulation des Herzens
13551I	57,67	57,67	Elektrostimulation des Herzens
13552	232,38	232,38	Externe elektrische Kardioversion
13552I	209,14	209,14	Externe elektrische Kardioversion
13560	48,83	48,83	Ergospirometrie

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
13560I	43,95	43,95	Ergospirometrie
13561	26,15	26,15	Zusatzpauschale Behandlung eines Herz-Transplantatträgers
13561I	23,54	23,54	Zusatzpauschale Behandlung eines Herz-Transplantatträgers
13571	26,77	26,77	Funktionsanalyse Herzschrittmacher
13571I	24,09	24,09	Funktionsanalyse Herzschrittmacher
13571J	26,77	26,77	Funktionsanalyse Herzschrittmacher
13571K	24,09	24,09	Funktionsanalyse Herzschrittmacher
13573	49,57	49,57	Funktionsanalyse Defibrillator/Kardioverter
13573I	44,62	44,62	Funktionsanalyse Defibrillator/Kardioverter
13573J	49,57	49,57	Funktionsanalyse Defibrillator/Kardioverter
13573K	44,62	44,62	Funktionsanalyse Defibrillator/Kardioverter
13574	49,57	49,57	Telemedizinische Kontrolle Defibrillator/Kardioverter
13574I	44,62	44,62	Telemedizinische Kontrolle Defibrillator/Kardioverter
13574J	49,57	49,57	Telemedizinische Kontrolle Defibrillator/Kardioverter
13574K	44,62	44,62	Telemedizinische Kontrolle Defibrillator/Kardioverter
13575	60,98	60,98	Funktionsanalyse CRT
13575I	54,88	54,88	Funktionsanalyse CRT
13575J	60,98	60,98	Funktionsanalyse CRT
13575K	54,88	54,88	Funktionsanalyse CRT
13576	60,98	60,98	Telemedizinische Funktionsanalyse CRT
13576I	54,88	54,88	Telemedizinische Funktionsanalyse CRT
13576J	60,98	60,98	Telemedizinische Funktionsanalyse CRT
13576K	54,88	54,88	Telemedizinische Funktionsanalyse CRT
13577	4,96	4,96	Zuschlag zu den GOP 13571, 13573 und 13575
13577I	4,46	4,46	Zuschlag zu den GOP 13571, 13573 und 13575
13577J	4,96	4,96	Zuschlag zu den GOP 13571, 13573 und 13575
13577K	4,46	4,46	Zuschlag zu den GOP 13571, 13573 und 13575
13578	8,06	8,06	Indikationsstellung zur Überwachung eines Patienten im Rahmen des Telemonitoring bei Herzinsuffizienz
13578I	7,25	7,25	Indikationsstellung zur Überwachung eines Patienten im Rahmen des Telemonitoring bei Herzinsuffizienz
13579	15,86	15,86	Zusatzpauschale für die Betreuung eines Patienten im Rahmen des Telemonitoring bei Herzinsuffizienz
13579I	14,28	14,28	Zusatzpauschale für die Betreuung eines Patienten im Rahmen des Telemonitoring bei Herzinsuffizienz
13583	11,77	11,77	Anleitung und Aufklärung durch ein Telemedizinzentrum zum Telemonitoring bei Herzinsuffizienz
13583I	10,60	10,60	Anleitung und Aufklärung durch ein Telemedizinzentrum zum Telemonitoring bei Herzinsuffizienz
13584	136,33	136,33	Telemonitoring bei Herzinsuffizienz mittels kardialem Aggregat
13584I	122,69	122,69	Telemonitoring bei Herzinsuffizienz mittels kardialem Aggregat
13585	29,12	29,12	Zuschlag zur GOP 13584 für das intensivierte Telemonitoring bei Herzinsuffizienz mittels kardialem Aggregat
13585I	26,21	26,21	Zuschlag zur GOP 13584 für das intensivierte Telemonitoring bei Herzinsuffizienz mittels kardialem Aggregat
13586	260,26	260,26	Telemonitoring bei Herzinsuffizienz mittels externen Messgeräten
13586I	234,24	234,24	Telemonitoring bei Herzinsuffizienz mittels externen Messgeräten
13587	29,12	29,12	Zuschlag zur GOP 13586 für das intensivierte Telemonitoring bei Herzinsuffizienz mittels externen Messgeräten
13587I	26,21	26,21	Zuschlag zur GOP 13586 für das intensivierte Telemonitoring bei Herzinsuffizienz mittels externen Messgeräten

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
13590	18,47	18,47	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13590H	9,23	9,23	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13590R	20,31	20,31	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13590S	15,23	15,23	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13590V	13,86	13,86	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13590W	10,16	10,16	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13591	28,26	28,26	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13591H	14,13	14,13	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13591R	31,08	31,08	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13591S	23,31	23,31	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13591V	21,19	21,19	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13591W	15,54	15,54	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13592	29,25	29,25	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13592H	14,62	14,62	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13592R	32,17	32,17	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13592S	24,13	24,13	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13592V	21,94	21,94	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13592W	16,09	16,09	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13594	5,08	5,08	Zuschlag für die nephrologisch-internistische Grundversorgung
13594V	3,82	3,82	Zuschlag für die nephrologisch-internistische Grundversorgung
13595	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
13596	1,36	1,36	Zuschlag zu der GOP 13594
13596V	1,03	1,03	Zuschlag zu der GOP 13594
13597	1,12	1,12	Zuschlag zu den GOP 13590 bis 13592
13598	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13598A	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
13598B	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13598C	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13598D	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13598E	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
13598F	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13598G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13598H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13600	26,15	26,15	Zusatzpauschale kontinuierliche Betreuung eines chronisch niereninsuffizienten Patienten
13600I	23,54	23,54	Zusatzpauschale kontinuierliche Betreuung eines chronisch niereninsuffizienten Patienten
13601	26,15	26,15	Zusatzpauschale Behandlung eines Nieren- oder Nieren-Bauchspeicheldrüsen-Transplantatträgers
13601I	23,54	23,54	Zusatzpauschale Behandlung eines Nieren- oder Nieren-Bauchspeicheldrüsen-Transplantatträgers
13602	37,43	37,43	Zusatzpauschale kontinuierliche Betreuung eines dialysepflichtigen Patienten
13602I	33,69	33,69	Zusatzpauschale kontinuierliche Betreuung eines dialysepflichtigen Patienten
13610	18,47	18,47	Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei Hämodialyse, Peritonealdialyse und Sonderverfahren
13610I	16,62	16,62	Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei Hämodialyse, Peritonealdialyse und Sonderverfahren

Bezeichnung	GOP	Wert amb.	Wert stat.*)
Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei Peritonealdialyse	13611	9,17	9,17
Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei Peritonealdialyse	13611I	8,25	8,25
Zuschlag zu den GOP 13610 und 13611 für die Durchführung einer Trainingsdialyse	13612	27,89	27,89
Zuschlag zu den GOP 13610 und 13611 für die Durchführung einer Trainingsdialyse	13612I	25,10	25,10
Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei LDL-Apherese	13620	18,47	18,47
Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei LDL-Apherese	13620I	16,62	16,62
Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei Apherese bei rheumatoider Arthritis	13621	18,47	18,47
Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei Apherese bei rheumatoider Arthritis	13621I	16,62	16,62
Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei LDL-Apherese	13622	18,47	18,47
Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei LDL-Apherese	13622I	16,62	16,62
Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	13640	21,94	21,94
Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	13640H	10,97	10,97
Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	13640R	24,13	24,13
Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	13640S	18,09	18,09
Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	13640V	16,46	16,46
Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	13640W	12,07	12,07
Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr	13641	25,78	25,78
Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr	13641H	12,89	12,89
Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr	13641R	28,36	28,36
Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr	13641S	21,27	21,27
Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr	13641V	19,33	19,33
Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr	13641W	14,18	14,18
Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	13642	26,15	26,15
Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	13642H	13,08	13,08
Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	13642R	28,77	28,77
Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	13642S	21,58	21,58
Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	13642V	19,62	19,62
Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	13642W	14,39	14,39
Zuschlag für die pneumologisch-internistische Grundversorgung	13644	5,08	5,08
Zuschlag für die pneumologisch-internistische Grundversorgung	13644V	3,82	3,82
Zuschlag Hygiene	13645	0,25	0,25
Zuschlag zur GOP 13644	13646	1,36	1,36
Zuschlag zur GOP 13644	13646V	1,03	1,03
Zuschlag zu den GOP 13640 bis 13642	13647	0,74	0,74
Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall	13648	0,00	0,00
Zuschlag TSS-Terminvermittlung	13648A	0,00	0,00
Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall	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	13648E	0,00	0,00
Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall	13648F	0,00	0,00

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
13648G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13648H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
13650	38,54	38,54	Zusatzpauschale Pneumologisch-Diagnostischer Komplex
13650I	34,69	34,69	Zusatzpauschale Pneumologisch-Diagnostischer Komplex
13651	45,48	45,48	Zuschlag unspezifischer Provokationstest
13651I	40,94	40,94	Zuschlag unspezifischer Provokationstest
13652	32,47	32,47	Zuschlag im Zusammenhang mit der GOP 13650
13652I	29,22	29,22	Zuschlag im Zusammenhang mit der GOP 13650
13660	48,83	48,83	Ergospirometrie
13660I	43,95	43,95	Ergospirometrie
13661	10,41	10,41	Bestimmung des Säurebasenhaushalts und Blutgasanalyse
13661I	9,37	9,37	Bestimmung des Säurebasenhaushalts und Blutgasanalyse
13662	141,53	141,53	Bronchoskopie
13662A	141,53	141,53	Bronchoskopie
13662I	127,38	127,38	Bronchoskopie
13662K	127,38	127,38	Bronchoskopie
13663	27,76	27,76	Zuschlag Intervention, perbronchiale Biopsie, BAL, Broncho-alveoläre Lavage
13663I	24,99	24,99	Zuschlag Intervention, perbronchiale Biopsie, BAL, Broncho-alveoläre Lavage
13664	56,14	56,14	Zuschlag Laservaporisation
13664I	50,53	50,53	Zuschlag Laservaporisation
13670	147,73	147,73	Thorakoskopie
13670I	132,96	132,96	Thorakoskopie
13675	23,67	23,67	Zusatzpauschale Onkologie
13675I	21,30	21,30	Zusatzpauschale Onkologie
13677	26,15	26,15	Zusatzpauschale Behandlung eines Lungen- oder Herz-Lungen-Transplantatträgers
13677I	23,54	23,54	Zusatzpauschale Behandlung eines Lungen- oder Herz-Lungen-Transplantatträgers
13678	10,91	10,91	FeNO-Messung zur Indikationsstellung einer Therapie mit Dupilumab
13678I	9,82	9,82	FeNO-Messung zur Indikationsstellung einer Therapie mit Dupilumab
13690	17,97	17,97	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13690H	8,99	8,99	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13690R	19,77	19,77	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13690S	14,82	14,82	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13690V	13,48	13,48	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13690W	9,89	9,89	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13691	30,74	30,74	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13691H	15,37	15,37	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13691R	33,81	33,81	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13691S	25,36	25,36	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13691V	23,05	23,05	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13691W	16,90	16,90	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
13692	30,49	30,49	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
13692H	15,24	15,24	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13692R	33,54	33,54	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13692S	25,16	25,16	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13692V	22,87	22,87	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13692W	16,77	16,77	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13694	5,08	5,08	Zuschlag für die rheumatologisch-internistische Grundversorgung
13694V	3,82	3,82	Zuschlag für die rheumatologisch-internistische Grundversorgung
13695	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
13696	1,36	1,36	Zuschlag zur GOP 13694
13696V	1,03	1,03	Zuschlag zur GOP 13694
13697	0,74	0,74	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	28,75	28,75	Zusatzpauschale internistische Rheumatologie
13700I	25,88	25,88	Zusatzpauschale internistische Rheumatologie
13701	19,09	19,09	Zusatzpauschale Rheumatologische Funktionsdiagnostik
13701I	17,18	17,18	Zusatzpauschale Rheumatologische Funktionsdiagnostik
13910	15,00	15,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13910A	29,99	29,99	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13910B	15,00	15,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13910C	12,00	12,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13910D	6,00	6,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13910E	22,49	22,49	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13910F	11,25	11,25	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13910G	9,00	9,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13910H	4,50	4,50	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13911	22,80	22,80	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13911A	45,61	45,61	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13911B	22,80	22,80	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13911C	18,24	18,24	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13911D	9,12	9,12	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13911E	34,21	34,21	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13911F	17,10	17,10	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13911G	13,68	13,68	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
13911H	6,84	6,84	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13912	24,29	24,29	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13912A	48,58	48,58	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13912B	24,29	24,29	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13912C	19,43	19,43	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13912D	9,72	9,72	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13912E	36,44	36,44	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13912F	18,22	18,22	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13912G	14,57	14,57	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13912H	7,29	7,29	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13920	24,17	24,17	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13920A	48,33	48,33	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13920B	24,17	24,17	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13920C	19,33	19,33	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13920D	9,67	9,67	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13920E	36,25	36,25	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13920F	18,13	18,13	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13920G	14,50	14,50	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13920H	7,25	7,25	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13921	25,53	25,53	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13921A	51,06	51,06	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13921B	25,53	25,53	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13921C	20,42	20,42	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13921D	10,21	10,21	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13921E	38,30	38,30	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13921F	19,15	19,15	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13921G	15,32	15,32	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13921H	7,66	7,66	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13922	26,15	26,15	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13922A	52,30	52,30	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13922B	26,15	26,15	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13922C	20,92	20,92	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13922D	10,46	10,46	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13922E	39,23	39,23	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13922F	19,62	19,62	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13922G	15,69	15,69	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13922H	7,85	7,85	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13930	21,07	21,07	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13930A	42,14	42,14	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13930B	21,07	21,07	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13930C	16,86	16,86	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
13930D	8,43	8,43	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13930E	31,60	31,60	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13930F	15,80	15,80	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13930G	12,64	12,64	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13930H	6,32	6,32	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13931	26,40	26,40	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13931A	52,80	52,80	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13931B	26,40	26,40	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13931C	21,12	21,12	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13931D	10,56	10,56	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13931E	39,60	39,60	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13931F	19,80	19,80	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13931G	15,84	15,84	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13931H	7,92	7,92	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13932	25,65	25,65	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13932A	51,31	51,31	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13932B	25,65	25,65	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13932C	20,52	20,52	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13932D	10,26	10,26	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13932E	38,48	38,48	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13932F	19,25	19,25	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13932G	15,39	15,39	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13932H	7,70	7,70	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13940	14,00	14,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13940A	28,01	28,01	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13940B	14,00	14,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13940C	11,20	11,20	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13940D	5,60	5,60	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13940E	21,01	21,01	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13940F	10,51	10,51	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13940G	8,40	8,40	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13940H	4,20	4,20	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13941	20,94	20,94	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13941A	41,89	41,89	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13941B	20,94	20,94	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13941C	16,76	16,76	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13941D	8,38	8,38	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13941E	31,42	31,42	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13941F	15,71	15,71	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13941G	12,57	12,57	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13941H	6,28	6,28	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
13942	21,81	21,81	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13942A	43,62	43,62	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13942B	21,81	21,81	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13942C	17,45	17,45	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13942D	8,72	8,72	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13942E	32,72	32,72	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13942F	16,36	16,36	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13942G	13,09	13,09	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13942H	6,54	6,54	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13950	31,73	31,73	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13950A	63,45	63,45	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13950B	31,73	31,73	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13950C	25,38	25,38	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13950D	12,69	12,69	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13950E	47,59	47,59	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13950F	23,80	23,80	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13950G	19,04	19,04	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13950H	9,52	9,52	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13951	38,92	38,92	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13951A	77,83	77,83	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13951B	38,92	38,92	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13951C	31,13	31,13	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13951D	15,57	15,57	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13951E	58,37	58,37	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13951F	29,19	29,19	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13951G	23,35	23,35	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13951H	11,67	11,67	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13952	40,90	40,90	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13952A	81,80	81,80	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13952B	40,90	40,90	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13952C	32,72	32,72	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13952D	16,36	16,36	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13952E	61,35	61,35	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13952F	30,67	30,67	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13952G	24,54	24,54	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13952H	12,27	12,27	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13960	19,09	19,09	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13960A	38,17	38,17	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13960B	19,09	19,09	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13960C	15,27	15,27	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13960D	7,63	7,63	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
13960E	28,63	28,63	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13960F	14,31	14,31	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13960G	11,45	11,45	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13960H	5,73	5,73	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13961	26,65	26,65	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13961A	53,29	53,29	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13961B	26,65	26,65	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13961C	21,32	21,32	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13961D	10,66	10,66	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13961E	39,97	39,97	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13961F	19,99	19,99	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13961G	15,99	15,99	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13961H	7,99	7,99	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13962	27,64	27,64	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13962A	55,27	55,27	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13962B	27,64	27,64	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13962C	22,11	22,11	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13962D	11,05	11,05	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13962E	41,46	41,46	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13962F	20,73	20,73	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13962G	16,58	16,58	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13962H	8,29	8,29	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13970	18,47	18,47	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13970A	36,93	36,93	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13970B	18,47	18,47	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13970C	14,77	14,77	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13970D	7,39	7,39	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13970E	27,70	27,70	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13970F	13,86	13,86	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13970G	11,08	11,08	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13970H	5,54	5,54	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13971	28,26	28,26	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13971A	56,51	56,51	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13971B	28,26	28,26	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13971C	22,61	22,61	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13971D	11,30	11,30	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13971E	42,39	42,39	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13971F	21,19	21,19	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13971G	16,95	16,95	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13971H	8,48	8,48	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13972	29,25	29,25	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
13972A	58,50	58,50	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13972B	29,25	29,25	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13972C	23,40	23,40	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13972D	11,70	11,70	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13972E	43,87	43,87	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13972F	21,94	21,94	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13972G	17,55	17,55	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13972H	8,77	8,77	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13980	21,94	21,94	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13980A	43,87	43,87	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13980B	21,94	21,94	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13980C	17,55	17,55	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13980D	8,77	8,77	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13980E	32,90	32,90	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13980F	16,46	16,46	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13980G	13,16	13,16	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13980H	6,58	6,58	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13981	25,78	25,78	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13981A	51,56	51,56	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13981B	25,78	25,78	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13981C	20,62	20,62	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13981D	10,31	10,31	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13981E	38,67	38,67	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13981F	19,33	19,33	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13981G	15,47	15,47	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13981H	7,73	7,73	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13982	26,15	26,15	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13982A	52,30	52,30	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13982B	26,15	26,15	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13982C	20,92	20,92	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13982D	10,46	10,46	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13982E	39,23	39,23	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13982F	19,62	19,62	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13982G	15,69	15,69	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13982H	7,85	7,85	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13990	17,97	17,97	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13990A	35,94	35,94	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
13990B	17,97	17,97	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13990C	14,38	14,38	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13990D	7,19	7,19	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13990E	26,96	26,96	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
13990F	13,48	13,48	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13990G	10,78	10,78	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13990H	5,39	5,39	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
13991	30,74	30,74	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13991A	61,47	61,47	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13991B	30,74	30,74	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13991C	24,59	24,59	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13991D	12,29	12,29	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13991E	46,10	46,10	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
13991F	23,05	23,05	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13991G	18,44	18,44	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13991H	9,22	9,22	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
13992	30,49	30,49	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13992A	60,98	60,98	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13992B	30,49	30,49	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13992C	24,39	24,39	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13992D	12,20	12,20	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13992E	45,73	45,73	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
13992F	22,87	22,87	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13992G	18,29	18,29	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
13992H	9,15	9,15	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
14210	22,43	22,43	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
14210H	11,22	11,22	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
14210R	24,68	24,68	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
14210S	19,74	19,74	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
14210V	17,95	17,95	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
14210W	12,34	12,34	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
14211	22,93	22,93	Grundpauschale ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 21. Lebensjahr
14211H	11,46	11,46	Grundpauschale 6. - 21. Lebensjahr
14211R	25,22	25,22	Grundpauschale 6. - 21. Lebensjahr
14211S	20,18	20,18	Grundpauschale ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 21. Lebensjahr
14211V	18,34	18,34	Grundpauschale ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 21. Lebensjahr
14211W	12,62	12,62	Grundpauschale 6. - 21. Lebensjahr
14214	10,53	10,53	Zuschlag für die kinder- und jugendpsychiatrische Grundversorgung
14214V	8,43	8,43	Zuschlag für die kinder- und jugendpsychiatrische Grundversorgung
14215	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
14216	2,85	2,85	Zuschlag zur GOP 14214
14216V	2,28	2,28	Zuschlag zur GOP 14214
14217	0,25	0,25	Zuschlag zu den GOP 14210 bis 14211
14218	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
14218A	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
14218B	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
14218C	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
14218D	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
14218E	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
14218F	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
14218G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
14218H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
14220	19,09	19,09	Gespräch, Beratung, Erörterung, Abklärung (Einzelbehandlung)
14220V	19,09	19,09	Gespräch, Beratung, Erörterung, Abklärung (Einzelbehandlung)
14221	20,94	20,94	Gruppenbehandlung
14221V	20,94	20,94	Gruppenbehandlung
14222	14,75	14,75	Anleitung Bezugs- oder Kontaktperson
14222V	14,75	14,75	Anleitung Bezugs- oder Kontaktperson
14240	24,04	24,04	Psychiatrische Betreuung
14310	14,13	14,13	Funktionelle Entwicklungstherapie (Einzelbehandlung)
14311	6,69	6,69	Funktionelle Entwicklungstherapie (Gruppenbehandlung)
14312	22,68	22,68	Untersuchung zur funktionellen Entwicklung
14313	46,72	46,72	Zusatzpauschale kontinuierliche Mitbetreuung in häuslicher Umgebung
14314	26,27	26,27	Zusatzpauschale kontinuierliche Mitbetreuung in beschützenden Einrichtungen oder Heimen
14320	33,96	33,96	EEG
14321	75,85	75,85	Langzeit-EEG
14330	14,62	14,62	Elektronystagmo-/Okulographie, Blinkreflexprüfung
14331	32,59	32,59	Neurophysiologische Untersuchung (SEP, VEP, AEP, MEP)
14910	22,43	22,43	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
14910A	44,86	44,86	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
14910B	22,43	22,43	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
14910C	17,95	17,95	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
14910D	8,97	8,97	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
14910E	35,89	35,89	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
14910F	17,95	17,95	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
14910G	14,35	14,35	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
14910H	7,18	7,18	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
14911	22,93	22,93	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6. bis 21. Lebensjahr
14911A	45,86	45,86	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6. bis 21. Lebensjahr
14911B	22,93	22,93	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6. bis 21. Lebensjahr
14911C	18,34	18,34	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6. bis 21. Lebensjahr
14911D	9,17	9,17	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6. bis 21. Lebensjahr
14911E	36,68	36,68	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6. bis 21. Lebensjahr
14911F	18,34	18,34	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6. bis 21. Lebensjahr
14911G	14,67	14,67	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6. bis 21. Lebensjahr
14911H	7,34	7,34	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6. bis 21. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
15210	17,72	17,72	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
15210H	8,86	8,86	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
15210R	19,49	19,49	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
15210S	14,62	14,62	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
15210V	13,30	13,30	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
15210W	9,75	9,75	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
15211	15,99	15,99	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
15211H	7,99	7,99	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
15211R	17,59	17,59	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
15211S	13,19	13,19	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
15211V	12,00	12,00	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
15211W	8,80	8,80	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
15212	15,00	15,00	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
15212H	7,50	7,50	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
15212R	16,50	16,50	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
15212S	12,37	12,37	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
15212V	11,25	11,25	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
15212W	8,25	8,25	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
15215	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
15228	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
15228A	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
15228B	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
15228C	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
15228D	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
15228E	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
15228F	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
15228G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
15228H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
15310	7,44	7,44	Zusatzpauschale Myoarthropathien der Kiefergelenke
15311	5,95	5,95	Situationsmodell Kiefer
15321	11,03	11,03	Klein chirurgischer Eingriff im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich I
			Klein chirurgischer Eingriff II im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich und/oder primäre Wundversorgung im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich
15322	20,57	20,57	Klein chirurgischer Eingriff III im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich
15323	35,32	35,32	Zuschlag zu den GOP 15321 bis 15323 für die zusätzliche Wurzelkanalbehandlung
15324	17,23	17,23	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
15345	23,67	23,67	Zusatzpauschale Onkologie
15910	17,72	17,72	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
15910A	35,45	35,45	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
15910B	17,72	17,72	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
15910C	14,18	14,18	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
15910D	7,09	7,09	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
15910E	26,58	26,58	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
15910F	13,30	13,30	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
15910G	10,63	10,63	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
15910H	5,32	5,32	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
15911	15,99	15,99	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
15911A	31,97	31,97	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
15911B	15,99	15,99	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
15911C	12,79	12,79	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
15911D	6,39	6,39	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
15911E	23,98	23,98	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
15911F	12,00	12,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
15911G	9,59	9,59	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
15911H	4,80	4,80	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
15912	15,00	15,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
15912A	29,99	29,99	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
15912B	15,00	15,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
15912C	12,00	12,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
15912D	6,00	6,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
15912E	22,49	22,49	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
15912F	11,25	11,25	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
15912G	9,00	9,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
15912H	4,50	4,50	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
16210	24,29	24,29	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
16210H	12,15	12,15	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
16210R	26,72	26,72	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
16210S	21,38	21,38	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
16210V	19,43	19,43	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
16210W	13,36	13,36	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
16211	22,80	22,80	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
16211H	11,40	11,40	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
16211R	25,08	25,08	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
16211S	20,06	20,06	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
16211V	18,24	18,24	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
16211W	12,54	12,54	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
16212	23,05	23,05	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
16212H	11,53	11,53	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
16212R	25,36	25,36	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
16212S	20,29	20,29	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
16212V	18,44	18,44	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
16212W	12,68	12,68	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
16214	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
16215	4,83	4,83	Zuschlag für die neurologische Grundversorgung
16215V	3,87	3,87	Zuschlag für die neurologische Grundversorgung
16217	1,24	1,24	Zuschlag zur GOP 16215
16217V	0,99	0,99	Zuschlag zur GOP 16215
16218	0,74	0,74	Zuschlag zu den GOP 16210 bis 16212
16220	19,09	19,09	Gespräch, Beratung, Erörterung, Abklärung (Einzelbehandlung)
16220V	19,09	19,09	Gespräch, Beratung, Erörterung, Abklärung (Einzelbehandlung)
16222	16,86	16,86	Zuschlag bei schweren neuropsychologischen und verhaltensneurologischen Störungen
16225	24,66	24,66	Überprüfung einer Duodenal-DOPA-Pumpe
16228	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
16228A	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
16228B	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
16228C	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
16228D	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
16228E	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
16228F	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
16228G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
16228H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
16230	46,72	46,72	Zusatzpauschale kontinuierliche Mitbetreuung in der häuslichen Umgebung
16231	26,27	26,27	Zusatzpauschale kontinuierliche Mitbetreuung in beschützenden Einrichtungen oder Heimen
16232	22,93	22,93	Diagnostik und/oder Behandlung von Erkrankungen der Wirbelsäule bei Jugendlichen und Erwachsenen
			Zusatzpauschale Mitbetreuung eines Patienten mit einer Erkrankung des zentralen Nervensystems in der häuslichen Umgebung
16233	42,14	42,14	
16310	33,96	33,96	EEG
16311	75,85	75,85	Langzeit-EEG
16320	14,62	14,62	Elektronystagmo-/Okulographie, Blinkreflexprüfung
16321	32,59	32,59	Neurophysiologische Untersuchung (SEP, VEP, AEP, MEP)
16322	25,90	25,90	Zusatzpauschale Abklärung einer peripheren neuromuskulären Erkrankung
16340	2,85	2,85	Testverfahren bei Demenzverdacht
16371	68,78	68,78	Anwendung und Auswertung des Aachener Aphasiestests (AAT)
16910	24,29	24,29	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
16910A	48,58	48,58	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
16910B	24,29	24,29	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
16910C	19,43	19,43	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
16910D	9,72	9,72	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
16910E	38,87	38,87	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
16910F	19,43	19,43	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
16910G	15,54	15,54	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
16910H	7,77	7,77	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
16911	22,80	22,80	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
16911A	45,61	45,61	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
16911B	22,80	22,80	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
16911C	18,24	18,24	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
16911D	9,12	9,12	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
16911E	36,49	36,49	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
16911F	18,24	18,24	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
16911G	14,60	14,60	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
16911H	7,30	7,30	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
16912	23,05	23,05	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
16912A	46,10	46,10	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
16912B	23,05	23,05	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
16912C	18,44	18,44	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
16912D	9,22	9,22	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
16912E	36,88	36,88	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
16912F	18,44	18,44	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
16912G	14,75	14,75	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
16912H	7,37	7,37	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
17210	10,91	10,91	Konsiliarpauschale
17210H	5,45	5,45	Konsiliarpauschale
17210R	12,00	12,00	Konsiliarpauschale
17210S	9,59	9,59	Konsiliarpauschale
17210V	8,72	8,72	Konsiliarpauschale
17210W	6,00	6,00	Konsiliarpauschale
17214	20,57	20,57	Zuschlag bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern
17215	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
17228	10,91	10,91	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
17228A	21,81	21,81	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
17228B	10,91	10,91	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
17228C	8,72	8,72	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
17228D	4,36	4,36	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
17228E	17,45	17,45	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
17228F	8,72	8,72	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
17228G	6,98	6,98	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
17228H	3,49	3,49	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
17310	49,70	49,70	Teilkörperszintigraphie
17311	70,15	70,15	Ganzkörperszintigraphie
17320	43,50	43,50	Schilddrüsen-Szintigraphie
17321	65,07	65,07	Radiojod-Zweiphasentest
17330	101,01	101,01	Zusatzpauschale Myokard-Szintigraphie unter Belastung
17331	74,86	74,86	Zusatzpauschale Myokard-Szintigraphie in Ruhe
17332	96,92	96,92	Zusatzpauschale nuklearmedizinische Herzfunktionsdiagnostik unter Belastung

Bezeichnung	GOP	Wert amb.	Wert stat.*)
Zusatzpauschale nuklearmedizinische Herzfunktionsdiagnostik in Ruhe	17333	47,71	47,71
Zusatzpauschale Nierenfunktionsdiagnostik	17340	78,57	78,57
Zuschlag bei Intervention	17341	40,90	40,90
Zusatzpauschale nuklearmedizinisch-hämatologische Untersuchung	17350	60,23	60,23
Zusatzpauschale nuklearmedizinisch-intestinale Funktionsdiagnostik	17351	63,21	63,21
Zuschlag Extravasalphasenuntersuchung bei Mehrphasenszintigraphie	17360	19,33	19,33
Zuschlag sequentielle Aufnahmetechnik	17361	32,59	32,59
Zuschlag SPECT, Einkopf	17362	66,68	66,68
Zuschlag SPECT, Zwei- oder Mehrkopf	17363	119,10	119,10
Zusatzpauschale Radiojodtherapie	17370	65,44	65,44
Zusatzpauschale Radiosynoviorthese	17371	31,60	31,60
Zusatzpauschale Radionuklidtherapie	17372	90,35	90,35
Zusatzpauschale Radiosynoviorthese an großen oder mittleren Gelenken	17373	96,05	96,05
Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	18210	22,56	22,56
Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	18210H	11,28	11,28
Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	18210R	24,81	24,81
Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	18210S	18,61	18,61
Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	18210V	16,92	16,92
Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	18210W	12,41	12,41
Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr	18211	23,80	23,80
Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr	18211H	11,90	11,90
Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr	18211R	26,17	26,17
Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr	18211S	19,63	19,63
Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr	18211V	17,85	17,85
Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr	18211W	13,09	13,09
Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	18212	27,51	27,51
Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	18212H	13,76	13,76
Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	18212R	30,26	30,26
Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	18212S	22,70	22,70
Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	18212V	20,64	20,64
Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	18212W	15,13	15,13
Zuschlag Hygiene	18215	0,25	0,25
Zuschlag für die orthopädische Grundversorgung	18220	3,84	3,84
Zuschlag für die orthopädische Grundversorgung	18220V	2,89	2,89
Zuschlag zur GOP 18220	18222	0,99	0,99
Zuschlag zur GOP 18220	18222V	0,74	0,74
Zuschlag zu den GOP 18210 bis 18212	18227	0,25	0,25
Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall	18228	0,00	0,00
Zuschlag TSS-Terminvermittlung	18228A	0,00	0,00
Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall	18228B	0,00	0,00
Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall	18228C	0,00	0,00

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
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
			Zusatzpauschale Behandlung und ggf. Diagnostik von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern
18310	28,88	28,88	Zusatzpauschale Behandlung und ggf. Diagnostik von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates bei Jugendlichen und bei Erwachsenen
18311	27,02	27,02	Zusatzpauschale Orthopädische oder orthopädisch-rheumatologische Funktionsdiagnostik bzw. Assessment mittels Untersuchungsinventaren
18320	19,09	19,09	Zusatzpauschale Diagnostik und/oder orthopädische Therapie eines Patienten mit einer Funktionsstörung der Hand
18330	26,27	26,27	Zusatzpauschale Diagnostik und/oder Behandlung von degenerativen Erkrankungen der Wirbelsäule bei Jugendlichen und bei Erwachsenen
18331	20,82	20,82	Behandlung von sekundär heilenden Wunden oder Decubitalulcera
18340	33,59	33,59	Zusatzpauschale Behandlung von Rheumatoider Arthritis, Spondyloarthritis, Kollagenose, Myositis
18700	30,98	30,98	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
18910	22,56	22,56	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
18910A	45,11	45,11	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
18910B	22,56	22,56	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
18910C	18,04	18,04	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
18910D	9,02	9,02	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
18910E	33,83	33,83	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
18910F	16,92	16,92	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
18910G	13,53	13,53	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
18910H	6,77	6,77	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
18911	23,80	23,80	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 6.- 59. Lebensjahr
18911A	47,59	47,59	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 6.- 59. Lebensjahr
18911B	23,80	23,80	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 6.- 59. Lebensjahr
18911C	19,04	19,04	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 6.- 59. Lebensjahr
18911D	9,52	9,52	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 6.- 59. Lebensjahr
18911E	35,69	35,69	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 6.- 59. Lebensjahr
18911F	17,85	17,85	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 6.- 59. Lebensjahr
18911G	14,28	14,28	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 6.- 59. Lebensjahr
18911H	7,14	7,14	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 6.- 59. Lebensjahr
18912	27,51	27,51	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
18912A	55,03	55,03	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
18912B	27,51	27,51	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
18912C	22,01	22,01	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
18912D	11,01	11,01	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
18912E	41,27	41,27	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
18912F	20,64	20,64	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
18912G	16,51	16,51	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
18912H	8,25	8,25	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
19210	7,93	7,93	Konsiliarpauschale
19210H	3,97	3,97	Konsiliarpauschale
19210R	8,72	8,72	Konsiliarpauschale
19210W	4,36	4,36	Konsiliarpauschale
19215	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
19310	10,29	10,29	Histologische oder zytologische Untersuchung eines Materials
19312	5,70	5,70	Zuschlag zu den GOP 19310, 19315 und 19319 für die Anwendung von Sonderverfahren
19313	29,99	29,99	Zuschlag zu der GOP 19310 und 19315
19314	44,86	44,86	Zuschlag zu der GOP 19310, Einbettung in Kunststoff
19315	10,29	10,29	Histopathologische Untersuchung Hautkrebs-Screening
19317	168,05	168,05	Grading und immunhistochemische Bestimmung des Rezeptorstatus im Mammographie-Screening
19319	8,06	8,06	Zytologische Untersuchung von Urin
			Histologische oder zytologische Untersuchung eines Materials unter Anwendung eines immunchemischen Sonderverfahrens
19320	27,02	27,02	Sonderverfahrens
19321	35,57	35,57	Immunhistochemischer und/oder immunzytochemischer Nachweis von Rezeptoren
19322	52,67	52,67	Immunhistochemischer Nachweis des HER2-Rezeptors
			Zytologische Untersuchung eines oder mehrerer Abstriche(s) von der Portio-Oberfläche und/oder aus dem Zervixkanal
19327	23,18	23,18	
19328	23,30	23,30	DNA- und/oder mRNA-Nachweis ausschließlich von High-Risk-HPV-Typen sowie ggf. Genotypisierung
19330	31,73	31,73	Zytologische Untersuchung eines Materials mit DNA-Bestimmung
19332	29,37	29,37	Identifizierung von Zell- oder Gewebsstrukturen an morphologischem Untersuchungsgut
19401	17,97	17,97	Grundpauschale tumorgenetische in-vitro-Diagnostik
			Zuschlag für eine wissenschaftliche ärztliche Beurteilung komplexer krankheitsrelevanter tumorgenetischer Analysen im individuellen Kontext
19402	51,56	51,56	
19403	42,01	42,01	Laborgrundpauschale Tumorgenetik
19404	29,25	29,25	Aufarbeitung einer Gewebe- oder Organprobe
19405	116,99	116,99	Höchstwert für die GOP 19404
			Molekularzytogenetische Charakterisierung chromosomaler Aberrationen an Inter- oder Metaphasen mittels in-situ-Hybridisierung oder Untersuchung auf Mikrodeletionen/-duplikationen
19410	64,20	64,20	
19411	106,34	106,34	Gezielte Untersuchung einer/eines krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden Translokation/Fusionsgens
19412	531,68	531,68	Höchstwert für die GOP 19411
			Gezielter Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden somatischen genomischen Punktmutation, Deletion oder Duplikation in kodierenden oder regulatorischen Sequenzen
19421	26,15	26,15	
19422	392,25	392,25	Höchstwert für die GOP 19421
			Mutationssuche zum Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden somatischen genomischen Mutation mit klinisch relevanten Eigenschaften
19424	84,03	84,03	

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
19424Y	42,01	42,01	Mutationssuche zum Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden somatischen genomischen Mutation mit klinisch relevanten Eigenschaften
19426	107,45	107,45	Untersuchung einer Mikrosatelliteninstabilität mittels nukleinsäurebasierter Verfahren im Tumormaterial
19427	3087,69	3087,69	Höchstwert für die GOP 19424
19430	34,45	34,45	Affinitätsanreicherung neoplastischer Zellen mittels spezifischer Ligand-Zell-Interaktion (z. B. immunomagnetische Anreicherung)
19431	112,28	112,28	Anwendung eines Kulturverfahrens zur Anzucht von Zellen und Präparation der Zellkerne zu weiteren Analysen
19432	104,35	104,35	Bestimmung des Karyotyps mittels lichtmikroskopischer Bänderungsanalyse
19433	435,26	435,26	B-Zell- oder T-Zell-Klonalitätsuntersuchung
19434	143,27	143,27	Chimärismanalyse nach allogener Stammzelltransplantation
19435	167,06	167,06	Nachweis einer minimalen Resterkrankung bei hämatologischen Neoplasien
19436	68,91	68,91	Höchstwert für die GOP 19430
19437	336,85	336,85	Höchstwert für die GOP 19431
19438	313,06	313,06	Höchstwert für die GOP 19432
19439	244,52	244,52	Zuschlag zur GOP 19435 für die Quantifizierung patientenspezifischer rearrangierter TCR- oder IG-Regionen zum Nachweis klonaler Genumlagerungen
19450	64,20	64,20	Molekularzytogenetische Charakterisierung chromosomaler Aberrationen an Inter- oder Metaphasen mittels in-situ-Hybridisierung oder Untersuchung auf Mikrodeletionen/-duplicierungen
19451	26,15	26,15	Gezielte Untersuchung einer somatischen genomischen Punktmutation, einer Deletion oder Duplikation in kodierenden oder regulatorischen Sequenzen
19452	106,34	106,34	Gezielte Untersuchung einer/eines krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden Translokation/Fusionsgens
19453	84,03	84,03	Mutationssuche zum Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden somatischen genomischen Mutation mit klinisch relevanten Eigenschaften
19453Y	42,01	42,01	Mutationssuche zum Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden somatischen genomischen Mutation mit klinisch relevanten Eigenschaften
19456	2298,11	2298,11	Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden genetischen Veränderung menschlicher DNA zur Indikationsstellung einer gezielten medikamentösen Behandlung
19457	392,25	392,25	Höchstwert für die GOP 19451
19458	531,68	531,68	Höchstwert für die GOP 19452
19459	3087,69	3087,69	Höchstwert für die GOP 19453
19460	487,56	487,56	Nachweis der T790M-EGFR-Mutation in freien Nukleinsäuren
19461	487,56	487,56	Nachweis oder Ausschluss von allen bekannten EGFR-aktivierenden Mutationen in den Exons 18 bis 21 mittels Flüssigbiopsie
19463	260,26	260,26	Gezielte Bestimmung von PIK3CA-Mutationen unter Verwendung von zirkulierender Tumor-DNA
19464	107,45	107,45	Untersuchung einer Mikrosatelliteninstabilität im Tumormaterial zur Indikationsstellung einer gezielten medikamentösen Behandlung, wenn diese laut Fachinformation obligat ist
19465	487,56	487,56	Nachweis oder Ausschluss von allen bekannten MET-Exon-14-Skipping-Mutationen unter Verwendung von zirkulierender Tumor-DNA
19466	260,26	260,26	Gezielte Bestimmung von ESR1-Mutationen unter Verwendung von zirkulierender Tumor-DNA
19467	725,01	725,01	Bestimmung des PIK3CA- und ESR1-Mutationsstatus unter Verwendung zirkulierender Tumor-DNA

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
19503	1893,71	1893,71	Biomarkerbasierter Test unter Anwendung der Vorgehensweise des EndoPredict® gemäß Nr. 30 Anlage I der MVV-RL beim Mammakarzinom
19504	2339,87	2339,87	Biomarkerbasierter Test unter Anwendung der Vorgehensweise des MammaPrint® gemäß Nr. 30 Anlage I der MVV-RL beim Mammakarzinom
19505	2339,87	2339,87	Biomarkerbasierter Test unter Anwendung der Vorgehensweise des Prosigna® gemäß Nr. 30 Anlage I der MVV-RL beim Mammakarzinom
19506	2941,20	2941,20	Biomarkerbasierter Test unter Anwendung der Vorgehensweise des Oncotype DX Breast Recurrence Score® gemäß Nr. 30 Anlage I der MVV-RL beim Mammakarzinom
20210	37,06	37,06	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
20210H	18,53	18,53	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
20210R	40,76	40,76	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
20210S	28,53	28,53	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
20210V	25,94	25,94	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
20210W	20,39	20,39	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
20211	25,03	25,03	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
20211H	12,52	12,52	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
20211R	27,54	27,54	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
20211S	19,27	19,27	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
20211V	17,52	17,52	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
20211W	13,77	13,77	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
20212	25,16	25,16	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
20212H	12,58	12,58	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
20212R	27,67	27,67	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
20212S	19,37	19,37	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
20212V	17,61	17,61	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
20212W	13,84	13,84	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
20215	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
20220	3,35	3,35	Zuschlag für die phoniatrisch-pädaudiologische Grundversorgung
20220V	2,34	2,34	Zuschlag für die phoniatrisch-pädaudiologische Grundversorgung
20222	0,87	0,87	Zuschlag zur GOP 20220
20222V	0,61	0,61	Zuschlag zur GOP 20220
20227	0,25	0,25	Zuschlag zu den GOP 20210 bis 20212
20228	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
20228A	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
20228B	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
20228C	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
20228D	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
20228E	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
20228F	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
20228G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
20228H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
20310	9,17	9,17	Lupenlaryngoskopie
20311	20,20	20,20	Schwebe- oder Stütlaryngoskopie
20312	30,49	30,49	Direkte Laryngoskopie beim Kind
20313	9,91	9,91	Stroboskopische Untersuchung der Stimmlippen
20314	16,86	16,86	Videostroboskopie
20320	18,09	18,09	Tonschwellenaudiometrie
20321	16,73	16,73	Zuschlag Sprachaudiometrie
20322	5,82	5,82	Zuschlag Kinderaudiometrie an einer sonstigen Kinderaudiometrieanlage
20323	8,43	8,43	Reflexbestimmung an den Mittelohrhmuskeln
20324	12,89	12,89	Abklärung einer vestibulo-cochleären Erkrankung mittels Messung(en) otoakustischer Emissionen
20325	31,48	31,48	Prüfung der Labyrinth mit nystagmographischer Aufzeichnung
20326	34,83	34,83	Retro-cochleäre Erkrankung
20327	61,10	61,10	Hörschwellenbestimmung in Sedierung
20330	28,26	28,26	Zusatzpauschale Untersuchung der Stimme
20331	37,43	37,43	Zusatzpauschale Untersuchung des Sprechens und der Sprache
20332	37,43	37,43	Zusatzpauschale Aphasie, Dysarthrie und/oder Dysphagie
20333	8,43	8,43	Stimmfeldmessung
20334	20,70	20,70	Wechsel und/oder Entfernung einer pharyngo-trachealen Sprechprothese und/oder Wechsel einer Trachealkanüle
20335	17,23	17,23	Zuschlag zur GOP 20320 bei Durchführung einer Kinderaudiometrie an einer speziellen Kinderaudiometrieanlage
20336	18,84	18,84	Kindersprachaudiometrie an einer speziellen Kinderaudiometrieanlage
20338	179,58	179,58	Hörgeräteversorgung beim Säugling, Kleinkind oder Kind
20339	101,63	101,63	Zusatzpauschale für die erste Nachuntersuchung nach Hörgeräteversorgung beim Säugling, Kleinkind oder Kind
20340	91,84	91,84	Zusatzpauschale für die Nachsorge(n) bei Hörgeräteversorgung beim Säugling, Kleinkind oder Kind
20343	25,41	25,41	Zusatzpauschale bei der Diagnostik des Tinnitus
20350	26,77	26,77	Pneumographie
20351	32,72	32,72	Elektroglottographie
20352	32,72	32,72	Schallspektrographie
20353	28,26	28,26	Palatographie
20360	22,93	22,93	Stimm- und/oder Sprachtherapie in Einzelbehandlung
20361	12,15	12,15	Stimm- und/oder Sprachtherapie als Gruppenbehandlung
20364	9,30	9,30	Zusatzpauschale für die Nachsorge der operativen Behandlung eines Patienten mit chronischer Sinusitis
20365	9,30	9,30	Zusatzpauschale für die postoperative Nachsorge nach Tympanoplastik
20370	20,08	20,08	Zusatzpauschale Abklärung Störung der zentral-auditiven Wahrnehmung
20371	68,78	68,78	Eingangsdiagnostik vor der Erstverordnung einer Stimm-, Sprech- und/oder Sprachtherapie
20372	61,22	61,22	Hörgeräteversorgung beim Jugendlichen und Erwachsenen
20373	64,82	64,82	Zusatzpauschale für die erste Nachuntersuchung nach Hörgeräteversorgung
20374	56,02	56,02	Zusatzpauschale für die Nachsorge(n) bei Hörgeräteversorgung
20375	7,68	7,68	Zuschlag zu den GOP 20373 und 20374 bei Abstimmung mit dem Hörgeräteakustiker
20377	7,68	7,68	Zuschlag zu den GOP 20339 und 20340 bei Abstimmung mit dem Hörgeräte-(Päd-)akustiker

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
20378	16,61	16,61	Zuschlag zu den GOP 20339 und 20340 für die Koordination mit pädagogischen Einrichtungen
20910	37,06	37,06	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
20910A	74,11	74,11	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
20910B	37,06	37,06	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
20910C	29,65	29,65	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
20910D	14,82	14,82	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
20910E	51,88	51,88	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
20910F	25,94	25,94	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
20910G	20,75	20,75	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
20910H	10,37	10,37	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
20911	25,03	25,03	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
20911A	50,07	50,07	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
20911B	25,03	25,03	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
20911C	20,03	20,03	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
20911D	10,01	10,01	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
20911E	35,05	35,05	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
20911F	17,52	17,52	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
20911G	14,02	14,02	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
20911H	7,01	7,01	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
20912	25,16	25,16	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
20912A	50,32	50,32	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
20912B	25,16	25,16	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
20912C	20,13	20,13	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
20912D	10,06	10,06	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
20912E	35,22	35,22	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
20912F	17,61	17,61	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
20912G	14,09	14,09	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
20912H	7,04	7,04	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
21210	24,91	24,91	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
21210H	12,46	12,46	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
21210R	27,40	27,40	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
21210S	21,92	21,92	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
21210V	19,93	19,93	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
21210W	13,71	13,71	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
21211	23,80	23,80	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
21211H	11,90	11,90	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
21211R	26,17	26,17	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
21211S	20,94	20,94	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
21211V	19,04	19,04	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
21211W	13,09	13,09	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
21212	23,67	23,67	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
21212H	11,84	11,84	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
21212R	26,04	26,04	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
21212S	20,83	20,83	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
21212V	18,94	18,94	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
21212W	13,03	13,03	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
21213	33,83	33,83	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
21213H	16,92	16,92	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
21213R	37,22	37,22	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
21213S	29,77	29,77	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
21213V	27,07	27,07	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
21213W	18,61	18,61	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
21214	31,48	31,48	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
21214H	15,74	15,74	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
21214R	34,63	34,63	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
21214S	27,70	27,70	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
21214V	25,18	25,18	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
21214W	17,31	17,31	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
21215	32,47	32,47	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
21215H	16,24	16,24	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
21215R	35,72	35,72	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
21215S	28,58	28,58	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
21215V	25,98	25,98	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
21215W	17,86	17,86	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
21216	25,53	25,53	Fremdanamnese
21216V	25,53	25,53	Fremdanamnese
21217	4,71	4,71	Supportive psychiatrische Behandlung
21218	5,45	5,45	Zuschlag für die psychiatrische Grundversorgung
21218V	4,36	4,36	Zuschlag für die psychiatrische Grundversorgung
21219	1,49	1,49	Zuschlag zur GOP 21218
21219V	1,19	1,19	Zuschlag zur GOP 21218
21220	19,09	19,09	Gespräch, Beratung, Erörterung, Abklärung (Einzelbehandlung)
21220V	19,09	19,09	Gespräch, Beratung, Erörterung, Abklärung (Einzelbehandlung)
21221	20,57	20,57	Psychiatrische Behandlung (Gruppenbehandlung)
21221V	20,57	20,57	Psychiatrische Behandlung (Gruppenbehandlung)
21222	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
21225	4,83	4,83	Zuschlag für die nervenheilkundliche Grundversorgung
21225V	3,87	3,87	Zuschlag für die nervenheilkundliche Grundversorgung
21226	1,24	1,24	Zuschlag zur GOP 21225
21226V	0,99	0,99	Zuschlag zur GOP 21225
21227	0,74	0,74	Zuschlag zu den GOP 21210 bis 21212
21228	0,74	0,74	Zuschlag zu den GOP 21213 bis 21215

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
21230	46,72	46,72	Zusatzpauschale Kontinuierliche Mitbetreuung in häuslicher Umgebung
21231	26,27	26,27	Zusatzpauschale Kontinuierliche Mitbetreuung in beschützenden Einrichtungen oder Heimen
21232	33,59	33,59	Zusatzpauschale Psychiatrische Betreuung
21233	42,14	42,14	Zusatzpauschale Mitbetreuung eines Patienten in der häuslichen Umgebung
21236	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
21236A	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
21236B	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
21236C	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
21236D	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
21236E	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
21236F	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
21236G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
21236H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
21237	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
21237A	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
21237B	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
21237C	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
21237D	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
21237E	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
21237F	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
21237G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
21237H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
21310	33,96	33,96	EEG
21311	75,85	75,85	Langzeit-EEG
21320	14,62	14,62	Elektronystagmo-/Okulographie, Blinkreflexprüfung
21321	32,59	32,59	Neurophysiologische Untersuchung (SEP, VEP, AEP, MEP)
21330	11,65	11,65	Konvulsionsbehandlung
21340	2,85	2,85	Testverfahren bei Demenzverdacht
21910	24,91	24,91	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
21910A	49,82	49,82	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
21910B	24,91	24,91	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
21910C	19,93	19,93	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
21910D	9,96	9,96	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
21910E	39,86	39,86	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
21910F	19,93	19,93	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
21910G	15,94	15,94	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
21910H	7,97	7,97	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
21911	23,80	23,80	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
21911A	47,59	47,59	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
21911B	23,80	23,80	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
21911C	19,04	19,04	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
21911D	9,52	9,52	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
21911E	38,07	38,07	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
21911F	19,04	19,04	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
21911G	15,23	15,23	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
21911H	7,61	7,61	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
21912	23,67	23,67	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
21912A	47,34	47,34	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
21912B	23,67	23,67	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
21912C	18,94	18,94	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
21912D	9,47	9,47	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
21912E	37,87	37,87	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
21912F	18,94	18,94	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
21912G	15,14	15,14	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
21912H	7,57	7,57	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
21920	33,83	33,83	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
21920A	67,67	67,67	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
21920B	33,83	33,83	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
21920C	27,07	27,07	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
21920D	13,53	13,53	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
21920E	54,13	54,13	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
21920F	27,07	27,07	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
21920G	21,65	21,65	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
21920H	10,83	10,83	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
21921	31,48	31,48	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
21921A	62,96	62,96	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
21921B	31,48	31,48	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
21921C	25,18	25,18	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
21921D	12,59	12,59	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
21921E	50,37	50,37	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
21921F	25,18	25,18	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
21921G	20,15	20,15	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
21921H	10,08	10,08	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
21922	32,47	32,47	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
21922A	64,94	64,94	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
21922B	32,47	32,47	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
21922C	25,98	25,98	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
21922D	12,99	12,99	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
21922E	51,95	51,95	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
21922F	25,98	25,98	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
21922G	20,78	20,78	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
21922H	10,39	10,39	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
22210	16,61	16,61	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
22210H	8,30	8,30	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
22210R	18,27	18,27	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
22210S	14,61	14,61	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
22210V	13,29	13,29	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
22210W	9,13	9,13	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
22211	21,69	21,69	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
22211H	10,84	10,84	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
22211R	23,86	23,86	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
22211S	19,09	19,09	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
22211V	17,35	17,35	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
22211W	11,93	11,93	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
22212	18,71	18,71	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
22212H	9,36	9,36	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
22212R	20,59	20,59	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
22212S	16,47	16,47	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
22212V	14,97	14,97	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
22212W	10,30	10,30	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
22213	25,53	25,53	Fremdanamnese
22215	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
22216	21,07	21,07	Zuschlag für die psychotherapeutisch-medizinische Grundversorgung
22216V	16,86	16,86	Zuschlag für die psychotherapeutisch-medizinische Grundversorgung
22218	5,70	5,70	Zuschlag zur GOP 22216
22218V	4,56	4,56	Zuschlag zur GOP 22216
22219	0,25	0,25	Zuschlag zu den GOP 22210 bis 22212
22220	19,09	19,09	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
22220L	19,09	19,09	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
22220M	19,09	19,09	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
22220N	19,09	19,09	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
22220V	19,09	19,09	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
22220W	19,09	19,09	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
22220Y	19,09	19,09	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
22220Z	19,09	19,09	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
22221	19,09	19,09	Psychosomatik (Einzelbehandlung)
22221V	19,09	19,09	Psychosomatik (Einzelbehandlung)
22222	20,57	20,57	Psychotherapeutisch medizinische Behandlung (Gruppenbehandlung)
22222V	20,57	20,57	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

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
22228D	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
22228E	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
22228F	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
22228G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
22228H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
22230	9,05	9,05	Klinisch-neurologische Basisdiagnostik
22910	16,61	16,61	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
22910A	33,21	33,21	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
22910B	16,61	16,61	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
22910C	13,29	13,29	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
22910D	6,64	6,64	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
22910E	26,57	26,57	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
22910F	13,29	13,29	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
22910G	10,63	10,63	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
22910H	5,32	5,32	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
22911	21,69	21,69	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
22911A	43,38	43,38	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
22911B	21,69	21,69	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
22911C	17,35	17,35	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
22911D	8,68	8,68	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
22911E	34,70	34,70	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
22911F	17,35	17,35	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
22911G	13,88	13,88	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
22911H	6,94	6,94	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
22912	18,71	18,71	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
22912A	37,43	37,43	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
22912B	18,71	18,71	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
22912C	14,97	14,97	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
22912D	7,49	7,49	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
22912E	29,94	29,94	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
22912F	14,97	14,97	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
22912G	11,97	11,97	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
22912H	5,99	5,99	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
23210	7,44	7,44	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
23210H	3,72	3,72	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
23210R	8,18	8,18	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
23210S	6,54	6,54	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
23210V	5,95	5,95	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
23210W	4,09	4,09	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
23211	9,79	9,79	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
23211H	4,90	4,90	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
23211R	10,77	10,77	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
23211S	8,61	8,61	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
23211V	7,83	7,83	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
23211W	5,39	5,39	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
23212	9,05	9,05	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
23212H	4,52	4,52	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
23212R	9,95	9,95	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
23212S	7,96	7,96	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
23212V	7,24	7,24	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
23212W	4,98	4,98	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
23214	36,31	36,31	Grundpauschale Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Fachpsychotherapeuten für Kinder und Jugendliche
23214H	18,16	18,16	Grundpauschale Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Fachpsychotherapeuten für Kinder und Jugendliche
23214R	39,94	39,94	Grundpauschale Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Fachpsychotherapeuten für Kinder und Jugendliche
23214S	31,95	31,95	Grundpauschale Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Fachpsychotherapeuten für Kinder und Jugendliche
23214V	29,05	29,05	Grundpauschale Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Fachpsychotherapeuten für Kinder und Jugendliche
23214W	19,98	19,98	Grundpauschale Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Fachpsychotherapeuten für Kinder und Jugendliche
23215	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
23216	21,07	21,07	Zuschlag für die psychotherapeutische Grundversorgung
23216V	16,86	16,86	Zuschlag für die psychotherapeutische Grundversorgung
23218	5,70	5,70	Zuschlag zur GOP 23216
23218V	4,56	4,56	Zuschlag zur GOP 23216
23220	19,09	19,09	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
23220L	19,09	19,09	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
23220M	19,09	19,09	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
23220N	19,09	19,09	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
23220V	19,09	19,09	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
23220W	19,09	19,09	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
23220Y	19,09	19,09	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
23220Z	19,09	19,09	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

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
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	36,31	36,31	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
23229A	72,63	72,63	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
23229B	36,31	36,31	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
23229C	29,05	29,05	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
23229D	14,53	14,53	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
23229E	58,10	58,10	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
23229F	29,05	29,05	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
23229G	23,24	23,24	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
23229H	11,63	11,63	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
23910	7,44	7,44	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
23910A	14,87	14,87	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
23910B	7,44	7,44	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
23910C	5,95	5,95	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
23910D	2,97	2,97	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
23910E	11,90	11,90	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
23910F	5,95	5,95	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
23910G	4,76	4,76	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
23910H	2,38	2,38	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
23911	9,79	9,79	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
23911A	19,58	19,58	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
23911B	9,79	9,79	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
23911C	7,83	7,83	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
23911D	3,92	3,92	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
23911E	15,67	15,67	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
23911F	7,83	7,83	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
23911G	6,27	6,27	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
23911H	3,14	3,14	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
23912	9,05	9,05	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
23912A	18,09	18,09	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
23912B	9,05	9,05	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
23912C	7,24	7,24	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
23912D	3,62	3,62	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
23912E	14,48	14,48	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
23912F	7,24	7,24	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
23912G	5,79	5,79	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
23912H	2,90	2,90	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
24210	9,05	9,05	Konsiliarpauschale bis 5. Lebensjahr
24210H	4,52	4,52	Konsiliarpauschale bis 5. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
24210R	9,95	9,95	Konsiliarpauschale bis 5. Lebensjahr
24210W	4,98	4,98	Konsiliarpauschale bis 5. Lebensjahr
24211	7,56	7,56	Konsiliarpauschale 6. - 59. Lebensjahr
24211H	3,78	3,78	Konsiliarpauschale 6. - 59. Lebensjahr
24211R	8,32	8,32	Konsiliarpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
24211W	4,16	4,16	Konsiliarpauschale 6. bis 59. Lebensjahr
24212	9,05	9,05	Konsiliarpauschale ab 60. Lebensjahr
24212H	4,52	4,52	Konsiliarpauschale ab 60. Lebensjahr
24212R	9,95	9,95	Konsiliarpauschale ab 60. Lebensjahr
24212W	4,98	4,98	Konsiliarpauschale ab 60. Lebensjahr
24215	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
24228	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
24228A	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
24228B	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
24228C	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
24228D	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
24910	9,05	9,05	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
24910A	18,09	18,09	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
24910B	9,05	9,05	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
24910C	7,24	7,24	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
24910D	3,62	3,62	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
24911	7,56	7,56	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
24911A	15,12	15,12	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
24911B	7,56	7,56	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
24911C	6,05	6,05	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
24911D	3,02	3,02	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
24912	9,05	9,05	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
24912A	18,09	18,09	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
24912B	9,05	9,05	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
24912C	7,24	7,24	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
24912D	3,62	3,62	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
25210	39,91	39,91	Konsiliarpauschale bei gutartiger Erkrankung
25210H	19,95	19,95	Konsiliarpauschale bei gutartiger Erkrankung
25210R	43,90	43,90	Konsiliarpauschale bei gutartiger Erkrankung
25210W	21,95	21,95	Konsiliarpauschale bei gutartiger Erkrankung
25211	129,02	129,02	Konsiliarpauschale bei bösartiger Erkrankung
25211H	64,51	64,51	Konsiliarpauschale bei bösartiger Erkrankung
25211R	141,92	141,92	Konsiliarpauschale bei bösartiger Erkrankung
25211W	70,96	70,96	Konsiliarpauschale bei bösartiger Erkrankung
25213	191,11	191,11	Zuschlag bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern bei bösartiger Erkrankung
25214	31,85	31,85	Konsiliarpauschale nach strahlentherapeutischer Behandlung

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
25214H	15,93	15,93	Konsiliarpauschale nach strahlentherapeutischer Behandlung
25214R	35,04	35,04	Konsiliarpauschale nach strahlentherapeutischer Behandlung
25214S	28,03	28,03	Konsiliarpauschale nach strahlentherapeutischer Behandlung
25214V	25,48	25,48	Konsiliarpauschale nach strahlentherapeutischer Behandlung
25214W	17,52	17,52	Konsiliarpauschale nach strahlentherapeutischer Behandlung
25215	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
25228	39,91	39,91	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bei gutartiger Erkrankung
25228A	79,81	79,81	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bei gutartiger Erkrankung
25228B	39,91	39,91	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bei gutartiger Erkrankung
25228C	31,93	31,93	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bei gutartiger Erkrankung
25228D	15,96	15,96	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bei gutartiger Erkrankung
25229	129,02	129,02	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bei bösartiger Erkrankung
25229A	258,03	258,03	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bei bösartiger Erkrankung
25229B	129,02	129,02	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bei bösartiger Erkrankung
25229C	103,21	103,21	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bei bösartiger Erkrankung
25229D	51,61	51,61	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bei bösartiger Erkrankung
25230	31,85	31,85	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall nach strahlentherapeutischer Behandlung
25230A	63,70	63,70	Zuschlag TSS-Terminvermittlung nach strahlentherapeutischer Behandlung
25230B	31,85	31,85	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall nach strahlentherapeutischer Behandlung
25230C	25,48	25,48	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall nach strahlentherapeutischer Behandlung
25230D	12,74	12,74	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall nach strahlentherapeutischer Behandlung
25230E	50,96	50,96	Zuschlag TSS-Terminvermittlung nach strahlentherapeutischer Behandlung
25230F	25,48	25,48	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall nach strahlentherapeutischer Behandlung
25230G	20,39	20,39	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall nach strahlentherapeutischer Behandlung
25230H	10,19	10,19	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall nach strahlentherapeutischer Behandlung
25310	14,25	14,25	Weichstrahl- oder Orthovolttherapie
25316	54,53	54,53	Bestrahlung mit Linearbeschleuniger bei gutartiger Erkrankung
25317	25,28	25,28	Zuschlag bei mehr als einem Zielvolumen bei gutartiger Erkrankung
25321	118,98	118,98	Bestrahlung mit Linearbeschleuniger bei bösartiger Erkrankung
25322	1350,14	1350,14	Einzeitige stereotaktische Radiochirurgie
25323	337,47	337,47	Zuschlag bei mehr als einem Zielvolumen bei stereotaktischer Radiochirurgie
25324	29,87	29,87	Zuschlag bei mehr als einem Zielvolumen bei bösartiger Erkrankung
25328	59,49	59,49	Zuschlag bei Überschreitung der Einzeldosis $\geq 2,5$ Gy bei bösartiger Erkrankung
25329	38,79	38,79	Zuschlag bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern bei bösartiger Erkrankung
25330	170,29	170,29	Moulagen- oder Flabtherapie
25331	877,08	877,08	Intrakavitaire/Intraluminale Brachytherapie
25332	527,34	527,34	Intrakavitaire vaginale Brachytherapie
25333	877,08	877,08	Interstitielle Brachytherapie im Afterloading-Verfahren
25335	1045,01	1045,01	Interstitielle LDR-Brachytherapie
25336	124,80	124,80	Postimplantationskontrolle und Nachplanung zur LDR-Brachytherapie
25340	14,87	14,87	Bestrahlungsplanung I

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
25341	429,18	429,18	Bestrahlungsplanung II
25342	587,94	587,94	Bestrahlungsplanung III
25343	154,30	154,30	Zuschlag Hochpräzisionsbestrahlungsplanung
25345	130,63	130,63	Bestrahlungsplanung II Weichstrahl- oder Orthovolttherapie
25348	3937,75	3937,75	Bestrahlungsplanung IV
26210	20,20	20,20	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
26210H	10,10	10,10	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
26210R	22,22	22,22	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
26210S	16,67	16,67	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
26210V	15,16	15,16	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
26210W	11,12	11,12	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
26211	21,07	21,07	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
26211H	10,53	10,53	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
26211R	23,18	23,18	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
26211S	17,39	17,39	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
26211V	15,80	15,80	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
26211W	11,59	11,59	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
26212	24,79	24,79	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
26212H	12,39	12,39	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
26212R	27,27	27,27	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
26212S	20,45	20,45	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
26212V	18,59	18,59	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
26212W	13,63	13,63	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
26215	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
26220	4,34	4,34	Zuschlag für die urologische Grundversorgung
26220V	3,26	3,26	Zuschlag für die urologische Grundversorgung
26222	1,12	1,12	Zuschlag zu den GOP 26220 bis 26221
26222V	0,84	0,84	Zuschlag zu den GOP 26220 bis 26221
26227	0,25	0,25	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
26228	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
26228A	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
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 oder Hausarztvermittlungsfall
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	92,58	92,58	Urethro(-zysto)skopie des Mannes oder gemäß den Vorgaben der Allgemeinen Bestimmungen 4.2.1
26310T	92,58	92,58	Urethro(-zysto)skopie des Mannes oder gemäß den Vorgaben der Allgemeinen Bestimmungen 4.2.1
26311	34,83	34,83	Urethro(-zysto)skopie der Frau oder gemäß den Vorgaben der Allgemeinen Bestimmungen 4.2.1

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
26311T	34,83	34,83	Urethro(-zysto)skopie der Frau oder gemäß den Vorgaben der Allgemeinen Bestimmungen 4.2.1
26312	33,46	33,46	Urethradruckprofilmessung mit fortlaufender Registrierung
26313	105,96	105,96	Zusatzpauschale apparative Untersuchung bei Harninkontinenz oder neurogener Blasenentleerungsstörung
26315	23,67	23,67	Zusatzpauschale Onkologie
26316	34,95	34,95	Transurethrale Therapie mit Botulinumtoxin
26317	17,72	17,72	Beobachtung im Anschluss an die transurethrale Therapie mit Botulinumtoxin
26320	17,23	17,23	Ausräumung einer Bluttamponade der Harnblase im Zusammenhang mit den GOP 26310 oder 26311
26321	16,48	16,48	Zuschlag zu den GOP 26310 und 26311 für die Durchführung von (einer) endoskopischen Harnleitersondierung(en)
26322	25,03	25,03	Einlegen einer Ureterverweilschiene
26323	12,39	12,39	Wechsel einer Ureterverweilschiene
26324	5,45	5,45	Entfernung einer Ureterverweilschiene
26325	32,84	32,84	Wechsel eines Nierenfistelkatheters
26330	724,27	724,27	Zusatzpauschale ESWL
26340	11,53	11,53	Kalibrierung/Bougierung der Harnröhre
26341	21,19	21,19	Prostatabiopsie
26350	9,17	9,17	Klein chirurgischer urologischer Eingriff I
26351	14,87	14,87	Klein chirurgischer urologischer Eingriff II
26352	25,78	25,78	Klein chirurgischer urologischer Eingriff III und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern
26910	20,20	20,20	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
26910A	40,40	40,40	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
26910B	20,20	20,20	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
26910C	16,16	16,16	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
26910D	8,08	8,08	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
26910E	30,30	30,30	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
26910F	15,16	15,16	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
26910G	12,12	12,12	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
26910H	6,06	6,06	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
26911	21,07	21,07	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
26911A	42,14	42,14	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
26911B	21,07	21,07	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
26911C	16,86	16,86	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
26911D	8,43	8,43	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
26911E	31,60	31,60	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
26911F	15,80	15,80	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
26911G	12,64	12,64	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
26911H	6,32	6,32	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
26912	24,79	24,79	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
26912A	49,57	49,57	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
26912B	24,79	24,79	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
26912C	19,83	19,83	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
26912D	9,91	9,91	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
26912E	37,18	37,18	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
26912F	18,59	18,59	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
26912G	14,87	14,87	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
26912H	7,44	7,44	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
27210	26,03	26,03	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
27210H	13,01	13,01	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
27210R	28,63	28,63	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
27210S	21,48	21,48	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
27210V	19,52	19,52	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
27210W	14,31	14,31	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
27211	29,00	29,00	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
27211H	14,50	14,50	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
27211R	31,90	31,90	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
27211S	23,93	23,93	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
27211V	21,75	21,75	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
27211W	15,95	15,95	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr
27212	31,11	31,11	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
27212H	15,55	15,55	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
27212R	34,22	34,22	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
27212S	25,67	25,67	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
27212V	23,34	23,34	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
27212W	17,12	17,12	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
27215	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
27220	8,06	8,06	Zuschlag für die physikalisch rehabilitative Grundversorgung
27220V	6,05	6,05	Zuschlag für die physikalisch rehabilitative Grundversorgung
27222	2,11	2,11	Zuschlag zur GOP 27220
27222V	1,59	1,59	Zuschlag zur GOP 27220
27227	0,25	0,25	Zuschlag zu den GOP 27210 bis 27212
27228	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
27228A	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
27228B	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
27228C	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
27228D	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
27228E	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
27228F	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
27228G	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
27228H	0,00	0,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
27310	13,26	13,26	Ganzkörperstatus
27311	9,05	9,05	Klinisch-neurologische Basisdiagnostik

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
27321	24,54	24,54	Belastungs-EKG
27322	5,95	5,95	Aufzeichnung eines Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer
27323	10,66	10,66	Computergestützte Auswertung eines kontinuierlich aufgezeichneten Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer
27324	7,06	7,06	Langzeit-Blutdruckmessung
27330	6,57	6,57	Spirographische Untersuchung
27331	25,90	25,90	Abklärung einer peripheren neuromuskulären Erkrankung
27332	51,43	51,43	Physikalisch-rehabilitative Funktionsdiagnostik
27333	8,30	8,30	Zuschlag für weitere Untersuchung
27910	26,03	26,03	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
27910A	52,05	52,05	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
27910B	26,03	26,03	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
27910C	20,82	20,82	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
27910D	10,41	10,41	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
27910E	39,04	39,04	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr
27910F	19,52	19,52	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
27910G	15,62	15,62	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
27910H	7,81	7,81	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall bis 5. Lebensjahr
27911	29,00	29,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
27911A	58,00	58,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
27911B	29,00	29,00	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
27911C	23,20	23,20	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
27911D	11,60	11,60	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
27911E	43,50	43,50	Zuschlag TSS-Terminvermittlung 6.- 59. Lebensjahr
27911F	21,75	21,75	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
27911G	17,40	17,40	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
27911H	8,70	8,70	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall 6.- 59. Lebensjahr
27912	31,11	31,11	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
27912A	62,21	62,21	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
27912B	31,11	31,11	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
27912C	24,89	24,89	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
27912D	12,44	12,44	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
27912E	46,66	46,66	Zuschlag TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr
27912F	23,34	23,34	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
27912G	18,66	18,66	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
27912H	9,33	9,33	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall ab 60. Lebensjahr
30100	8,06	8,06	Spezifische allergologische Anamnese
30110	31,97	31,97	Allergologiediagnostik I
30111	27,27	27,27	Allergologiediagnostik II
30120	8,18	8,18	Rhinomanometrischer Provokationstest
30121	20,08	20,08	Subkutaner Provokationstest

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
30122	91,84	91,84	Bronchialer Provokationstest
30123	17,72	17,72	Oraler Provokationstest
30130	12,64	12,64	Hyposensibilisierungsbehandlung
30131	9,91	9,91	Zuschlag zu der GOP 30130
30133	7,68	7,68	Orale Hyposensibilisierungsbehandlung bei Therapieeinleitung
30134	19,33	19,33	Orale Hyposensibilisierungsbehandlung
30200	5,95	5,95	Manualmedizinischer Eingriff
30201	8,80	8,80	Manualmedizinischer Eingriff an der Wirbelsäule
30210	10,66	10,66	Teilnahme an einer multidisziplinären Fallkonferenz zur Indikationsüberprüfung eines Patienten mit diabetischem Fußsyndrom vor Überweisung an ein Druckkammerzentrum
30212	42,51	42,51	Indikationsüberprüfung eines Patienten mit diabetischem Fußsyndrom vor Überweisung an ein Druckkammerzentrum
30214	17,10	17,10	Betreuung eines Patienten zwischen den Druckkammerbehandlungen
30216	40,03	40,03	Untersuchung auf Eignung und Feststellung der Druckkamerrauglichkeit
30218	145,37	145,37	Hyperbare Sauerstofftherapie bei diabetischem Fußsyndrom
30300	10,78	10,78	Sensomotorische Übungsbehandlung (Einzelbehandlung)
30301	3,72	3,72	Sensomotorische Übungsbehandlung (Gruppenbehandlung)
30310	15,86	15,86	Indikationsstellung zu TTF
30311	29,12	29,12	Zusatzpauschale TTF
30312	8,06	8,06	Ausrichtung von TTF
30320	20,45	20,45	Intravasale Infusionstherapie mit Valoctocogen Roxaparvovec mind. 60 Minuten
30321	47,84	47,84	Intravasale Infusionstherapie mit Valoctocogen Roxaparvovec 2h
30322	77,46	77,46	Intravasale Infusionstherapie mit Valoctocogen Roxaparvovec 4h
30323	119,10	119,10	Intravasale Infusionstherapie mit Valoctocogen Roxaparvovec 6h
30326	77,46	77,46	Intravasale Infusionstherapie mit Etranacogen dezaparvovec 4h
30400	9,17	9,17	Massagetherapie
30400A	9,17	9,17	Massagetherapie
30401	4,21	4,21	Intermittierende apparative Kompressionstherapie
30402	12,02	12,02	Unterwassermassage
30402A	12,02	12,02	Unterwassermassage
30410	9,17	9,17	Atemgymnastik (Einzelbehandlung)
30410A	9,17	9,17	Atemgymnastik (Einzelbehandlung)
30411	4,21	4,21	Atemgymnastik (Gruppenbehandlung)
30411A	4,21	4,21	Atemgymnastik (Gruppenbehandlung)
30420	11,65	11,65	Krankengymnastik (Einzelbehandlung)
30420A	11,65	11,65	Krankengymnastik (Einzelbehandlung)
30421	5,95	5,95	Krankengymnastik (Gruppenbehandlung)
30421A	5,95	5,95	Krankengymnastik (Gruppenbehandlung)
30430	6,57	6,57	Selektive Phototherapie
30431	3,84	3,84	Zuschlag Photochemotherapie, PUVA
30440	30,61	30,61	Extrakorporale Stoßwellentherapie bei Fasciitis plantaris

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
30500	19,21	19,21	Phlebologischer Basiskomplex
30501	13,26	13,26	Verödung von Varizen
30600	11,65	11,65	Zusatzpauschale Prokto-/Rektoskopie
30601	6,69	6,69	Zuschlag für die Polypenentfernung
30610	10,04	10,04	Hämorrhoiden-Sklerosierung
30611	23,05	23,05	Hämorrhoiden-Ligatur
30700	48,83	48,83	Grundpauschale schmerztherapeutischer Patient
30700H	24,41	24,41	Grundpauschale schmerztherapeutischer Patient
30700R	53,71	53,71	Grundpauschale schmerztherapeutischer Patient
30700S	42,97	42,97	Grundpauschale schmerztherapeutischer Patient
30700V	39,06	39,06	Grundpauschale schmerztherapeutischer Patient
30700W	26,86	26,86	Grundpauschale schmerztherapeutischer Patient
30701	1,12	1,12	Zuschlag zur GOP 30700
30702	61,72	61,72	Zusatzpauschale Schmerztherapie
30703	0,25	0,25	Zuschlag Hygiene
30704	37,06	37,06	Zuschlag für die Erbringung der GOP Nr. 30702
30705	48,83	48,83	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
30705A	97,66	97,66	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
30705B	48,83	48,83	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
30705C	39,06	39,06	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
30705D	19,53	19,53	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
30705E	78,13	78,13	Zuschlag TSS-Terminvermittlung
30705F	39,06	39,06	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
30705G	31,26	31,26	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
30705H	15,63	15,63	Zuschlag TSS-Terminvermittlung oder Hausarztvermittlungsfall
			Teilnahme an einer schmerztherapeutischen Fallkonferenz gemäß § 5 Abs. 3 der Qualitätssicherungsvereinbarung
30706	10,66	10,66	Schmerztherapie
30708	20,94	20,94	Beratung und Erörterung und/oder Abklärung im Rahmen der Schmerztherapie
30708V	20,94	20,94	Beratung und Erörterung und/oder Abklärung im Rahmen der Schmerztherapie
30710	14,75	14,75	Infusion von nach der BtMVV verschreibungspflichtigen Analgetika oder von Lokalanästhetika
30712	8,92	8,92	Anleitung des Patienten zur Selbstanwendung der transkutanen elektrischen Nervenstimulation
30720	12,39	12,39	Analgesie eines Hirnnerven oder eines Hirnnervenganglions
30721	28,13	28,13	Sympathikusblockade am zervikalen Grenzstrang
30722	24,66	24,66	Sympathikusblockade am thorakalen oder lumbalen Grenzstrang
30723	12,39	12,39	Ganglionäre Opioid-Applikation
30724	24,66	24,66	Spinalnerven-Analgesie und Analgesie der Rami communicantes an den Foramina intervertebralia
30730	84,03	84,03	Intravenöse regionale Sympathikusblockade in Blutleere
30731	88,98	88,98	Plexusanalgesie, Spinal- oder Periduralanalgesie
30740	14,75	14,75	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)

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
30750	22,31	22,31	Erstprogrammierung einer externen Medikamentenpumpe zur Langzeitanalgesie
30751	24,66	24,66	Langzeitanalgospasmolyse
30760	29,74	29,74	Dokumentierte Überwachung im Anschluss an die GOP 30710, 30721, 30722, 30724 und 30730
30780	7,93	7,93	Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA somnio
30780V	7,93	7,93	Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA somnio
30781	7,93	7,93	Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA Vivira
30790	63,95	63,95	Eingangsdiagnostik und Abschlussuntersuchung zur Behandlung mittels Körperakupunktur
30791	20,57	20,57	Durchführung einer Körperakupunktur
30800	8,30	8,30	Hinzuziehung soziotherapeutischer Leistungserbringer
30810	20,82	20,82	Erstverordnung Soziotherapie
30811	20,82	20,82	Folgeverordnung Soziotherapie
30900	79,32	79,32	Kardiorespiratorische Polygraphie
30900U	79,32	79,32	Kardiorespiratorische Polygraphie
30901	392,99	392,99	Kardiorespiratorische Polysomnographie
30901U	392,99	392,99	Kardiorespiratorische Polysomnographie
30902	8,06	8,06	Einleitung einer Zweitlinientherapie mittels Unterkieferprotrusionsschiene
30905	8,06	8,06	Zusatzpauschale für die Koordination mit dem Vertragszahnarzt
30920	57,01	57,01	Zusatzpauschale für die Behandlung von HIV-Infizierten
30922	38,30	38,30	Zuschlag I zur GOP 30920 Behandlung von HIV-Infizierten
30924	76,72	76,72	Zuschlag II zur GOP 30920 Behandlung von HIV-Infizierten
30930	4,83	4,83	Testverfahren, neuropsychologische
30930V	4,83	4,83	Testverfahren, neuropsychologische
30931	87,87	87,87	Probatorische Sitzung
30931V	87,87	87,87	Probatorische Sitzung
30932	116,62	116,62	Neuropsychologische Therapie (Einzelbehandlung)
30932V	116,62	116,62	Neuropsychologische Therapie (Einzelbehandlung)
30933	84,15	84,15	Neuropsychologische Therapie (Gruppenbehandlung)
30933V	84,15	84,15	Neuropsychologische Therapie (Gruppenbehandlung)
30934	31,85	31,85	Erstellung eines Therapieplans
30935	13,38	13,38	Bericht bei Therapieverlängerung
30936	202,76	202,76	Höchstwert für die GOP 30930 bei Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 21. Lebensjahr
30937	135,34	135,34	Höchstwert für die GOP 30930 bei Versicherten ab Beginn des 22. Lebensjahres
30940	4,71	4,71	Erhebung des MRSA-Status eines Risikopatienten
30942	15,86	15,86	Behandlung und Betreuung eines Risikopatienten oder einer positiv nachgewiesenen MRSA-Kontaktperson
30944	15,86	15,86	Aufklärung und Beratung eines Risikopatienten oder einer positiv nachgewiesenen MRSA-Kontaktperson
30946	3,72	3,72	Abklärungs-Diagnostik einer Kontaktperson
30948	10,66	10,66	Teilnahme an einer MRSA-Fall- und/oder regionalen Netzwerkkonferenz
30950	2,35	2,35	Bestätigung einer MRSA-Besiedelung durch Abstrich(e)
30952	2,35	2,35	Ausschluss einer MRSA-Besiedelung durch Abstrich(e)
30954	6,32	6,32	Gezielter MRSA-Nachweis auf chromogenem Selektivnährboden

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
30956	3,10	3,10	Nachweis der Koagulase und/oder des Clumpingfaktors zur Erregeridentifikation nur bei positivem Nachweis gemäß GOP 30954
30960	213,17	213,17	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	351,72	351,72	Höchstwert für die Teilnahme an der Netzwerk- und/oder Fallkonferenz nach der GOP 30948 für den vortragenden Arzt gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung MRSA nach § 135 Abs. 2 SGB V
30980	23,92	23,92	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	11,96	11,96	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	15,86	15,86	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	7,93	7,93	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	107,95	107,95	Weiterführendes geriatrisches Assessment
30985	39,53	39,53	Zuschlag zur GOP 30984
30986	28,26	28,26	Zuschlag zur GOP 30985
30988	8,06	8,06	Zuschlag zu den GOP 03362, 16230, 16231, 21230, 21231 für die Einleitung und Koordination von Therapiemaßnahmen nach Durchführung eines weiterführenden geriatrischen Assessments
31010	37,68	37,68	Operationsvorbereitung bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern bis zum 12. Lebensjahr
31011	37,68	37,68	Operationsvorbereitung für Eingriffe bei Jugendlichen und Erwachsenen bis zum vollendeten 40. Lebensjahr
31012	48,21	48,21	Operationsvorbereitung bei Eingriffen bei Patienten nach Vollendung des 40. Lj
31013	51,56	51,56	Operationsvorbereitung bei Patienten nach Vollendung des 60. Lebensjahres
31020	3,47	3,47	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31021	3,59	3,59	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31022	6,32	6,32	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31023	6,94	6,94	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31024	7,19	7,19	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31025	8,43	8,43	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31026	9,67	9,67	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31027	13,63	13,63	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31028	13,76	13,76	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31029	14,75	14,75	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31030	15,49	15,49	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31031	15,99	15,99	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31032	16,36	16,36	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31033	16,98	16,98	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31034	17,23	17,23	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31035	17,60	17,60	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31036	18,34	18,34	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31037	19,09	19,09	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
31038	19,33	19,33	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31039	20,08	20,08	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31040	20,82	20,82	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31041	21,56	21,56	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31042	21,69	21,69	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31043	23,67	23,67	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31044	24,29	24,29	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31045	24,66	24,66	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31046	26,15	26,15	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31047	26,89	26,89	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31048	27,02	27,02	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31049	27,27	27,27	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31050	27,89	27,89	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31051	29,25	29,25	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31052	29,62	29,62	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31053	29,87	29,87	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31054	30,24	30,24	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31055	30,74	30,74	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31056	31,97	31,97	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31057	32,22	32,22	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31058	32,72	32,72	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31059	33,83	33,83	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31060	34,21	34,21	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31061	34,58	34,58	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31062	36,31	36,31	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31063	37,30	37,30	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31064	37,68	37,68	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31065	38,30	38,30	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31066	38,54	38,54	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31067	40,28	40,28	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31068	40,65	40,65	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31069	41,52	41,52	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31070	42,63	42,63	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31071	43,87	43,87	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31072	44,74	44,74	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31073	44,99	44,99	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31074	55,52	55,52	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31075	57,75	57,75	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31076	58,00	58,00	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31077	59,98	59,98	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31078	62,09	62,09	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
31079	62,21	62,21	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31080	62,34	62,34	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31081	64,32	64,32	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31082	64,57	64,57	Zuschlag für zusätzlichen Hygieneaufwand
31096	748,19	748,19	Eingriff der Kategorie AA6
31097	798,63	798,63	Eingriff der Kategorie AA7
31098	75,85	75,85	Zuschlag zu den GOP 31096 und 31097
31101	107,20	107,20	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A1
31102	175,12	175,12	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A2
31103	259,89	259,89	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A3
31104	357,05	357,05	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A4
31105	493,38	493,38	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A5
31106	660,07	660,07	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A6
31108	79,32	79,32	Zuschlag zu den GOP 31101 bis 31107
31111	116,62	116,62	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B1
31112	189,99	189,99	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B2
31113	290,38	290,38	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B3
31114	392,75	392,75	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B4
31115	566,50	566,50	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B5
31116	752,40	752,40	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B6
31117	893,32	893,32	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B7
31118	89,60	89,60	Zuschlag zu den GOP 31111 bis 31117
31121	112,78	112,78	Eingriff der Kategorie C1
31122	183,42	183,42	Eingriff der Kategorie C2
31123	275,38	275,38	Eingriff der Kategorie C3
31124	367,09	367,09	Eingriff der Kategorie C4
31125	514,45	514,45	Eingriff der Kategorie C5
31126	682,38	682,38	Eingriff der Kategorie C6
31127	865,31	865,31	Eingriff der Kategorie C7
31128	80,68	80,68	Zuschlag zu den GOP 31121 bis 31126 bei Simultaneingriffen sowie zu der GOP 31127
31131	134,84	134,84	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D1
31132	219,86	219,86	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D2
31133	327,06	327,06	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D3
31134	433,89	433,89	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D4
31135	654,25	654,25	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D5
31136	815,98	815,98	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D6
31137	1031,01	1031,01	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D7
31138	88,49	88,49	Zuschlag zu den GOP 31131 bis 31137
31141	188,13	188,13	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E1
31142	271,79	271,79	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E2
31143	387,05	387,05	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E3

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
31144	511,48	511,48	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E4
31145	673,46	673,46	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E5
31146	859,36	859,36	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E6
31147	982,30	982,30	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E7
31148	100,51	100,51	Zuschlag zu den GOP 31141 bis 31147
31152	185,41	185,41	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F2
31153	279,72	279,72	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F3
31154	369,20	369,20	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F4
31155	526,22	526,22	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F5
31156	707,29	707,29	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F6
31157	847,09	847,09	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F7
31158	86,26	86,26	Zuschlag zu den GOP 31151 bis 31157
31162	209,57	209,57	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G2
31163	300,79	300,79	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G3
31164	400,43	400,43	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G4
31165	550,76	550,76	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G5
31166	724,15	724,15	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G6
31167	852,67	852,67	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G7
31168	82,42	82,42	Zuschlag zu den GOP 31161 bis 31167
31171	138,56	138,56	Proktologischer Eingriff der Kategorie H1
31172	200,03	200,03	Proktologischer Eingriff der Kategorie H2
31173	271,54	271,54	Proktologischer Eingriff der Kategorie H3
31174	354,33	354,33	Proktologischer Eingriff der Kategorie H4
31175	512,59	512,59	Proktologischer Eingriff der Kategorie H5
31176	699,86	699,86	Proktologischer Eingriff der Kategorie H6
31177	826,89	826,89	Proktologischer Eingriff der Kategorie H7
31178	81,92	81,92	Zuschlag zu den GOP 31171 bis 31177
31188	94,93	94,93	Zuschlag zu den GOP 31181 bis 31187
31191	217,50	217,50	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J1
31192	283,56	283,56	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J2
31193	365,85	365,85	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J3
31194	469,34	469,34	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J4
31195	641,36	641,36	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J5
31196	829,24	829,24	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J6
31197	977,96	977,96	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J7
31198	94,93	94,93	Zuschlag zu den GOP 31191 bis 31197
31201	140,67	140,67	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K1
31202	205,36	205,36	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K2
31203	276,74	276,74	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K3
31204	378,87	378,87	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K4
31205	545,43	545,43	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K5

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
31206	720,18	720,18	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K6
31207	867,41	867,41	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K7
31208	83,28	83,28	Zuschlag zu den GOP 31201 bis 31207
31211	169,79	169,79	Eingriff der Kategorie L1
31212	228,66	228,66	Eingriff der Kategorie L2
31213	318,26	318,26	Eingriff der Kategorie L3
31214	412,20	412,20	Eingriff der Kategorie L4
31215	594,02	594,02	Eingriff der Kategorie L5
31218	90,47	90,47	Zuschlag zu den GOP 31211 bis 31217
31221	101,13	101,13	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M1
31222	175,12	175,12	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M2
31223	263,48	263,48	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M3
31224	358,17	358,17	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M4
31225	492,76	492,76	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M5
31226	669,12	669,12	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M6
31227	754,01	754,01	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M7
31228	72,38	72,38	Zuschlag zu den GOP 31221 bis 31227
31231	115,26	115,26	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N1
31232	187,64	187,64	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N2
31233	282,94	282,94	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N3
31234	394,85	394,85	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N4
31235	550,14	550,14	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N5
31236	731,09	731,09	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N6
31237	900,50	900,50	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N7
31238	79,81	79,81	Zuschlag zu den GOP 31231 bis 31237
31242	176,48	176,48	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O2
31243	264,48	264,48	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O3
31244	364,74	364,74	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O4
31245	528,21	528,21	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O5
31246	699,86	699,86	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O6
31247	847,21	847,21	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O7
31248	81,92	81,92	Zuschlag zu den GOP 31241 bis 31247
31251	187,39	187,39	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P1
31252	254,93	254,93	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P2
31253	341,31	341,31	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P3
31254	444,06	444,06	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P4
31255	615,08	615,08	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P5
31256	823,54	823,54	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P6
31257	971,02	971,02	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P7
31258	94,19	94,19	Zuschlag zu den GOP 31251 bis 31257
31263	481,61	481,61	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP3

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
31268	89,85	89,85	Zuschlag zu den GOP 31261 bis 31267
31271	122,20	122,20	Urologischer Eingriff der Kategorie Q1
31272	202,63	202,63	Urologischer Eingriff der Kategorie Q2
31272K	202,63	202,63	Urologischer Eingriff der Kategorie Q2
31272X	101,32	101,32	Urologischer Eingriff der Kategorie Q2
31273	306,24	306,24	Urologischer Eingriff der Kategorie Q3
31274	414,93	414,93	Urologischer Eingriff der Kategorie Q4
31275	585,59	585,59	Urologischer Eingriff der Kategorie Q5
31276	793,05	793,05	Urologischer Eingriff der Kategorie Q6
31277	946,24	946,24	Urologischer Eingriff der Kategorie Q7
31278	94,07	94,07	Zuschlag zu den GOP 31271 bis 31277
31281	147,36	147,36	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R1
31282	224,44	224,44	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R2
31283	327,93	327,93	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R3
31284	436,62	436,62	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R4
31285	599,59	599,59	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R5
31286	788,34	788,34	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R6
31287	929,01	929,01	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R7
31288	89,73	89,73	Zuschlag zu den GOP 31281 bis 31287
31292	224,44	224,44	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR2
31293	327,93	327,93	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR3
31294	436,62	436,62	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR4
31295	607,15	607,15	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR5
31298	94,07	94,07	Zuschlag zu den GOP 31291 bis 31297
31301	104,10	104,10	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S1
31302	155,91	155,91	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S2
31303	200,90	200,90	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S3
31304	260,63	260,63	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S4
31305	356,68	356,68	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S5
31306	469,83	469,83	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S6
31307	527,59	527,59	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S7
31308	53,91	53,91	Zuschlag zu den GOP 31301 bis 31307
31311	154,30	154,30	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T1
31312	231,38	231,38	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T2
31313	330,90	330,90	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T3
31314	439,47	439,47	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T4
31315	589,80	589,80	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T5
31318	88,61	88,61	Zuschlag zu den GOP 31311 bis 31317
31319	302,03	302,03	Hochfrequenzablation der Kategorie TT2
31319A	174,75	174,75	Hochfrequenzablation der Kategorie TT2
31321	113,28	113,28	Extraocularer Eingriff der Kategorie U1

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
31322	183,42	183,42	Extraocularer Eingriff der Kategorie U2
31323	275,01	275,01	Extraocularer Eingriff der Kategorie U3
31324	372,05	372,05	Extraocularer Eingriff der Kategorie U4
31325	521,76	521,76	Extraocularer Eingriff der Kategorie U5
31328	76,84	76,84	Zuschlag zu den GOP 31321 bis 31327
31331	192,10	192,10	Intraocularer Eingriff der Kategorie V1
31332	262,86	262,86	Intraocularer Eingriff der Kategorie V2
31332I	262,86	262,86	Intraocularer Eingriff der Kategorie V2
31333	353,46	353,46	Intraocularer Eingriff der Kategorie V3
31333I	353,46	353,46	Intraocularer Eingriff der Kategorie V3
31334	475,16	475,16	Intraocularer Eingriff der Kategorie V4
31334I	475,16	475,16	Intraocularer Eingriff der Kategorie V4
31335	679,16	679,16	Intraocularer Eingriff der Kategorie V5
31338	104,60	104,60	Zuschlag zu den GOP 31331 bis 31337
31341	86,01	86,01	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W1
31342	144,01	144,01	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W2
31348	63,45	63,45	Zuschlag zu den GOP 31341 bis 31347
31350	425,84	425,84	Intraocularer Eingriff der Kategorie X1
31351	465,25	465,25	Intraocularer Eingriff der Kategorie X2
31351I	465,25	465,25	Intraocularer Eingriff der Kategorie X2
31362	126,66	126,66	Eingriff der Kategorie Y2: Phototherapeutische Keratektomie (PTK)
31364	362,63	362,63	Eingriff der Kategorie YY4: Hornhautvernetzung mit Riboflavin
31371	206,35	206,35	Intraocularer Eingriff der Kategorie Z1 am rechten Auge
31372	206,35	206,35	Intraocularer Eingriff der Kategorie Z1 am linken Auge
31373	269,56	269,56	Intraocularer Eingriff der Kategorie Z9 an beiden Augen
31401	8,43	8,43	Zuschlag für die Anlage eines Systems zur Vakuumversiegelung
31451	27,64	27,64	Zuschlag I
31452	32,59	32,59	Zuschlag II
31453	44,62	44,62	Zuschlag III
31454	100,39	100,39	Zuschlag IV
31455	119,10	119,10	Zuschlag V
31456	163,96	163,96	Zuschlag VI
31457	238,33	238,33	Zuschlag VII
31501	17,47	17,47	Postoperative Überwachung 1
31502	30,12	30,12	Postoperative Überwachung 2
31503	60,48	60,48	Postoperative Überwachung 3
31503A	30,12	30,12	Postoperative Überwachung 3
31503K	60,48	60,48	Postoperative Überwachung 3
31503X	30,24	30,24	Postoperative Überwachung 3
31504	86,01	86,01	Postoperative Überwachung 4
31505	121,08	121,08	Postoperative Überwachung 5

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
31506	172,02	172,02	Postoperative Überwachung 6
31507	227,79	227,79	Postoperative Überwachung 7
31530	9,54	9,54	Zuschlag zu den GOP 31501 bis 31507 bei sich anschließender Nachbeobachtung
31530A	8,43	8,43	Zuschlag zu den GOP 31501 bis 31507 bei sich anschließender Nachbeobachtung
31530N	9,54	9,54	Zuschlag zu den GOP 31501 bis 31507 bei sich anschließender Nachbeobachtung
31530O	8,43	8,43	Zuschlag zu den GOP 31501 bis 31507 bei sich anschließender Nachbeobachtung
			Zuschlag zur GOP 31530 für die Überprüfung und/oder Unterhaltung eines zur Analgesie angelegten Plexus-, Peridural- oder Spinalkatheters
31540	4,09	4,09	Zuschlag zur GOP 31530 für die Überprüfung und/oder Unterhaltung eines zur Analgesie angelegten Plexus-, Peridural- oder Spinalkatheters
31540N	4,09	4,09	Postoperative Behandlung durch den Hausarzt
31600	19,71	19,71	Postoperative Behandlung durch den Hausarzt
31600K	19,71	19,71	Postoperative Behandlung durch den Hausarzt
31600X	9,85	9,85	Postoperative Behandlung durch den Hausarzt
31601	18,09	18,09	Postoperative Behandlung I/1a
31602	10,53	10,53	Postoperative Behandlung I/1b
31608	29,74	29,74	Postoperative Behandlung Chirurgie I/2a
31608K	29,74	29,74	Postoperative Behandlung Chirurgie I/2a
31608X	14,87	14,87	Postoperative Behandlung Chirurgie I/2a
31609	22,06	22,06	Postoperative Behandlung Chirurgie I/2b
31609K	22,06	22,06	Postoperative Behandlung Chirurgie I/2b
31609X	11,03	11,03	Postoperative Behandlung Chirurgie I/2b
31610	37,30	37,30	Postoperative Behandlung Chirurgie I/3a
31611	29,74	29,74	Postoperative Behandlung Chirurgie I/3b
31612	45,11	45,11	Postoperative Behandlung Chirurgie I/4a
31613	37,55	37,55	Postoperative Behandlung Chirurgie I/4b
31614	21,07	21,07	Postoperative Behandlung Chirurgie II/1a
31615	13,51	13,51	Postoperative Behandlung Chirurgie II/1b
31616	33,96	33,96	Postoperative Behandlung Chirurgie II/2a
31617	26,27	26,27	Postoperative Behandlung Chirurgie II/2b
31618	44,00	44,00	Postoperative Behandlung Chirurgie II/3a
31619	36,31	36,31	Postoperative Behandlung Chirurgie II/3b
31620	51,68	51,68	Postoperative Behandlung Chirurgie II/4a
31621	44,12	44,12	Postoperative Behandlung Chirurgie II/4b
31622	22,06	22,06	Postoperative Behandlung Chirurgie III/1a
31623	14,50	14,50	Postoperative Behandlung Chirurgie III/1b
31624	31,36	31,36	Postoperative Behandlung Chirurgie III/2a
31625	23,67	23,67	Postoperative Behandlung Chirurgie III/2b
31626	41,52	41,52	Postoperative Behandlung Chirurgie III/3a
31627	33,71	33,71	Postoperative Behandlung Chirurgie III/3b
31628	49,20	49,20	Postoperative Behandlung Chirurgie III/4a
31629	41,52	41,52	Postoperative Behandlung Chirurgie III/4b

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
31630	22,06	22,06	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/1a
31631	14,50	14,50	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/1b
31632	31,36	31,36	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/2a
31633	23,67	23,67	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/2b
31634	41,52	41,52	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/3a
31635	33,71	33,71	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/3b
31636	49,20	49,20	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/4a
31637	41,52	41,52	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/4b
31643	18,09	18,09	Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/1a
31644	10,53	10,53	Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/1b
31645	29,74	29,74	Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/2a
31646	22,06	22,06	Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/2b
31647	37,30	37,30	Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/3a
31648	29,74	29,74	Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/3b
31649	45,11	45,11	Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/4a
31650	37,55	37,55	Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/4b
31656	17,23	17,23	Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/1a
31657	10,66	10,66	Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/1b
31658	33,59	33,59	Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/2a
31659	26,77	26,77	Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/2b
31660	40,65	40,65	Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/3a
31661	33,96	33,96	Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/3b
31662	51,06	51,06	Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/4a
31663	44,37	44,37	Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/4b
31669	18,09	18,09	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/1a
31670	10,53	10,53	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/1b
31671	29,74	29,74	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/2a
31672	22,06	22,06	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/2b
31673	37,30	37,30	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/3a
31674	29,74	29,74	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/3b
31675	45,11	45,11	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/4a
31676	37,55	37,55	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/4b
31682	18,47	18,47	Postoperative Behandlung Urologie VIII/1a
31683	12,02	12,02	Postoperative Behandlung Urologie VIII/1b
31684	30,98	30,98	Postoperative Behandlung Urologie VIII/2a
31685	24,29	24,29	Postoperative Behandlung Urologie VIII/2b
31686	37,06	37,06	Postoperative Behandlung Urologie VIII/3a
31687	30,36	30,36	Postoperative Behandlung Urologie VIII/3b
31688	41,77	41,77	Postoperative Behandlung Urologie VIII/4a
31689	35,20	35,20	Postoperative Behandlung Urologie VIII/4b
31695	19,95	19,95	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/1a

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
31696	12,64	12,64	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/1b
31697	40,15	40,15	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/2a
31697A	19,95	19,95	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/2a
31698	32,97	32,97	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/2b
31698A	12,64	12,64	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/2b
31699	51,93	51,93	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/3a
31700	44,62	44,62	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/3b
31701	66,43	66,43	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/4a
31702	58,99	58,99	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/4b
31708	20,70	20,70	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/1a
31709	12,77	12,77	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/1b
31710	33,34	33,34	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/2a
31711	25,28	25,28	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/2b
31712	42,63	42,63	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/3a
31713	34,33	34,33	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/3b
31714	48,46	48,46	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/4a
31715	40,40	40,40	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/4b
31716	28,88	28,88	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/1a
31717	20,70	20,70	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/1b
31718	45,61	45,61	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/2a
31719	37,30	37,30	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/2b
31720	54,65	54,65	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/3a
31721	46,60	46,60	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/3b
31722	60,98	60,98	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/4a
31723	53,04	53,04	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/4b
31724	17,35	17,35	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/1a
31725	9,05	9,05	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/1b
31726	17,35	17,35	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/2a
31727	9,05	9,05	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/2b
31728	23,05	23,05	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/3a
31729	15,12	15,12	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/3b
31730	28,63	28,63	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/4a
31731	20,33	20,33	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/4b
31734	65,07	65,07	Postoperative Behandlung nach der Erbringung einer Leistung entsprechend der GOP 31362 bei Überweisung durch den Operateur
31735	20,94	20,94	Postoperative Behandlung nach der Erbringung einer Leistung entsprechend der GOP 31362 bei Erbringung durch den Operateur
31737	45,61	45,61	Postoperative Behandlung nach der Erbringung einer Leistung nach der GOP 31364 bei Überweisung durch den Operateur
31738	20,94	20,94	Postoperative Behandlung nach der Erbringung einer Leistung nach der GOP 31364 bei Erbringung durch den Operateur

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
31800	47,71	47,71	Regionalanästhesie durch den Operateur
31801	21,07	21,07	Retrobuläre und/oder parabuläre und/oder peribuläre Anästhesie
31802	321,24	321,24	Tumeszenzlokalanästhesie durch den Operateur
31802A	86,26	86,26	Tumeszenzlokalanästhesie durch den Operateur
31820	26,65	26,65	Leitungsanästhesie an der Schädelbasis
31821	123,56	123,56	Anästhesie oder Kurznarkose 1
31822	166,82	166,82	Anästhesie oder Narkose 2
31822A	123,56	123,56	Anästhesie oder Narkose 2
31822K	166,82	166,82	Anästhesie oder Narkose 2
31822X	83,41	83,41	Anästhesie oder Narkose 2
31823	210,07	210,07	Anästhesie oder Narkose 3
31824	253,45	253,45	Anästhesie oder Narkose 4
31825	340,07	340,07	Anästhesie oder Narkose 5
31826	408,98	408,98	Anästhesie oder Narkose 6
31827	426,70	426,70	Anästhesie oder Narkose 7
31828	43,25	43,25	Zuschlag zu den Anästhesieleistungen nach den GOP 31821 bis 31827
31840	54,90	54,90	Patientenadaptiertes Narkosemanagement I
31841	87,50	87,50	Patientenadaptiertes Narkosemanagement II
31841Z	97,17	97,17	Patientenadaptiertes Narkosemanagement II
31900	7,06	7,06	Praktische Schulung
31910	7,06	7,06	Fraktur-Einrichtung distal der Hand-/Fußwurzel
31912	13,88	13,88	Fraktur-Einrichtung Ellenbogen-/Kniegelenk
31914	34,70	34,70	Fraktur-Einrichtung proximal von Knie- oder Ellenbogengelenk
31920	20,70	20,70	Kontraktionsmobilisierung
31930	34,70	34,70	Anlegen einer orofazialen Stütz-, Halte- oder Hilfsvorrichtung
31932	34,70	34,70	Behandlung mit einer orthopädischen Hilfsvorrichtung
31941	7,06	7,06	Abdrücke und Modelle I
31942	11,53	11,53	Abdrücke und Modelle II
31943	13,88	13,88	Abdrücke und Modelle III
31944	21,56	21,56	Abdrücke und Modelle IV
31945	34,70	34,70	Abdrücke und Modelle V
31946	36,81	36,81	Abdrücke und Modelle VI
32001	0,00	0,00	Wirtschaftliche Erbringung und/oder Veranlassung von Leistungen der Abschnitte 32.2 und/oder 32.3 Kennnummer: Vor Einleitung einer Antibiotikatherapie oder bei persistierender Symptomatik vor erneuter
32004	0,00	0,00	Verordnung (Bestimmung 32.1 Nr. 6 EBM)
32005	0,00	0,00	Kennnummer: Spezifische antivirale Therapie der chronischen viralen Hepatitiden (Bestimmung 32.1 Nr. 6 EBM)
32006	0,00	0,00	Kennnummer: Erkrankungen oder Verdacht auf Erkrankungen, mit gesetzlicher Meldepflicht oder Mukoviszidose (Bestimmung 32.1 Nr. 6 EBM)
32007	0,00	0,00	Kennnummer: Leistungen der Mutterschaftsvorsorge gemäß der Mutterschafts-Richtlinie bei Vertretung, im Notfall oder bei Mit- bzw. Weiterbehandlung (Bestimmung 32.1 Nr. 6 EBM)

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
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)
			Kennnummer: Substitutionsgestützte Behandlung Opioideabhängiger gemäß Nr. 2 Anlage I "Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden" der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung des G-BA (Bestimmung 32.1 Nr. 6 EBM)
32014	0,00	0,00	Kennnummer: Orale Antikoagulantientherapie (Bestimmung 32.1 Nr. 6 EBM)
32015	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)
32017	0,00	0,00	Kennnummer: Chronische Niereninsuffizienz mit einer endogenen Kreatinin-Clearance <25 ml/min (Bestimmung 32.1 Nr. 6 EBM)
32018	0,00	0,00	Kennnummer: HLA-Diagnostik vor Transplantation und/oder immunsuppressive Therapie nach erfolgter Transplantation (Bestimmung 32.1 Nr. 6 EBM)
32020	0,00	0,00	Kennnummer: Therapiebedürftige HIV-Infektionen (Bestimmung 32.1 Nr. 6 EBM)
32021	0,00	0,00	Kennnummer: Manifester Diabetes mellitus (Bestimmung 32.1 Nr. 6 EBM)
32022	0,00	0,00	Kennnummer: Rheumatoide Arthritis (PCP) einschl. Sonderformen und Kollagenosen unter immunsuppressiver oder immunmodulierender Langzeit-Basistherapie (Bestimmung 32.1 Nr. 6 EBM)
32023	0,00	0,00	Kennnummer: Erkrankungen oder Verdacht auf prä- bzw. perinatale Infektionen (Bestimmung 32.1 Nr. 6 EBM)
32024	0,00	0,00	Glucose
32025	1,60	1,60	TPZ (Thromboplastinzeit)
32026	4,70	4,70	D-Dimer
32027	15,30	15,30	Orientierende Untersuchung
32030	0,50	0,50	Harn-Mikroskopie
32031	0,25	0,25	Harn-Mikroskopie
32031V	0,25	0,25	pH-Wert
32032	0,25	0,25	Harnstreifentest
32033	0,50	0,50	Erythrozytenzählung
32035	0,25	0,25	Erythrozytenzählung
32035V	0,25	0,25	Leukozytenzählung
32036	0,25	0,25	Thrombozytenzählung
32037	0,25	0,25	Hämoglobin
32038	0,25	0,25	Hämoglobin
32038V	0,25	0,25	Hämatokrit
32039	0,25	0,25	Albumin im Stuhl, qualitativ
32041	1,60	1,60	BSG
32042	0,25	0,25	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
32046	0,40	0,40	Fetal-Hämoglobin in Erythrozyten
32047	0,40	0,40	Retikulozytenzählung
32050	0,40	0,40	Mikroskopische Untersuchung nach Gram-Färbung
32051	0,40	0,40	Differenzial-Blutbild
32052	0,25	0,25	Bestandteile im Sammelharn, quantitativ
32055	1,99	1,99	Konzentrationsbestimmung eines Arzneimittels
32056	0,25	0,25	Gesamteiweiß
32057	0,25	0,25	Glukose
32058	0,25	0,25	Bilirubin gesamt
32059	0,40	0,40	Bilirubin direkt
32060	0,25	0,25	Cholesterin gesamt
32061	0,25	0,25	HDL-Cholesterin
32062	0,25	0,25	LDL-Cholesterin
32063	0,25	0,25	Triglyceride
32064	0,25	0,25	Harnsäure
32065	0,25	0,25	Harnstoff
32066	0,25	0,25	Kreatinin (Jaffé-Methode)
32067	0,40	0,40	Kreatinin, enzymatisch
32068	0,25	0,25	Alkalische Phosphatase
32069	0,25	0,25	GOT
32070	0,25	0,25	GPT
32071	0,25	0,25	Gamma-GT
32072	0,40	0,40	Alpha-Amylase
32073	0,40	0,40	Lipase
32074	0,25	0,25	Creatinkinase (CK)
32075	0,25	0,25	LDH
32076	0,40	0,40	GLDH
32077	0,40	0,40	HBDH
32078	0,40	0,40	Cholinesterase
32079	0,25	0,25	Saure Phosphatase
32081	0,25	0,25	Kalium
32082	0,25	0,25	Calcium
32083	0,25	0,25	Natrium
32084	0,25	0,25	Chlorid
32085	0,25	0,25	Eisen
32086	0,40	0,40	Phosphor anorganisch
32087	0,58	0,58	Lithium
32089	0,78	0,78	Zuschlag Trägergebundene Reagenzien
32092	1,12	1,12	Quantitative Bestimmung CK-MB
32094	2,67	2,67	Quantitative Bestimmung von HbA1c

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
32097	11,90	11,90	Quantitative Bestimmung des/der natriuretischen Peptides/Peptide BNP und/oder NT-Pro-BNP und/oder MR-Pro-ANP
32101	2,39	2,39	Quantitative Bestimmung von Thyrotropin (TSH)
32103	0,58	0,58	IgA
32104	0,58	0,58	IgG
32105	0,58	0,58	IgM
32106	0,58	0,58	Transferrin
32107	0,73	0,73	Serum-Elektrophorese
32110	0,73	0,73	Blutungszeit (standardisiert)
32111	0,73	0,73	Rekalzifizierungszeit
32112	0,58	0,58	PTT
32113	0,58	0,58	Quick-Wert, Plasma
32114	0,73	0,73	Quick-Wert, Kapillarblut
32115	0,73	0,73	Thrombinzeit
32116	0,73	0,73	Fibrinogen
32117	4,46	4,46	Fibrinmonomere, Spaltprodukte (qualitativ)
32118	1,55	1,55	Höchstwert für die GOP 32110 bis 32116
32120	0,50	0,50	Mechanisiertes Blutbild, Retikulozytenzählung
32120V	0,50	0,50	Mechanisiertes Blutbild, Retikulozytenzählung
32121	0,58	0,58	Mechanisierte Leukozytendifferenzierung
32122	1,07	1,07	Mechanisierte vollständige Blutstatus
32123	0,40	0,40	Zuschlag bei nachfolgender mikroskopischer Differenzierung
32124	0,78	0,78	Endogene KreatininClearance
32125	1,41	1,41	Präoperative Labordiagnostik
32128	1,12	1,12	CRP
32130	1,12	1,12	Streptolysin O-Antikörper
32131	2,09	2,09	Gesamt-IgM beim Neugeborenen
32132	1,30	1,30	Schwangerschaftsnachweis
32133	1,99	1,99	Mononuklease-Test
32134	2,91	2,91	Myoglobin
32135	1,55	1,55	Urin-Mikroalbumin
32136	1,79	1,79	Urin-Alpha-1-Mikroglobulin
32137	3,05	3,05	Buprenorphinhydrochlorid
32137S	3,05	3,05	Buprenorphinhydrochlorid
32138	64,00	64,00	Höchstwert für die GOP 32137 und 32140 bis 32148 ab dem dritten Quartal oder außerhalb der Substitutionsbehandlung
32139	125,00	125,00	Höchstwert für die GOP 32137 und 32140 bis 32148 im ersten und zweiten Quartal der Substitutionsbehandlung
32140	3,05	3,05	Amphetamine/Metamphetamine
32140S	3,05	3,05	Amphetamine/Metamphetamine
32141	2,96	2,96	Barbiturate

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
32141S	2,96	2,96	Barbiturate
32142	3,05	3,05	Benzodiazepine
32142S	3,05	3,05	Benzodiazepine
32143	3,05	3,05	Cannabinoide (THC)
32143S	3,05	3,05	Cannabinoide (THC)
32144	3,05	3,05	Kokain
32144S	3,05	3,05	Kokain
32145	3,05	3,05	Methadon
32145S	3,05	3,05	Methadon
32146	3,05	3,05	Opiate (Morphin)
32146S	3,05	3,05	Opiate (Morphin)
32147	2,96	2,96	Phencyclidin (PCP)
32147S	2,96	2,96	Phencyclidin (PCP)
32148	1,00	1,00	Alkohol-Bestimmung
32148S	1,00	1,00	Alkohol-Bestimmung
			Immunologischer Nachweis von Troponin I und/oder Troponin T auf einem vorgefertigten Reagenzträger bei akutem koronaren Syndrom (ACS), ggf. einschl. apparativer quantitativer Auswertung
32150	11,25	11,25	Kulturelle bakteriologische und/oder mykologische Untersuchung
32151	1,12	1,12	Schnelltest auf A-Streptokokken-Gruppenantigen
32152	2,55	2,55	Alkalische Leukozytenphosphatase
32155	13,16	13,16	Esterasereaktion
32156	5,15	5,15	Peroxydasereaktion
32157	5,15	5,15	PAS-Reaktion
32159	7,73	7,73	Eisenfärbung
32160	5,15	5,15	Saure Phosphatase
32161	5,15	5,15	Terminale Desoxynukleotidyl-Transferase (TdT)
32163	7,27	7,27	Knochenmarks-Punktat
32164	8,46	8,46	Lymphknoten-Punktat
32165	12,00	12,00	Milz-Punktat
32166	5,34	5,34	Synovia-Punktat
32167	5,89	5,89	Liquorzellausstrich
32168	14,08	14,08	Knochenmarksausstrich, Differenzierung, Eisenstatus
32169	14,08	14,08	Vergleichende Begutachtung von Knochenmarks- und Blutausstrich
32170	5,15	5,15	Trichogramm
32172	7,73	7,73	Parasiten-Nachweis
32175	5,70	5,70	Corynebakterienfärbung nach Neisser
32176	4,78	4,78	Ziehl-Neelsen-Färbung auf Mykobakterien
32177	4,60	4,60	Färbung mit Fluorochromen (z. B. Auramin) auf Mykobakterien
32178	5,80	5,80	Giemsa-Färbung auf Protozoen
32179	1,29	1,29	Karbolfuchsinfärbung auf Kryptosporidien
32180	5,15	5,15	Tuschepräparat auf Kryptokokken

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
32181	3,04	3,04	Färbung mit Fluorochromen auf Pilze
32182	5,80	5,80	Ähnliche Untersuchungen
32185	9,02	9,02	Heidenhain-Färbung auf Protozoen
32186	7,27	7,27	Trichrom-Färbung auf Protozoen
32187	3,22	3,22	Silberfärbung auf Pneumozysten
32190	23,70	23,70	Spermiogramm
32192	3,77	3,77	Laktosetoleranz-Test
32193	4,60	4,60	D-Xylose-Test
32194	9,00	9,00	Pancreolauryl-Test
32195	4,60	4,60	Ähnliche Untersuchungen
32196	10,30	10,30	Inulin-Clearance
32197	9,20	9,20	Harnstoff-, Phosphat- und/oder Calcium-Clearance
32198	10,40	10,40	Ähnliche Untersuchungen
32203	15,27	15,27	Thrombelastogramm
32205	15,46	15,46	Reptilasezeit
32206	14,35	14,35	APC-Resistenz
32207	12,79	12,79	Lupus Antikoagulans
32208	17,66	17,66	Ähnliche Untersuchungen
32210	10,49	10,49	Antithrombin III
32211	16,84	16,84	Plasminogen
32212	17,00	17,00	Fibrinmonomere, Spaltprodukte (quantitativ)
32213	17,30	17,30	Faktor II
32214	16,93	16,93	Faktor V
32215	31,83	31,83	Faktor VII
32216	22,36	22,36	Faktor VIII
32217	27,78	27,78	Faktor VIII-assoziiertes Protein
32218	22,17	22,17	Faktor IX
32219	26,77	26,77	Faktor X
32220	25,39	25,39	Faktor XI
32221	25,39	25,39	Faktor XII
32222	23,83	23,83	Faktor XIII
32223	28,80	28,80	Protein C
32224	28,80	28,80	Protein S
32225	29,81	29,81	Plättchenfaktor 4
32226	25,02	25,02	C1-Esterase-Inhibitor
32227	19,04	19,04	Ähnliche Untersuchungen
32228	30,54	30,54	Untersuchungen der Thrombozytenfunktion
32229	69,00	69,00	Untersuchung der von -Willebrand-Faktor-Multimere
32230	8,19	8,19	Methämoglobin
32231	10,21	10,21	Fruktose
32232	2,00	2,00	Lactat

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
32233	9,94	9,94	Ammoniak
32234	12,70	12,70	Fluorid
32235	8,46	8,46	Phenylalanin
32236	14,54	14,54	Kreatin
32237	5,80	5,80	Gesamteiweiß Liquor / Harn
32238	5,70	5,70	Plasmaviskosität
32240	14,08	14,08	ACE
32242	17,02	17,02	Knochen-AP
32243	10,86	10,86	Osmotische Resistenz
32244	7,45	7,45	Osmolalität
32245	14,81	14,81	Gallensäuren
32246	9,38	9,38	Ähnliche Untersuchungen (wie 32230 - 32245)
32247	9,50	9,50	Blutgasanalyse und Säure-Basen-Status
32248	1,29	1,29	Magnesium
32250	10,21	10,21	Bilirubin-Bestimmung (Fruchtwasser, Blut)
32251	25,39	25,39	Carboxyhämoglobin
32252	24,75	24,75	Carnitin
32253	13,06	13,06	Stuhlfett-Ausscheidung pro 24 Stunden
32254	6,72	6,72	Fetales (HbF) oder freies Hämoglobin
32257	15,82	15,82	Citronensäure/Citrat
32258	21,99	21,99	Oxalat
32259	13,43	13,43	Phosphohexose-Isomerase
32260	15,64	15,64	Glucose-6-Phosphat-Dehydrogenase
32261	13,43	13,43	Pyruvatkinase
32262	14,17	14,17	Ähnliche Untersuchungen (wie 32250-32261)
32265	2,85	2,85	Calcium im Harn, Atomabsorptionsspektrometrie (AAS)
32267	11,32	11,32	Zink (AAS)
32268	14,81	14,81	Nickel (AAS)
32269	14,81	14,81	Arsen (AAS)
32270	11,32	11,32	Aluminium (AAS)
32271	12,70	12,70	Blei (AAS)
32272	9,90	9,90	Cadmium (AAS)
32273	14,08	14,08	Chrom (AAS)
32274	17,66	17,66	Eisen im Harn (AAS)
32277	8,10	8,10	Kupfer im Harn oder Gewebe (AAS)
32278	11,32	11,32	Mangan (AAS)
32279	11,32	11,32	Quecksilber (AAS)
32280	13,43	13,43	Selen (AAS)
32281	12,60	12,60	Thallium (AAS)
32283	8,92	8,92	Spurenelemente (AAS)
32286	24,50	24,50	Höchstwert für die GOP 32265, 32267 bis 32274, 32277 bis 32281 und 32283

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
32290	16,47	16,47	Aminosäuren
32291	20,80	20,80	Porphyrine
32292	18,68	18,68	Drogen
32293	9,57	9,57	Arzneimittel
32294	18,12	18,12	Ähnliche Untersuchungen (wie 32290 bis 32293)
32300	24,84	24,84	Katecholamine und/oder Metabolite
32301	13,30	13,30	Serotonin und/oder Metabolite
32302	14,17	14,17	Porphyrine
32303	21,53	21,53	Porphobilinogen
32304	22,54	22,54	Delta-Amino-Lävulinsäure
32305	15,92	15,92	Arzneimittel
32306	20,52	20,52	Vitamine
32307	16,28	16,28	Drogen
32308	26,13	26,13	Pyridinolin und/oder Desoxypyridinolin
32309	17,20	17,20	Phenylalanin
32310	20,24	20,24	Aminosäuren
32311	26,40	26,40	Exogene Gifte
32312	10,86	10,86	Hämoglobine
32313	19,23	19,23	Ähnliche Untersuchungen (wie 32300 bis 32310)
32314	43,00	43,00	Bestimmung mittels DC, GC, HPLC, Massenspektrometrie
32315	11,04	11,04	Auswertung von <sup>13</sup> C-Harnstoff-Atemtests
32316	9,48	9,48	Chemische Stein-Analyse
32317	18,68	18,68	Spektografische Stein-Analyse
32318	13,80	13,80	Quantitative Bestimmung von Homocystein
32320	3,70	3,70	fT4
32321	3,70	3,70	fT3
32323	6,30	6,30	Digoxin
32324	3,80	3,80	CEA
32325	3,50	3,50	Ferritin
32330	7,08	7,08	Amphetamine
32331	8,10	8,10	Barbiturate
32332	7,10	7,10	Benzodiazepine
32333	7,50	7,50	Cannabinoide
32334	7,08	7,08	Kokain
32335	8,19	8,19	Methadon
32336	7,50	7,50	Opiate
32337	8,74	8,74	Ähnliche Untersuchungen (wie 32330 bis 32336)
32339	24,10	24,10	Höchstwert für die GOP 32330 bis 32337
32340	13,71	13,71	Antiarrhythmika
32341	16,28	16,28	Antibiotika
32342	7,91	7,91	Antiepileptika

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
32343	7,20	7,20	Digitoxin
32344	21,99	21,99	Zytostatika
32345	9,84	9,84	Theophyllin
32346	13,43	13,43	Ähnliche Untersuchungen (wie 32340 bis 32345)
32350	6,40	6,40	AFP
32351	4,42	4,42	PSA
32352	5,61	5,61	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	10,95	10,95	SHBG
32361	8,10	8,10	Ähnliche Untersuchungen (wie 32350 bis 32360)
32362	17,85	17,85	PIGF
32363	57,27	57,27	sFlt-1/PIGF-Quotienten
32365	13,52	13,52	C-Peptid
32366	11,70	11,70	Gastrin
32367	5,70	5,70	Cortisol
32368	9,40	9,40	17-Hydroxy-Progesteron
32369	6,35	6,35	DHEA, DHEA-S
32370	10,20	10,20	HGH, STH
32371	31,00	31,00	IGF-I, SM-C, IGFBP-3
32372	5,40	5,40	Folsäure
32373	4,20	4,20	Vitamin B 12
32374	14,00	14,00	Cyclosporin
32375	22,63	22,63	Trypsin
32376	10,03	10,03	$\beta$ 2-Mikroglobulin
32377	20,70	20,70	Pankreas-Elastase
32378	17,02	17,02	Neopterin
32379	14,00	14,00	Tacrolimus
32380	19,87	19,87	ECP
32381	14,63	14,63	Ähnliche Untersuchungen (wie 32365 bis 32380)
32385	11,70	11,70	Aldosteron
32386	28,80	28,80	Renin
32387	11,78	11,78	Androstendion

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
32388	49,40	49,40	Corticosteron
32389	20,33	20,33	11-Desoxycortisol
32390	9,75	9,75	CA 125 und/oder HE 4
32391	8,70	8,70	CA 15-3
32392	9,20	9,20	CA 19-9
32393	26,86	26,86	CA 50
32394	20,88	20,88	CA 72-4 (TAG 72)
32395	14,26	14,26	NSE
32396	14,63	14,63	SCC
32397	22,45	22,45	TPA, TPS
32398	33,20	33,20	MCA
32400	22,26	22,26	CYFRA 21-1
32401	14,81	14,81	Dihydrotestosteron
32402	23,09	23,09	Erythropoetin
32403	17,39	17,39	Pyridinolin, Desoxypyridinolin, Typ I-Kollagen-Telopeptide
32404	18,86	18,86	Knochen-AP, Typ I-Prokollagen-Propeptide
32405	20,98	20,98	Ähnliche Untersuchungen (wie 32385 bis 32404)
32410	13,71	13,71	Calcitonin
32411	13,62	13,62	Parathormon intakt
32412	13,34	13,34	ACTH
32413	14,00	14,00	Vitamin D
32414	23,90	23,90	Osteocalcin
32415	22,08	22,08	ADH
32416	21,50	21,50	Ähnliche Untersuchungen (wie 32410 bis 32415)
32420	16,01	16,01	Thyreoglobulin
32421	14,00	14,00	Vitamin D3
32426	4,23	4,23	Gesamt-IgE
32426U	4,23	4,23	Gesamt-IgE
32427	7,10	7,10	Allergenspezifische Immunglobuline I
32427U	7,10	7,10	Allergenspezifische Immunglobuline I
32430	5,89	5,89	Proteinnachweis mittels Immunpräzipitation
32432	16,80	16,80	Höchstwert für die GOP 32430
32433	65,00	65,00	Höchstwert für die GOP 32426 und 32427
			Höchstwert für die GOP 32426 und 32427 in begründeten Einzelfällen bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern bis zum vollendeten 6. Lebensjahr
32434	111,00	111,00	
32435	3,13	3,13	Albumin
32437	7,73	7,73	Alpha-1-Mikroglobulin
32438	9,84	9,84	Alpha-1-Antitrypsin
32439	9,38	9,38	Alpha-2-Makroglobulin
32440	10,30	10,30	Coeruloplasmin
32441	6,72	6,72	Haptoglobin

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
32442	10,58	10,58	Hämopexin
32443	7,80	7,80	C 3
32444	7,50	7,50	C 4
32445	10,67	10,67	IgD
32446	11,59	11,59	Freie Kappa-Ketten
32447	11,50	11,50	Freie Lambda-Ketten
32448	7,82	7,82	IgA, IgG, IgM im Liquor
32449	5,06	5,06	IgG im Harn
32450	9,94	9,94	Myoglobin
32451	8,74	8,74	Apolipoprotein A-I
32452	8,83	8,83	Apolipoprotein B
32453	13,25	13,25	PMN - Elastase
32454	9,75	9,75	Lysozym
32455	8,19	8,19	Ähnliche Untersuchungen (wie 32435 bis 32454)
32456	10,95	10,95	Lipoprotein (a)
32457	7,21	7,21	Quantitative immunologische Bestimmung von occultem Blut im Stuhl (iFOBT)
32458	33,40	33,40	Höchstwert für die GOP 32435 und 32437 bis 32456
32459	8,83	8,83	Procalcitonin
32460	3,36	3,36	CRP
32461	4,20	4,20	Rheumafaktor
32462	21,53	21,53	Immunglobulinsubklasse
32463	8,92	8,92	Cystatin C
32465	22,91	22,91	Oligoklonale Banden
32466	16,56	16,56	Harnproteine
32467	19,50	19,50	Lipoproteine
32468	20,15	20,15	Hämoglobine
32469	19,69	19,69	AP - Isoenzyme
32470	19,87	19,87	CK - Isoenzyme
32471	19,23	19,23	LDH - Isoenzyme
32472	30,36	30,36	Alpha-1-Antitrypsin, Phänotypisierung
32473	12,88	12,88	Acetylcholinesterase im Fruchtwasser
32474	7,45	7,45	Proteine in Punktaten
32475	6,62	6,62	Ähnliche Untersuchungen (wie 32465 bis 32474)
32476	20,30	20,30	Immunoblot
32478	18,40	18,40	Immunfixationselektrophorese
32479	13,52	13,52	Gliadin-Antikörper Nachweis
32480	18,65	18,65	Nachweis von Anti-Drug-Antikörpern
32489	11,20	11,20	Antikörper gegen zyklisch citrulliniertes Peptid
32490	7,30	7,30	ANA Suchtest
32491	10,40	10,40	Doppelstrang-DNS Antikörper
32492	9,50	9,50	Antikörper gegen Zellkern- oder zytoplasmatische Antigene

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
32493	9,00	9,00	Antikörper gegen Zentromerantigene
32494	5,52	5,52	AMA
32495	11,32	11,32	LKM-, SLA-, ASGPR- Antikörper
32496	9,29	9,29	ANCA
32497	13,71	13,71	Antikörper gegen glatte Muskulatur
32498	13,62	13,62	Herzmuskel-Antikörper
32499	8,37	8,37	Antikörper gegen Skelettmuskulatur
32500	11,50	11,50	ICA, GADA
32501	11,41	11,41	Insulin-Antikörper
32502	7,50	7,50	Mikrosomale Antikörper, Thyreoglobulin-Antikörper
32503	7,30	7,30	Phospholipid-Antikörper
32504	26,40	26,40	Thrombozyten-Antikörper
32505	8,74	8,74	Ähnliche Untersuchungen (wie 32489 bis 32504)
32506	6,81	6,81	MAR - Test
32507	15,73	15,73	Spermien - Antikörper
32508	10,30	10,30	TSH-Rezeptor-Antikörper
32509	38,46	38,46	Acetylcholin-Rezeptor-Antikörper
32510	9,57	9,57	Dichtegradienten- oder immunomagnetische Zellisolierung
32511	42,60	42,60	Höchstwert für die GOP 32489 bis 32505
32520	8,19	8,19	B-Lymphozyten
32521	6,81	6,81	T-Lymphozyten
32522	8,19	8,19	CD4-Zellen
32523	8,19	8,19	CD8-Zellen
32524	8,19	8,19	NK-Zellen
32525	8,19	8,19	Aktivierte T-Zellen
32526	8,19	8,19	Zytotoxische T-Zellen
32527	10,58	10,58	Ähnliche Untersuchungen (wie 32520-32526)
32532	48,21	48,21	Lymphozyten-Transformations-Test
32533	23,55	23,55	Untersuchung der Leukozytenfunktion
32540	8,83	8,83	Blutgruppe (ABO-System) und Rhesus D
32540V	8,83	8,83	Blutgruppe (ABO-System) und Rhesus D
32541	6,35	6,35	Lewis, M, N, P1, Rhesusformel
32541V	6,35	6,35	Lewis, M, N, P1, Rhesusformel
32542	8,00	8,00	Dweak, Duffy, Kell, Kidd
32542V	8,00	8,00	Dweak, Duffy, Kell, Kidd
32543	8,00	8,00	Erythrozytenantikörpernachweis mit direktem Antiglobulintest
32543V	8,00	8,00	Erythrozytenantikörpernachweis mit direktem Antiglobulintest
32544	5,89	5,89	Erythrozytenantikörpernachweis ohne Antiglobulinphase
32544V	5,89	5,89	Erythrozytenantikörpernachweis ohne Antiglobulinphase
32545	7,30	7,30	Antikörpersuchtest in mehreren Techniken
32545V	7,30	7,30	Antikörpersuchtest in mehreren Techniken

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
32546	18,95	18,95	Antikörperfendifferenzierung in mehreren Techniken
32546V	18,95	18,95	Antikörperfendifferenzierung in mehreren Techniken
32550	13,25	13,25	Antiglobulintest mit monospezifischem Antihumanglobulin
32550V	13,25	13,25	Antiglobulintest mit monospezifischem Antihumanglobulin
32551	17,66	17,66	Chemische oder thermische Elution von Erythrozytenantikörpern
32551V	17,66	17,66	Chemische oder thermische Elution von Erythrozytenantikörpern
32552	9,84	9,84	Absorption von Erythrozytenantikörpern an vorbehandelte Zellen
32552V	9,84	9,84	Absorption von Erythrozytenantikörpern an vorbehandelte Zellen
32553	12,70	12,70	Nachweis von Hämolsinen mit Komplementzusatz
32553V	12,70	12,70	Nachweis von Hämolsinen mit Komplementzusatz
32554	7,36	7,36	Quantitative Bestimmung eines Erythrozytenantikörpers
32554V	7,36	7,36	Quantitative Bestimmung eines Erythrozytenantikörpers
32555	8,00	8,00	Ähnliche Untersuchungen (wie 32550 bis 32554)
32555V	8,00	8,00	Ähnliche Untersuchungen (wie 32550 bis 32554)
32556	11,68	11,68	Kreuzprobe mit indirektem Antiglobulintest
32556V	11,68	11,68	Kreuzprobe mit indirektem Antiglobulintest
			Zuschlag zu der GOP 32545 oder 32556 für eine Vorbehandlung mit Dithiothreitol (DTT) zur Vermeidung von Interferenzen durch Daratumumab oder Isatuximab
32557	19,20	19,20	Antistreptolysin-O - Reaktion
32560	4,60	4,60	Anti-DNase-B-Reaktion
32561	10,76	10,76	Antistreptokokken - Hyaluronidase
32562	11,13	11,13	Antistreptokinase
32563	10,67	10,67	Antistaphylolysin - Bestimmung
32564	7,73	7,73	VDRL
32565	4,32	4,32	Treponemenantikörper-Nachweis, TPHA/TPPA-Test, Immunoassay
32566	4,23	4,23	Treponemenantikörper-Bestimmung
32567	12,97	12,97	Treponema pallidum-Bestätigung (Immunoblot, FTA-ABS)
32568	20,30	20,30	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Toxoplasma-Antikörpern der Immunglobulinklasse IgM und/oder IgG
32572	10,81	10,81	Zuschlag zur GOP 32572 für die Bestimmung der Avidität von Toxoplasma-IgG-Antikörpern als Abklärungstest nach positiver IgM-Antikörperbestimmung
32573	23,83	23,83	Röteln - Antikörper - Immunoassay
32574	8,83	8,83	Nachweis von HIV-1- und HIV-2-Antikörpern und von HIV-p24-Antigen
32575	4,09	4,09	Nachweis von HIV-1- und HIV-2-Antikörpern und von HIV-p24-Antigen
32575K	4,09	4,09	Nachweis von HIV-1- und HIV-2-Antikörpern und von HIV-p24-Antigen
32575X	2,05	2,05	Nachweis von HIV-1- und HIV-2-Antikörpern und von HIV-p24-Antigen
32584	11,10	11,10	HEV-Antikörper
32585	9,75	9,75	Bordetella pertussis-Antikörper
32586	6,53	6,53	Borrelia burgdorferi-Antikörper
32587	7,18	7,18	Brucella-Antikörper
32588	7,08	7,08	Campylobacter-Antikörper
32589	9,29	9,29	Chlamyden-Antikörper

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
32590	12,70	12,70	Coxiella burnetii-Antikörper
32591	7,36	7,36	Gonokokken-Antikörper
32592	8,92	8,92	Legionellen-Antikörper
32593	10,67	10,67	Leptospiren-Antikörper
32594	4,51	4,51	Listerien-Antikörper
32595	6,44	6,44	Mycoplasma pneumoniae-Antikörper
32596	4,97	4,97	S. typhi- oder S. paratyphi-Antikörper
32597	8,37	8,37	Tetanus-Antitoxin
32598	5,61	5,61	Yersinien-Antikörper
32599	31,70	31,70	Leptospiren-Antikörper
32600	14,44	14,44	Chlamydien-Antikörper (MIF)
32601	9,57	9,57	Adenoviren-Antikörper
32602	9,02	9,02	Cytomegalievirus-Antikörper
32603	8,92	8,92	Cytomegalievirus-IgM-Antikörper
32604	7,27	7,27	Coxsackieviren-Antikörper
32605	7,82	7,82	EBV-EA-Antikörper
32606	7,73	7,73	EBV-EBNA-Antikörper
32607	8,37	8,37	EBV-VCA-Antikörper
32608	9,02	9,02	EBV-VCA-IgM-Antikörper
32609	7,54	7,54	Echoviren-Antikörper
32610	6,81	6,81	Enteroviren-Antikörper
32611	10,21	10,21	FSME-Virus-Antikörper
32612	5,34	5,34	HAV-Antikörper
32613	6,16	6,16	HAV-IgM-Antikörper
32614	5,43	5,43	HBc-Antikörper
32614K	5,43	5,43	HBc-Antikörper
32614X	2,72	2,72	HBc-Antikörper
32615	7,82	7,82	HBc-IgM-Antikörper
32616	8,65	8,65	HBc-Antikörper
32617	5,06	5,06	HBs-Antikörper
32618	9,02	9,02	HCV-Antikörper
32618K	9,02	9,02	HCV-Antikörper
32618X	4,51	4,51	HCV-Antikörper
32619	24,56	24,56	HDV-Antikörper
32620	26,59	26,59	HDV-IgM-Antikörper
32621	10,21	10,21	HSV-Antikörper
32622	6,99	6,99	Influenzaviren-Antikörper
32623	10,21	10,21	Masernvirus-Antikörper
32624	11,04	11,04	Mumpsvirus-Antikörper
32625	9,48	9,48	Parainfluenzaviren-Antikörper
32626	15,92	15,92	Parvoviren-Antikörper

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
32627	9,02	9,02	Polioviren-Antikörper
32628	7,36	7,36	RSV-Antikörper
32629	10,40	10,40	Varicella-Zoster-Virus-Antikörper
32630	12,14	12,14	Varicella-Zoster-Virus-IgM-Antikörper
32631	9,02	9,02	Aspergillus-Antikörper
32632	9,02	9,02	Candida-Antikörper
32633	22,45	22,45	Coccidioides-Antikörper
32634	16,93	16,93	Histoplasma-Antikörper
32635	16,93	16,93	Cysticercus-Antikörper
32636	13,06	13,06	Echinococcus-Antikörper
32637	13,52	13,52	Entamoeba histolytica-Antikörper
32638	17,39	17,39	Leishmania-Antikörper
32639	14,17	14,17	Plasmodien-Antikörper
32641	10,21	10,21	Ähnliche Untersuchungen (32650 bis 32640)
32642	13,06	13,06	Nachweis neutralisierender Antikörper
32644	66,30	66,30	Höchstwert für die GOP 32572 und 32573, 32584 bis 32639 und 32641, 32642 und 32660 bis 32664
32660	20,30	20,30	HIV-1, HIV-2-Antikörper Westernblot
32660K	20,30	20,30	HIV-1, HIV-2-Antikörper Westernblot
32660X	10,15	10,15	HIV-1, HIV-2-Antikörper Westernblot
32661	20,30	20,30	HCV-Antikörper Immunoblot
32662	18,68	18,68	Borrelia-Antikörper Immunoblot
32663	18,49	18,49	Yersinien-Antikörper, auch als Eingangstest
32664	17,66	17,66	Ähnliche Untersuchungen (wie 32660 bis 32663)
32670	53,36	53,36	Quantitative Bestimmung einer in-vitro Interferon-gamma Freisetzung
			Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Adeno-assoziierte Viren (AAV)
32674	40,00	40,00	zur Indikationsstellung einer gezielten medikamentösen Behandlung
32680	8,28	8,28	Parasiten-Antigen-Direktnachweis (Immunfluoreszenz, -assay)
32681	5,24	5,24	Protozoenkultur
32682	6,35	6,35	Einheimische und/oder tropische Helminthen (-eier)
			Nukleinsäurenachweis von Erregern von Parasiten bei immundefizienten Patienten außer Toxoplasma aus einem
32683	18,31	18,31	Körpermaterial
32685	9,57	9,57	Pilz-Antigen-Direktnachweis (Agglutination, Immunpräzipitation)
32686	10,76	10,76	Pilz-Antigen-Direktnachweis (Immunfluoreszenz, -assay)
32687	4,23	4,23	Kulturelle mykologische Untersuchung
32688	2,48	2,48	Morphologische Differenzierung
32689	9,29	9,29	Biochemische Differenzierung
32690	2,12	2,12	Differenzierung mittels Antiseren
32691	5,15	5,15	Orientierende Empfindlichkeitsprüfung
32692	6,06	6,06	Differenzierung gezüchteter Pilze mittels MALDI-TOF
32695	11,50	11,50	Höchstwert für die GOP 32690
32700	8,74	8,74	Bakterien-Antigen-Direktnachweis (Agglutination, Immunpräzipitation)

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
32701	23,80	23,80	Clostridiooides difficile-Nachweis im Stuhl
32702	18,31	18,31	Zuschlag zur GOP 32701 bei diskordanten Ergebnissen des Immunoassays
32704	8,92	8,92	Mycoplasma pneumoniae
32705	8,56	8,56	Shigatoxin
32706	21,62	21,62	Helicobacter pylori-Antigen im Stuhl
32707	10,95	10,95	Ähnliche Untersuchungen (wie 32702 bis 32706)
32720	5,06	5,06	Urinuntersuchung
32721	6,62	6,62	Sputum-, Bronchalsekretuntersuchung
32722	7,36	7,36	Stuhluntersuchung I
32723	9,84	9,84	Stuhluntersuchung II
32724	10,76	10,76	Blutkultur, aerob oder anaerob
32725	8,65	8,65	Untersuchung von Liquor, Punktat, Biopsie, Bronchiallavage, Exzidat
32726	5,89	5,89	Untersuchung eines Abstrichs, Exsudats, Sekrets I
32727	7,82	7,82	Untersuchung eines Abstrichs, Exsudats, Sekrets II
32740	4,97	4,97	Kultureller Nachweis von betahämolsierende Streptokokken
32741	4,78	4,78	Kultureller Nachweis von Neisseria gonorrhoeae
32742	5,70	5,70	Kultureller Nachweis von Aktinomyzeten
32743	6,07	6,07	Kultureller Nachweis von Borrelien
32744	8,74	8,74	Kultureller Nachweis von Mykoplasmen
32745	6,07	6,07	Kultureller Nachweis von Legionellen
32746	6,07	6,07	Kultureller Nachweis von Leptospiren
32747	32,11	32,11	Kultureller Nachweis von Mykobakterien
32748	12,70	12,70	Bakteriologische Untersuchung in vivo
32749	11,78	11,78	Nachweis bakterieller Toxine mittels Zellkultur
32750	3,59	3,59	Differenzierung gezüchteter Bakterien mittels Antiseren
32751	39,00	39,00	Höchstwert für die GOP 32750
32759	6,06	6,06	Differenzierung von in Reinkultur gezüchteten Bakterien mittels MALDI-TOF- Massenspektrometrie
32760	3,31	3,31	Bakterienreinkultur-Differenzierung, bis zu 3 Reaktionen
32761	4,88	4,88	Bakterienreinkultur-Differenzierung, mind. 4 Reaktionen
32762	8,10	8,10	Bakterienreinkultur-Differenzierung, mind. 10 Reaktionen
32763	12,24	12,24	Differenzierung von strikten Anaerobiern
32764	26,13	26,13	Differenzierung von Tuberkulosebakterien
32765	31,74	31,74	Differenzierung von Mykobakterien (ubiquitäre Mykobakterien)
32768	17,20	17,20	MHK-Bestimmung
32769	8,46	8,46	Zuschlag MBK
32770	7,27	7,27	Empfindlichkeitsprüfungen von Mykobakterien
32771	39,50	39,50	Höchstwert für die GOP 32770, je Mykobakterienart
32772	6,38	6,38	Empfindlichkeitsprüfungen gramnegativer Bakterien nach EUCAST oder CLSI
32773	6,38	6,38	Empfindlichkeitsprüfungen grampositiver Bakterien nach EUCAST oder CLSI
32774	7,82	7,82	Phänotypische Bestätigungsteste bei Multiresistenz gramnegativer Bakterien
32775	7,82	7,82	Phänotypische Bestätigungsteste bei Multiresistenz grampositiver Bakterien

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	7,08	7,08	Nachweis von HAV
32781	5,06	5,06	Nachweis von HBsAg
32781K	5,06	5,06	Nachweis von HBsAg
32781X	2,53	2,53	Nachweis von HBsAg
32782	10,03	10,03	Nachweis von HBeAg
32784	17,02	17,02	Nachweis von CMV
32785	15,92	15,92	Nachweis von HSV
32786	8,46	8,46	Nachweis von Influenzaviren
32787	5,61	5,61	Nachweis von Parainfluenzaviren
32788	17,02	17,02	Nachweis von RSV
32789	8,00	8,00	Nachweis von Adenoviren
32790	6,81	6,81	Nachweis von Rotaviren
32791	12,14	12,14	Ähnliche Untersuchungen (wie 32780 bis 32790)
32792	42,32	42,32	Elektronenmikroskopischer Nachweis von Viren
32793	9,48	9,48	Anzüchtung von Viren, Rickettsien (Zellkultur)
32794	9,38	9,38	Anzüchtung von Viren oder Rickettsien (Brutefi)
32795	8,46	8,46	Typisierung von Viren in Zellkulturen
32797	46,00	46,00	Höchstwert für die GOP 32792 bis 32794, je Körpermaterial
32800	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von Herpes-simplex-Virus Typ 1 und Typ 2 bei immundefizienten Patienten
32801	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von Varicella-Zoster-Virus bei immundefizienten Patienten
32802	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von Pneumocystis jirovecii bei immundefizienten Patienten
32803	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von Listeria spp. bei immundefizienten Patienten
32804	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von Zika-Virus-RNA
32805	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von sonstigen Arboviren
32806	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von Masernvirus
32807	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von Mumpsvirus
32808	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von Rötelnvirus
32809	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von Adenoviren aus Konjunktivalabstrich
32810	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von Orthopoxvirus spp. aus makulo-/vesiculopapulösen Haut- oder Schleimhautläsionen
32812	<b>38,26</b>	<b>38,26</b>	Höchstwert für die GOP 32800 und 32852
32813	<b>58,30</b>	<b>58,30</b>	Höchstwert für die GOP 32851
32814	<b>45,00</b>	<b>45,00</b>	Höchstwert für die GOP 32853
			Quantitative Bestimmung der Hepatitis D-Virus-RNA vor, während, zum Abschluss oder nach Abbruch einer spezifischen antiviralen Therapie
32815	82,34	82,34	Nukleinsäurenachweis des beta-Coronavirus SARS-CoV-2
32816	18,31	18,31	

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
32817	82,34	82,34	Quantitative Bestimmung der Hepatitis B-Virus-DNA zur Diagnostik einer HBV-Reaktivierung oder vor, während, zum Abschluss oder nach Abbruch einer spezifischen antiviralen Therapie
32818	40,94	40,94	Quantitative Bestimmung der CMV-DNA
32820	260,00	260,00	Genotypische CMV-Resistenztestung bei Verdacht auf ein Therapieversagen unter einer spezifischen antiviralen Therapie
32821	260,00	260,00	Genotypische HIV-Resistenztestung mit Substanzklassen Integrase-Inhibitoren oder Corezeptor-Antagonisten oder Fusionsinhibitoren
32823	82,34	82,34	Hepatitis C-Virus-RNA, quantitativ
32824	82,34	82,34	HIV-RNA, quantitativ
32825	56,49	56,49	Nachweis von DNA und/oder RNA des Mycobacterium tuberculosis-Complex (MTC) bei begründetem Verdacht auf eine Tuberkulose
32827	82,34	82,34	Hepatitis C-Virus-Genotyp-Bestimmung vor oder während spezifischer antiviraler Therapie
32828	239,20	239,20	Genotypische HIV-Resistenztestung mit Substanzklassen Protease-Inhibitoren und/oder Reverse Transkriptase-Inhibitoren
32830	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von Mycobacterium tuberculosis
32831	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis Zytomegalie-Virus (CMV)
32832	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von Parvovirus
32833	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von Toxoplasma
32834	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von Erreger im Liquor
32835	39,93	39,93	HCV-Nukleinsäurenachweis
32837	18,31	18,31	MRSA-Nukleinsäurenachweis
32839	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von Chlamydien
32842	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von Mykoplasmen
32843	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von Polyomavirus bei immundefizienten Patienten
32844	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von Epstein-Barr-Virus bei immundefizienten Patienten
32845	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von HAV
32846	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von HEV
32847	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von HDV
32850	39,93	39,93	Nukleinsäurenachweis von HIV-RNA
32851	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von einem oder mehreren Erregern akuter respiratorischer Infektionen
32851Y	<b>6,65</b>	<b>6,65</b>	Nukleinsäurenachweis von einem oder mehreren Erregern akuter respiratorischer Infektionen
32852	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von einem oder mehreren Erregern sexuell übertragbarer Infektionen
32852Y	<b>6,65</b>	<b>6,65</b>	Nukleinsäurenachweis von einem oder mehreren Erregern sexuell übertragbarer Infektionen
32853	18,31	18,31	Nukleinsäurenachweis von einem oder mehreren Erregern akuter gastrointestinaler Infektionen
32853Y	<b>6,65</b>	<b>6,65</b>	Nukleinsäurenachweis von einem oder mehreren Erregern akuter gastrointestinaler Infektionen
32860	27,60	27,60	Faktor-V-Leiden-Mutation
32861	27,60	27,60	Prothrombin G20210A-Mutation
32863	27,60	27,60	Nachweis einer MTHFR-Mutation (Homocystein Konzentration im Plasma 50 µmol pro Liter)
32864	46,00	46,00	Hämochromatose

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

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
32945	55,20	55,20	Typisierung des HPA-1- und HPA-5-Merkmales auf die Allele a und b
32946	82,80	82,80	Typisierung weiterer HPA-Merkmale auf die Allele a und b
32947	39,47	39,47	Serologische Verträglichkeitsprobe (Kreuzprobe) von Thrombozyten in einem komplementunabhängigen Testsystem unter Verwendung von immobilisierten HLA-Antigenen und Thrombozytenantigenen
32948	28,70	28,70	Nachweis von Allo-Antikörpern gegen Antigene des HPA-Systems
32949	28,70	28,70	Spezifizierung von HPA-Antikörpern gegen Thrombozyten mittels Glykoprotein-spezifischer Festphasenmethoden
32950	114,80	114,80	Höchstwert für die GOP 32949
33000	11,77	11,77	Sonographie des Auges
33001	6,07	6,07	Ultraschall-Biometrie des Auges
33002	6,57	6,57	Ultraschall-Pachymetrie der Hornhaut eines Auges
33010	6,57	6,57	Nasennebenhöhlen - Sonographie
33011	9,79	9,79	Sonographie der Gesichtsweichteile und/oder Halsweichteile und/oder Speicheldrüsen (mit Ausnahme der Schilddrüse)
33012	9,54	9,54	Schilddrüsen - Sonographie
33020	30,36	30,36	Echokardiographie (M-Mode- und B-Mode-Verfahren)
33021	33,46	33,46	Doppler-Echokardiographie (PW- / CW-Doppler)
33022	38,05	38,05	Duplex-Echokardiographie (Farbduplex)
33022E	38,05	38,05	Duplex-Echokardiographie (Farbduplex)
33023	46,85	46,85	Zuschlag TEE
33023E	46,85	46,85	Zuschlag TEE
33030	89,36	89,36	Echokardiographie mit physikalischer Stufenbelastung
33031	100,01	100,01	Echokardiographie mit pharmakainduzierter Stufenbelastung
33040	13,63	13,63	Sonographie der Thoraxorgane
33040C	13,63	13,63	Sonographie der Thoraxorgane
33041	18,59	18,59	Mamma - Sonographie
33042	17,72	17,72	Abdominelle Sonographie
33042A	9,05	9,05	Abdominelle Sonographie
33042C	17,72	17,72	Abdominelle Sonographie
33042D	9,05	9,05	Abdominelle Sonographie
33043	10,16	10,16	Uro-Genital-Sonographie
33043A	9,30	9,30	Uro-Genital-Sonographie
33043C	10,16	10,16	Uro-Genital-Sonographie
33043D	9,30	9,30	Uro-Genital-Sonographie
33043E	10,16	10,16	Uro-Genital-Sonographie
33043K	10,16	10,16	Uro-Genital-Sonographie
33043V	10,16	10,16	Uro-Genital-Sonographie
33043X	5,08	5,08	Uro-Genital-Sonographie
33044	16,11	16,11	Sonographie der weiblichen Genitalorgane, ggf. einschließlich Harnblase
33044K	16,11	16,11	Sonographie der weiblichen Genitalorgane, ggf. einschließlich Harnblase
33044V	16,11	16,11	Sonographie der weiblichen Genitalorgane, ggf. einschließlich Harnblase

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
33044X	8,06	8,06	Sonographie der weiblichen Genitalorgane, ggf. einschließlich Harnblase
33046	9,42	9,42	Zuschlag Echokardiographie/Sonographie des Abdomens mit Kontrastmitteleinbringung
33050	8,43	8,43	Gelenk-Sonographie, Sonographie von Sehnen, Muskeln, Bursae
33050C	8,43	8,43	Gelenk-Sonographie, Sonographie von Sehnen, Muskeln, Bursae
33051	12,77	12,77	Sonographie der Säuglingshüften
33052	13,63	13,63	Sonographie offene Fontanelle beim Neugeborenen, Säugling oder Kleinkind
<b>33053</b>	<b>12,77 €</b>	<b>12,77 €</b>	<b>Frakтурsonographie</b>
33060	33,09	33,09	CW-Doppler-Sonographie extrakranieller Gefäße
33061	11,15	11,15	CW-Doppler-Sonographie extremitätenversorgender Gefäße
33062	8,80	8,80	CW-Doppler-Sonographie der Gefäße des männlichen Genitalsystems
33063	28,63	28,63	PW-Doppler-Sonographie der intrakraniellen Gefäße
33064	11,28	11,28	PW-Doppler-Sonographie der Gefäße des männlichen Genitalsystems
33064K	11,28	11,28	PW-Doppler-Sonographie der Gefäße des männlichen Genitalsystems
33070	47,22	47,22	Duplex-Sonographie der extrakraniellen Gefäße
33071	26,52	26,52	Duplex-Sonographie der intrakraniellen Gefäße
33072	27,76	27,76	Duplex-Sonographie der extremitätenver- und/oder entsorgender Gefäße
33073	27,76	27,76	Duplex-Sonographie abdomineller, retroperitonealer, mediastinaler Gefäße
33074	23,30	23,30	Duplex-Sonographie der Gefäße des weiblichen Genitalsystems
33075	4,59	4,59	Zuschlag Farbduplex
33076	9,05	9,05	Sonographie von Extremitätenvenen
33080	7,81	7,81	Sonographie von Teilen der Haut und/oder Subkutis und/oder der subkutanen Lymphknoten
33080L	6,32	6,32	Sonographie von Teilen der Haut und/oder Subkutis und/oder der subkutanen Lymphknoten
33081	6,94	6,94	Sonographie weiterer Organe oder Organteile
33090	7,06	7,06	Zuschlag Transkavitative Untersuchung
33090K	7,06	7,06	Zuschlag Transkavitative Untersuchung
33090V	7,06	7,06	Zuschlag Transkavitative Untersuchung
33090X	3,53	3,53	Zuschlag Transkavitative Untersuchung
33091	10,78	10,78	Zuschlag für optische Führungshilfe
33091C	10,78	10,78	Zuschlag für optische Führungshilfe
33092	14,62	14,62	Zuschlag für optische Führungshilfe
33092C	14,62	14,62	Zuschlag für optische Führungshilfe
33100	8,92	8,92	Muskel- und/oder Nervensonographie
33105	54,53	54,53	Beurteilung der Leber zur Indikationsstellung einer Therapie mit Etranacogen dezaparvovec
34210	12,77	12,77	Übersichtsaufnahmen des Schädels
34211	8,80	8,80	Panoramaschichtaufnahme(n) des Ober- und/oder Unterkiefers
34212	12,64	12,64	Aufnahme(n) der Halsorgane und/oder des Mundbodens
34220	11,28	11,28	Aufnahmen des knöchernen Thorax
34221	17,35	17,35	Aufnahmen von Teilen der Wirbelsäule
34222	20,33	20,33	Aufnahme(n) der gesamten Wirbelsäule
34223	87,00	87,00	Myelographie(n)
34230	9,17	9,17	Aufnahme von Teilen des Skeletts oder des Kopfes

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
34231	16,98	16,98	Aufnahmen der Schulter, des Schultergürtels
34232	12,27	12,27	Aufnahmen der Hand, des Fußes
34233	12,27	12,27	Aufnahmen der Extremitäten
34234	8,80	8,80	Aufnahmen des Beckens, der Beckenweichteile
34235	75,72	75,72	Kontrastuntersuchung eines Schulter-, Ellbogen-, Hüft- oder Kniegelenks
34236	63,70	63,70	Kontrastuntersuchung eines Gelenks (nicht Schulter, Ellbogen, Hüfte, Knie)
34237	19,09	19,09	Röntgenteilaufnahmen des Beckens in mindestens zwei Ebenen
34238	12,27	12,27	Durchführung gehaltener Aufnahmen im Zusammenhang mit den GOP 34230 bis 34233
34240	10,16	10,16	Übersichtsaufnahme der Brustorgane, eine Ebene
34241	18,09	18,09	Übersichtsaufnahme der Brustorgane, zwei Ebenen
34242	32,97	32,97	Übersichtsaufnahmen und Durchleuchtung der Brustorgane
34243	11,53	11,53	Übersichtsaufnahme des Abdomens, eine Ebene
34244	17,47	17,47	Übersichtsaufnahmen des Abdomens, zwei Ebenen
34245	13,14	13,14	Röntgenaufnahme von Teilen des Abdomens
34246	35,82	35,82	Kontrastuntersuchung der Speiseröhre
34247	55,52	55,52	Doppelkontrast-Untersuchung des Magens, des Zwölffingerdarms
34248	128,52	128,52	Doppelkontrast-Untersuchung des Dünndarms nach Sellink
34250	49,33	49,33	Kontrastuntersuchung der Gallenblase, der Gallengänge, der Pankreasgänge
34251	108,94	108,94	Röntgenkontrastuntersuchung des Dickdarms
			Röntgenkontrastuntersuchung des Dickdarms beim Neugeborenen, Säugling, Kleinkind oder Kind bis zum vollendeten 12. Lebensjahr
34252	91,71	91,71	
34255	54,16	54,16	Ausscheidungsurographie
34256	68,04	68,04	Urethrozystographie oder Refluxzystogramm
34257	104,72	104,72	Retrograde Pyelographie
34260	44,99	44,99	Kontrastuntersuchung von Gangsystemen, Höhlen oder Fisteln
34270	33,96	33,96	Mammographie
34271	107,70	107,70	Zuschlag zu der GOP 34270
34272	33,09	33,09	Mamma-Teilaufnahme (Vergrößerungstechnik)
34273	12,15	12,15	Röntgenuntersuchung eines Mammapräparates
34274	33,71	33,71	Vakuumbiopsie(n) der Mamma im Zusammenhang mit GOP 34270
34275	26,40	26,40	Durchführung einer Mammographie in einer Ebene
34280	11,77	11,77	Durchleuchtung(en)
34281	7,68	7,68	Durchleuchtung bei Fraktur, Luxation, Fremdkörper
34282	46,10	46,10	Schichtaufnahmen
34283	192,35	192,35	Serienangiographie
34284	121,70	121,70	Zuschlag Selektive Darstellung hirnversorgender Gefäße
34285	59,12	59,12	Zuschlag Selektive Darstellung anderer Gefäße
34286	275,26	275,26	Zuschlag Intervention
34287	15,49	15,49	Zuschlag Verwendung eines C-Bogens
34290	174,00	174,00	Angiokardiographie
34290A	174,00	174,00	Angiokardiographie

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
34291	393,49	393,49	Herzkatheteruntersuchung mit Koronarangiographie
34292	470,83	470,83	Zuschlag Intervention (PTCA, Stent)
34293	84,28	84,28	Lymphographie
34294	43,75	43,75	Phlebographie
34295	11,77	11,77	Zuschlag Computergestützte Analyse
34296	96,67	96,67	Phlebographie des Brust- und/oder Bauchraumes
34297	111,91	111,91	Embolisations- und/oder Sklerosierungsbehandlung von Varikozelen
34298	121,46	121,46	Zuschlag für die Messung der myokardialen fraktionellen Flussreserve
34310	66,18	66,18	CT-Untersuchung des Neurocranums
34311	82,04	82,04	CT-Untersuchung von Teilen der Wirbelsäule
34312	48,83	48,83	Zuschlag Intrathekale Kontrastmittelgabe
34320	80,56	80,56	CT-Untersuchung des Gesichtsschädels
34321	69,53	69,53	CT-Untersuchung der Schädelbasis
34322	83,90	83,90	CT-Untersuchung der Halsweichteile
34330	72,63	72,63	CT-Untersuchung des Thorax
34340	72,01	72,01	CT-Untersuchung des Oberbauches
34341	89,73	89,73	CT-Untersuchung des gesamten Abdomens
34342	72,01	72,01	CT-Untersuchung des Beckens
34343	53,42	53,42	Zuschlag Vollständige zweite Serie
34344	57,75	57,75	Zuschlag Dynamische Serien
34345	26,77	26,77	Zuschlag Kontrastmitteluntersuchung
34350	61,97	61,97	CT- Untersuchung der Extremitäten außer der Hand, des Fußes
34351	61,97	61,97	CT-Untersuchung der Hand, des Fußes
34360	43,87	43,87	CT- gestützte Bestrahlungsplanung
34370	159,26	159,26	CT-Koronarangiographie
34371	15,86	15,86	Interdisziplinäre Fallkonferenz nach erfolgter CT-Koronarangiographie
34371V	15,86	15,86	Interdisziplinäre Fallkonferenz nach erfolgter CT-Koronarangiographie
34410	130,50	130,50	MRT-Untersuchung des Neurocranums
34411	130,50	130,50	MRT-Untersuchung von Teilen der Wirbelsäule
34420	130,50	130,50	MRT-Untersuchung des Gesichtsschädels
34421	130,50	130,50	MRT-Untersuchung der Schädelbasis
34422	130,50	130,50	MRT-Untersuchung der Halsweichteile
34430	130,50	130,50	MRT-Untersuchung des Thorax
34430C	130,50	130,50	MRT-Untersuchung des Thorax
34431	248,74	248,74	MRT-Untersuchung der Mamma
34440	130,50	130,50	MRT-Untersuchung des Oberbauchs
34441	130,50	130,50	MRT-Untersuchung des Abdomens
34441C	130,50	130,50	MRT-Untersuchung des Abdomens
34442	130,50	130,50	MRT-Untersuchung des Beckens
34442C	130,50	130,50	MRT-Untersuchung des Beckens
34450	130,50	130,50	MRT- Untersuchung der Extremitäten außer der Hand, des Fußes

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
34451	130,50	130,50	MRT-Untersuchung der Hand, des Fußes und/oder deren Teile
34452	47,09	47,09	Weitere Sequenzen nach Kontrastmitteleinbringung
34460	83,90	83,90	Bestrahlungsplanung MRT
34470	85,76	85,76	MRT-Angiographie der Hirngefäße
34475	113,90	113,90	MRT-Angiographie der Halsgefäße
34480	113,90	113,90	MRT-Angiographie der thorakalen Aorta und ihrer Abgänge und/oder ihrer Äste
34485	113,90	113,90	MRT-Angiographie der abdominalen Aorta und ihrer Äste 1. Ordnung
34486	113,90	113,90	MRT-Angiographie von Venen
34489	228,29	228,29	MRT-Angiographie der Becken- und Beinarterien (ohne Fußgefäße)
34490	113,90	113,90	MRT-Angiographie der Arterien und armversorgenden Arterien
34492	51,56	51,56	Weitere Sequenzen nach Kontrastmitteleinbringung
34500	83,28	83,28	Durchleuchtungsgestützte Intervention bei PTC
34501	110,92	110,92	Durchleuchtungsgestützte Intervention bei Anlage eines Ösophagus-Stent
34503	82,66	82,66	Bildwandlergestützte Intervention Wirbelsäule
34504	119,97	119,97	CT-gesteuerte-schmerztherapeutische Intervention(en)
34505	119,97	119,97	CT-gesteuerte Intervention(en)
34600	33,21	33,21	Osteodensitometrische Untersuchung I
34601	33,21	33,21	Osteodensitometrische Untersuchung II
34700	552,25	552,25	F-18-Fluorodesoxyglukose-PET des Körperstammes
34701	700,60	700,60	F-18-Fluorodesoxyglukose-PET/CT des Körperstammes
34702	441,82	441,82	F-18-Fluorodesoxyglukose-PET von Teilen des Körperstammes
34703	560,55	560,55	F-18-Fluorodesoxyglukose-PET/CT von Teilen des Körperstammes
34704	552,25	552,25	F-18-Fluorodesoxyglukose-PET des Körperstammes bei Hodgkin-Lymphom und bei malignen Lymphomen bei Kindern und Jugendlichen
34705	700,60	700,60	F-18-Fluorodesoxyglukose-PET/CT des Körperstammes bei Hodgkin-Lymphom und bei malignen Lymphomen bei Kindern und Jugendlichen
34706	441,82	441,82	F-18-Fluorodesoxyglukose-PET von Teilen des Körperstammes bei Hodgkin-Lymphom und bei malignen Lymphomen bei Kindern und Jugendlichen
34707	560,55	560,55	F-18-Fluorodesoxyglukose-PET/CT von Teilen des Körperstammes bei Hodgkin-Lymphom und bei malignen Lymphomen bei Kindern und Jugendlichen
34720	552,25	552,25	PSMA-PET des Körperstammes zur Indikationsstellung einer Therapie mit (177Lu)Lutetiumvipivotidtetraxetan
34721	700,60	700,60	PSMA-PET/CT des Körperstammes zur Indikationsstellung einer Therapie mit (177Lu)Lutetiumvipivotidtetraxetan
34800	11,28	11,28	Beauftragung telekonsiliarische Befundbeurteilung
34810	13,63	13,63	Telekonsiliarische Befundbeurteilung Röntgen
34820	34,21	34,21	Telekonsiliarische Befundbeurteilung CT I
34821	48,21	48,21	Telekonsiliarische Befundbeurteilung CT II
35100	23,92	23,92	Differentialdiagnostische Klärung psychosomatischer Krankheitszustände
35100V	23,92	23,92	Differentialdiagnostische Klärung psychosomatischer Krankheitszustände
35110	23,92	23,92	Verbale Intervention bei psychosomatischen Krankheitszuständen
35110V	23,92	23,92	Verbale Intervention bei psychosomatischen Krankheitszuständen

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35111	41,52	41,52	Übende Interventionen, Einzelbehandlung
35111V	41,52	41,52	Übende Interventionen, Einzelbehandlung
35112	11,15	11,15	Übende Interventionen, Gruppenbehandlung
35112V	11,15	11,15	Übende Interventionen, Gruppenbehandlung
35113	15,86	15,86	Übende Interventionen bei Kindern und Jugendlichen, Gruppenbehandlung
35113V	15,86	15,86	Übende Interventionen bei Kindern und Jugendlichen, Gruppenbehandlung
35120	25,41	25,41	Hypnose
35120V	25,41	25,41	Hypnose
35130	36,68	36,68	Bericht an den Gutachter (KZT 1 oder 2)
35131	73,24	73,24	Bericht an den Gutachter (LZT)
35140	87,62	87,62	Biographische Anamnese
35141	31,85	31,85	Vertiefte Exploration
35141V	31,85	31,85	Vertiefte Exploration
35142	9,30	9,30	Zuschlag Erhebung neurologischer und psychiatrischer Befunde
35142V	9,30	9,30	Zuschlag Erhebung neurologischer und psychiatrischer Befunde
35150	87,87	87,87	Probatorische Sitzung
35150B	87,87	87,87	Probatorische Sitzung
35150D	87,87	87,87	Probatorische Sitzung
35150P	87,87	87,87	Probatorische Sitzung
35150Q	87,87	87,87	Probatorische Sitzung
35150R	87,87	87,87	Probatorische Sitzung
35150V	87,87	87,87	Probatorische Sitzung
35150W	87,87	87,87	Probatorische Sitzung
35151	58,50	58,50	Psychotherapeutische Sprechstunde
35151B	58,50	58,50	Psychotherapeutische Sprechstunde
35151V	58,50	58,50	Psychotherapeutische Sprechstunde
35151W	58,50	58,50	Psychotherapeutische Sprechstunde
35152	58,50	58,50	Psychotherapeutische Akutbehandlung
35152B	58,50	58,50	Psychotherapeutische Akutbehandlung
35152V	58,50	58,50	Psychotherapeutische Akutbehandlung
35152W	58,50	58,50	Psychotherapeutische Akutbehandlung
35163	87,25	87,25	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN
35163A	43,62	43,62	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN
35163B	87,25	87,25	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN
35163D	87,25	87,25	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN
35163H	43,62	43,62	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN
35163K	43,62	43,62	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN
35163M	43,62	43,62	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN
35163N	43,62	43,62	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN
35163O	43,62	43,62	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN
35163P	87,25	87,25	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35163Q	87,25	87,25	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN
35163R	87,25	87,25	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN
35163T	43,62	43,62	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN
35163V	87,25	87,25	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN
35163W	87,25	87,25	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN
35163Z	43,62	43,62	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN
35164	73,62	73,62	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN
35164A	36,81	36,81	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN
35164B	73,62	73,62	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN
35164D	73,62	73,62	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN
35164H	36,81	36,81	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN
35164K	36,81	36,81	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN
35164M	36,81	36,81	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN
35164N	36,81	36,81	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN
35164O	36,81	36,81	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN
35164P	73,62	73,62	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN
35164Q	73,62	73,62	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN
35164R	73,62	73,62	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN
35164T	36,81	36,81	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN
35164V	73,62	73,62	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN
35164W	73,62	73,62	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN
35164Z	36,81	36,81	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN
35165	65,44	65,44	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN
35165A	32,72	32,72	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN
35165B	65,44	65,44	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN
35165D	65,44	65,44	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN
35165H	32,72	32,72	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN
35165K	32,72	32,72	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN
35165M	32,72	32,72	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN
35165N	32,72	32,72	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN
35165O	32,72	32,72	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN
35165P	65,44	65,44	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN
35165Q	65,44	65,44	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN
35165R	65,44	65,44	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN
35165T	32,72	32,72	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN
35165V	65,44	65,44	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN
35165W	65,44	65,44	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN
35165Z	32,72	32,72	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN
35166	59,86	59,86	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN
35166A	29,93	29,93	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN
35166B	59,86	59,86	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35166D	59,86	59,86	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN
35166H	29,93	29,93	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN
35166K	29,93	29,93	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN
35166M	29,93	29,93	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN
35166N	29,93	29,93	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN
35166O	29,93	29,93	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN
35166P	59,86	59,86	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN
35166Q	59,86	59,86	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN
35166R	59,86	59,86	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN
35166T	29,93	29,93	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN
35166V	59,86	59,86	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN
35166W	59,86	59,86	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN
35166Z	29,93	29,93	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN
35167	55,89	55,89	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN
35167A	27,95	27,95	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN
35167B	55,89	55,89	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN
35167D	55,89	55,89	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN
35167H	27,95	27,95	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN
35167K	27,95	27,95	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN
35167M	27,95	27,95	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN
35167N	27,95	27,95	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN
35167O	27,95	27,95	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN
35167P	55,89	55,89	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN
35167Q	55,89	55,89	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN
35167R	55,89	55,89	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN
35167T	27,95	27,95	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN
35167V	55,89	55,89	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN
35167W	55,89	55,89	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN
35167Z	27,95	27,95	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN
35168	53,04	53,04	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN
35168A	26,52	26,52	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN
35168B	53,04	53,04	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN
35168D	53,04	53,04	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN
35168H	26,52	26,52	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN
35168K	26,52	26,52	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN
35168M	26,52	26,52	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN
35168N	26,52	26,52	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN
35168O	26,52	26,52	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN
35168P	53,04	53,04	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN
35168Q	53,04	53,04	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN
35168R	53,04	53,04	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35168T	26,52	26,52	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN
35168V	53,04	53,04	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN
35168W	53,04	53,04	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN
35168Z	26,52	26,52	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN
35169	50,69	50,69	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 9 TN
35169B	50,69	50,69	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 9 TN
35169H	25,34	25,34	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 9 TN
35169M	25,34	25,34	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 9 TN
35169O	25,34	25,34	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 9 TN
35169P	50,69	50,69	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 9 TN
35169Q	50,69	50,69	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 9 TN
35169Z	25,34	25,34	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 9 TN
35173	115,88	115,88	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 3 TN
35173A	57,94	57,94	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 3 TN
35173B	115,88	115,88	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 3 TN
35173H	57,94	57,94	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 3 TN
35173T	57,94	57,94	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 3 TN
35173V	115,88	115,88	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 3 TN
35173W	115,88	115,88	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 3 TN
35173Z	57,94	57,94	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 3 TN
35174	97,66	97,66	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 4 TN
35174A	48,83	48,83	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 4 TN
35174B	97,66	97,66	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 4 TN
35174H	48,83	48,83	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 4 TN
35174T	48,83	48,83	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 4 TN
35174V	97,66	97,66	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 4 TN
35174W	97,66	97,66	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 4 TN
35174Z	48,83	48,83	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 4 TN
35175	86,75	86,75	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 5 TN
35175A	43,38	43,38	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 5 TN
35175B	86,75	86,75	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 5 TN
35175H	43,38	43,38	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 5 TN
35175T	43,38	43,38	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 5 TN
35175V	86,75	86,75	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 5 TN
35175W	86,75	86,75	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 5 TN
35175Z	43,38	43,38	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 5 TN
35176	79,44	79,44	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 6 TN
35176A	39,72	39,72	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 6 TN
35176B	79,44	79,44	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 6 TN
35176H	39,72	39,72	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 6 TN
35176T	39,72	39,72	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 6 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35176V	79,44	79,44	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 6 TN
35176W	79,44	79,44	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 6 TN
35176Z	39,72	39,72	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 6 TN
35177	74,11	74,11	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 7 TN
35177A	37,06	37,06	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 7 TN
35177B	74,11	74,11	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 7 TN
35177H	37,06	37,06	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 7 TN
35177T	37,06	37,06	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 7 TN
35177V	74,11	74,11	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 7 TN
35177W	74,11	74,11	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 7 TN
35177Z	37,06	37,06	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 7 TN
35178	70,39	70,39	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 8 TN
35178A	35,20	35,20	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 8 TN
35178B	70,39	70,39	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 8 TN
35178H	35,20	35,20	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 8 TN
35178T	35,20	35,20	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 8 TN
35178V	70,39	70,39	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 8 TN
35178W	70,39	70,39	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 8 TN
35178Z	35,20	35,20	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 8 TN
35179	67,30	67,30	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 9 TN
35179B	67,30	67,30	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 9 TN
35179H	33,65	33,65	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 9 TN
35179Z	33,65	33,65	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 9 TN
35401	116,62	116,62	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
35401B	116,62	116,62	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
35401V	116,62	116,62	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
35401W	116,62	116,62	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
35402	116,62	116,62	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35402B	116,62	116,62	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35402V	116,62	116,62	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35402W	116,62	116,62	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35405	116,62	116,62	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35405B	116,62	116,62	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35405R	116,62	116,62	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35405U	116,62	116,62	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35405V	116,62	116,62	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35405W	116,62	116,62	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35405Y	116,62	116,62	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35405Z	116,62	116,62	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35411	116,62	116,62	Analytische Psychotherapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
35411B	116,62	116,62	Analytische Psychotherapie (KZT 1, Einzelbehandlung)

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35411V	116,62	116,62	Analytische Psychotherapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
35411W	116,62	116,62	Analytische Psychotherapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
35412	116,62	116,62	Analytische Psychotherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35412B	116,62	116,62	Analytische Psychotherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35412V	116,62	116,62	Analytische Psychotherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35412W	116,62	116,62	Analytische Psychotherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35415	116,62	116,62	Analytische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35415B	116,62	116,62	Analytische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35415R	116,62	116,62	Analytische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35415U	116,62	116,62	Analytische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35415V	116,62	116,62	Analytische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35415W	116,62	116,62	Analytische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35415Y	116,62	116,62	Analytische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35415Z	116,62	116,62	Analytische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35421	116,62	116,62	Verhaltenstherapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
35421B	116,62	116,62	Verhaltenstherapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
35421V	116,62	116,62	Verhaltenstherapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
35421W	116,62	116,62	Verhaltenstherapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
35422	116,62	116,62	Verhaltenstherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35422B	116,62	116,62	Verhaltenstherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35422V	116,62	116,62	Verhaltenstherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35422W	116,62	116,62	Verhaltenstherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35425	116,62	116,62	Verhaltenstherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35425B	116,62	116,62	Verhaltenstherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35425R	116,62	116,62	Verhaltenstherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35425U	116,62	116,62	Verhaltenstherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35425V	116,62	116,62	Verhaltenstherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35425W	116,62	116,62	Verhaltenstherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35425Y	116,62	116,62	Verhaltenstherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35425Z	116,62	116,62	Verhaltenstherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35431	116,62	116,62	Systemische Therapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
35431B	116,62	116,62	Systemische Therapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
35431V	116,62	116,62	Systemische Therapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
35431W	116,62	116,62	Systemische Therapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
35432	116,62	116,62	Systemische Therapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35432B	116,62	116,62	Systemische Therapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35432V	116,62	116,62	Systemische Therapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35432W	116,62	116,62	Systemische Therapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35435	116,62	116,62	Systemische Therapie (LZT, Einzelbehandlung)
35435B	116,62	116,62	Systemische Therapie (LZT, Einzelbehandlung)
35435R	116,62	116,62	Systemische Therapie (LZT, Einzelbehandlung)

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35435U	116,62	116,62	Systemische Therapie (LZT, Einzelbehandlung)
35435V	116,62	116,62	Systemische Therapie (LZT, Einzelbehandlung)
35435W	116,62	116,62	Systemische Therapie (LZT, Einzelbehandlung)
35435Y	116,62	116,62	Systemische Therapie (LZT, Einzelbehandlung)
35435Z	116,62	116,62	Systemische Therapie (LZT, Einzelbehandlung)
35503	115,88	115,88	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 3 TN
35503A	57,94	57,94	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 3 TN
35503B	115,88	115,88	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 3 TN
35503H	57,94	57,94	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 3 TN
35503T	57,94	57,94	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 3 TN
35503V	115,88	115,88	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 3 TN
35503W	115,88	115,88	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 3 TN
35503Z	57,94	57,94	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 3 TN
35504	97,66	97,66	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 4 TN
35504A	48,83	48,83	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 4 TN
35504B	97,66	97,66	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 4 TN
35504H	48,83	48,83	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 4 TN
35504T	48,83	48,83	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 4 TN
35504V	97,66	97,66	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 4 TN
35504W	97,66	97,66	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 4 TN
35504Z	48,83	48,83	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 4 TN
35505	86,75	86,75	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 5 TN
35505A	43,38	43,38	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 5 TN
35505B	86,75	86,75	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 5 TN
35505H	43,38	43,38	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 5 TN
35505T	43,38	43,38	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 5 TN
35505V	86,75	86,75	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 5 TN
35505W	86,75	86,75	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 5 TN
35505Z	43,38	43,38	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 5 TN
35506	79,44	79,44	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 6 TN
35506A	39,72	39,72	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 6 TN
35506B	79,44	79,44	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 6 TN
35506H	39,72	39,72	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 6 TN
35506T	39,72	39,72	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 6 TN
35506V	79,44	79,44	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 6 TN
35506W	79,44	79,44	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 6 TN
35506Z	39,72	39,72	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 6 TN
35507	74,11	74,11	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 7 TN
35507A	37,06	37,06	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 7 TN
35507B	74,11	74,11	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 7 TN
35507H	37,06	37,06	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 7 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35507T	37,06	37,06	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 7 TN
35507V	74,11	74,11	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 7 TN
35507W	74,11	74,11	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 7 TN
35507Z	37,06	37,06	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 7 TN
35508	70,39	70,39	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 8 TN
35508A	35,20	35,20	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 8 TN
35508B	70,39	70,39	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 8 TN
35508H	35,20	35,20	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 8 TN
35508T	35,20	35,20	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 8 TN
35508V	70,39	70,39	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 8 TN
35508W	70,39	70,39	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 8 TN
35508Z	35,20	35,20	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 8 TN
35509	67,30	67,30	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 9 TN
35509B	67,30	67,30	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 9 TN
35509H	33,65	33,65	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 9 TN
35509Z	33,65	33,65	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 9 TN
35513	115,88	115,88	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35513A	57,94	57,94	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35513B	115,88	115,88	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35513C	115,88	115,88	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35513D	115,88	115,88	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35513F	57,94	57,94	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35513G	57,94	57,94	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35513H	57,94	57,94	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35513R	115,88	115,88	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35513T	57,94	57,94	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35513U	115,88	115,88	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35513V	115,88	115,88	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35513W	115,88	115,88	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35513X	57,94	57,94	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35513Y	57,94	57,94	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35513Z	57,94	57,94	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35514	97,66	97,66	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35514A	48,83	48,83	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35514B	97,66	97,66	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35514C	97,66	97,66	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35514D	97,66	97,66	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35514F	48,83	48,83	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35514G	48,83	48,83	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35514H	48,83	48,83	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35514R	97,66	97,66	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35514T	48,83	48,83	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35514U	97,66	97,66	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35514V	97,66	97,66	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35514W	97,66	97,66	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35514X	48,83	48,83	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35514Y	48,83	48,83	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35514Z	48,83	48,83	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35515	86,75	86,75	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35515A	43,38	43,38	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35515B	86,75	86,75	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35515C	86,75	86,75	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35515D	86,75	86,75	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35515F	43,38	43,38	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35515G	43,38	43,38	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35515H	43,38	43,38	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35515R	86,75	86,75	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35515T	43,38	43,38	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35515U	86,75	86,75	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35515V	86,75	86,75	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35515W	86,75	86,75	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35515X	43,38	43,38	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35515Y	43,38	43,38	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35515Z	43,38	43,38	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35516	79,44	79,44	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35516A	39,72	39,72	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35516B	79,44	79,44	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35516C	79,44	79,44	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35516D	79,44	79,44	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35516F	39,72	39,72	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35516G	39,72	39,72	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35516H	39,72	39,72	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35516R	79,44	79,44	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35516T	39,72	39,72	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35516U	79,44	79,44	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35516V	79,44	79,44	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35516W	79,44	79,44	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35516X	39,72	39,72	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35516Y	39,72	39,72	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35516Z	39,72	39,72	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35517	74,11	74,11	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35517A	37,06	37,06	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35517B	74,11	74,11	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35517C	74,11	74,11	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35517D	74,11	74,11	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35517F	37,06	37,06	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35517G	37,06	37,06	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35517H	37,06	37,06	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35517R	74,11	74,11	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35517T	37,06	37,06	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35517U	74,11	74,11	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35517V	74,11	74,11	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35517W	74,11	74,11	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35517X	37,06	37,06	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35517Y	37,06	37,06	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35517Z	37,06	37,06	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35518	70,39	70,39	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35518A	35,20	35,20	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35518B	70,39	70,39	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35518C	70,39	70,39	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35518D	70,39	70,39	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35518F	35,20	35,20	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35518G	35,20	35,20	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35518H	35,20	35,20	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35518R	70,39	70,39	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35518T	35,20	35,20	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35518U	70,39	70,39	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35518V	70,39	70,39	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35518W	70,39	70,39	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35518X	35,20	35,20	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35518Y	35,20	35,20	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35518Z	35,20	35,20	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35519	67,30	67,30	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 9 TN
35519B	67,30	67,30	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 9 TN
35519H	33,65	33,65	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 9 TN
35519R	67,30	67,30	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 9 TN
35519U	67,30	67,30	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 9 TN
35519X	33,65	33,65	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 9 TN
35519Y	33,65	33,65	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 9 TN
35519Z	33,65	33,65	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 9 TN
35523	115,88	115,88	Analytische Psychotherapie (KZT), 3 TN
35523A	57,94	57,94	Analytische Psychotherapie (KZT), 3 TN
35523B	115,88	115,88	Analytische Psychotherapie (KZT), 3 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35523H	57,94	57,94	Analytische Psychotherapie (KZT), 3 TN
35523T	57,94	57,94	Analytische Psychotherapie (KZT), 3 TN
35523V	115,88	115,88	Analytische Psychotherapie (KZT), 3 TN
35523W	115,88	115,88	Analytische Psychotherapie (KZT), 3 TN
35523Z	57,94	57,94	Analytische Psychotherapie (KZT), 3 TN
35524	97,66	97,66	Analytische Psychotherapie (KZT), 4 TN
35524A	48,83	48,83	Analytische Psychotherapie (KZT), 4 TN
35524B	97,66	97,66	Analytische Psychotherapie (KZT), 4 TN
35524H	48,83	48,83	Analytische Psychotherapie (KZT), 4 TN
35524T	48,83	48,83	Analytische Psychotherapie (KZT), 4 TN
35524V	97,66	97,66	Analytische Psychotherapie (KZT), 4 TN
35524W	97,66	97,66	Analytische Psychotherapie (KZT), 4 TN
35524Z	48,83	48,83	Analytische Psychotherapie (KZT), 4 TN
35525	86,75	86,75	Analytische Psychotherapie (KZT), 5 TN
35525A	43,38	43,38	Analytische Psychotherapie (KZT), 5 TN
35525B	86,75	86,75	Analytische Psychotherapie (KZT), 5 TN
35525H	43,38	43,38	Analytische Psychotherapie (KZT), 5 TN
35525T	43,38	43,38	Analytische Psychotherapie (KZT), 5 TN
35525V	86,75	86,75	Analytische Psychotherapie (KZT), 5 TN
35525W	86,75	86,75	Analytische Psychotherapie (KZT), 5 TN
35525Z	43,38	43,38	Analytische Psychotherapie (KZT), 5 TN
35526	79,44	79,44	Analytische Psychotherapie (KZT), 6 TN
35526A	39,72	39,72	Analytische Psychotherapie (KZT), 6 TN
35526B	79,44	79,44	Analytische Psychotherapie (KZT), 6 TN
35526H	39,72	39,72	Analytische Psychotherapie (KZT), 6 TN
35526T	39,72	39,72	Analytische Psychotherapie (KZT), 6 TN
35526V	79,44	79,44	Analytische Psychotherapie (KZT), 6 TN
35526W	79,44	79,44	Analytische Psychotherapie (KZT), 6 TN
35526Z	39,72	39,72	Analytische Psychotherapie (KZT), 6 TN
35527	74,11	74,11	Analytische Psychotherapie (KZT), 7 TN
35527A	37,06	37,06	Analytische Psychotherapie (KZT), 7 TN
35527B	74,11	74,11	Analytische Psychotherapie (KZT), 7 TN
35527H	37,06	37,06	Analytische Psychotherapie (KZT), 7 TN
35527T	37,06	37,06	Analytische Psychotherapie (KZT), 7 TN
35527V	74,11	74,11	Analytische Psychotherapie (KZT), 7 TN
35527W	74,11	74,11	Analytische Psychotherapie (KZT), 7 TN
35527Z	37,06	37,06	Analytische Psychotherapie (KZT), 7 TN
35528	70,39	70,39	Analytische Psychotherapie (KZT), 8 TN
35528A	35,20	35,20	Analytische Psychotherapie (KZT), 8 TN
35528B	70,39	70,39	Analytische Psychotherapie (KZT), 8 TN
35528H	35,20	35,20	Analytische Psychotherapie (KZT), 8 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35528T	35,20	35,20	Analytische Psychotherapie (KZT), 8 TN
35528V	70,39	70,39	Analytische Psychotherapie (KZT), 8 TN
35528W	70,39	70,39	Analytische Psychotherapie (KZT), 8 TN
35528Z	35,20	35,20	Analytische Psychotherapie (KZT), 8 TN
35529	67,30	67,30	Analytische Psychotherapie (KZT), 9 TN
35529B	67,30	67,30	Analytische Psychotherapie (KZT), 9 TN
35529H	33,65	33,65	Analytische Psychotherapie (KZT), 9 TN
35529Z	33,65	33,65	Analytische Psychotherapie (KZT), 9 TN
35533	115,88	115,88	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35533A	57,94	57,94	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35533B	115,88	115,88	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35533C	115,88	115,88	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35533D	115,88	115,88	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35533F	57,94	57,94	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35533G	57,94	57,94	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35533H	57,94	57,94	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35533R	115,88	115,88	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35533T	57,94	57,94	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35533U	115,88	115,88	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35533V	115,88	115,88	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35533W	115,88	115,88	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35533X	57,94	57,94	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35533Y	57,94	57,94	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35533Z	57,94	57,94	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN
35534	97,66	97,66	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35534A	48,83	48,83	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35534B	97,66	97,66	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35534C	97,66	97,66	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35534D	97,66	97,66	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35534F	48,83	48,83	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35534G	48,83	48,83	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35534H	48,83	48,83	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35534R	97,66	97,66	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35534T	48,83	48,83	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35534U	97,66	97,66	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35534V	97,66	97,66	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35534W	97,66	97,66	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35534X	48,83	48,83	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35534Y	48,83	48,83	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35534Z	48,83	48,83	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN
35535	86,75	86,75	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35535A	43,38	43,38	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35535B	86,75	86,75	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35535C	86,75	86,75	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35535D	86,75	86,75	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35535F	43,38	43,38	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35535G	43,38	43,38	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35535H	43,38	43,38	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35535R	86,75	86,75	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35535T	43,38	43,38	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35535U	86,75	86,75	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35535V	86,75	86,75	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35535W	86,75	86,75	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35535X	43,38	43,38	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35535Y	43,38	43,38	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35535Z	43,38	43,38	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35536	79,44	79,44	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35536A	39,72	39,72	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35536B	79,44	79,44	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35536C	79,44	79,44	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35536D	79,44	79,44	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35536F	39,72	39,72	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35536G	39,72	39,72	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35536H	39,72	39,72	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35536R	79,44	79,44	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35536T	39,72	39,72	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35536U	79,44	79,44	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35536V	79,44	79,44	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35536W	79,44	79,44	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35536X	39,72	39,72	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35536Y	39,72	39,72	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35536Z	39,72	39,72	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35537	74,11	74,11	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35537A	37,06	37,06	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35537B	74,11	74,11	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35537C	74,11	74,11	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35537D	74,11	74,11	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35537F	37,06	37,06	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35537G	37,06	37,06	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35537H	37,06	37,06	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35537R	74,11	74,11	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35537T	37,06	37,06	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35537U	74,11	74,11	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35537V	74,11	74,11	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35537W	74,11	74,11	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35537X	37,06	37,06	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35537Y	37,06	37,06	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35537Z	37,06	37,06	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35538	70,39	70,39	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35538A	35,20	35,20	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35538B	70,39	70,39	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35538C	70,39	70,39	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35538D	70,39	70,39	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35538F	35,20	35,20	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35538G	35,20	35,20	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35538H	35,20	35,20	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35538R	70,39	70,39	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35538T	35,20	35,20	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35538U	70,39	70,39	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35538V	70,39	70,39	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35538W	70,39	70,39	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35538X	35,20	35,20	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35538Y	35,20	35,20	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35538Z	35,20	35,20	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35539	67,30	67,30	Analytische Psychotherapie (LZT), 9 TN
35539B	67,30	67,30	Analytische Psychotherapie (LZT), 9 TN
35539H	33,65	33,65	Analytische Psychotherapie (LZT), 9 TN
35539R	67,30	67,30	Analytische Psychotherapie (LZT), 9 TN
35539U	67,30	67,30	Analytische Psychotherapie (LZT), 9 TN
35539X	33,65	33,65	Analytische Psychotherapie (LZT), 9 TN
35539Y	33,65	33,65	Analytische Psychotherapie (LZT), 9 TN
35539Z	33,65	33,65	Analytische Psychotherapie (LZT), 9 TN
35543	115,88	115,88	Verhaltenstherapie (KZT), 3 TN
35543A	57,94	57,94	Verhaltenstherapie (KZT), 3 TN
35543B	115,88	115,88	Verhaltenstherapie (KZT), 3 TN
35543E	115,88	115,88	Verhaltenstherapie (KZT), 3 TN
35543H	57,94	57,94	Verhaltenstherapie (KZT), 3 TN
35543T	57,94	57,94	Verhaltenstherapie (KZT), 3 TN
35543V	115,88	115,88	Verhaltenstherapie (KZT), 3 TN
35543Z	57,94	57,94	Verhaltenstherapie (KZT), 3 TN
35544	97,66	97,66	Verhaltenstherapie (KZT), 4 TN
35544A	48,83	48,83	Verhaltenstherapie (KZT), 4 TN
35544B	97,66	97,66	Verhaltenstherapie (KZT), 4 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35544E	97,66	97,66	Verhaltenstherapie (KZT), 4 TN
35544H	48,83	48,83	Verhaltenstherapie (KZT), 4 TN
35544T	48,83	48,83	Verhaltenstherapie (KZT), 4 TN
35544V	97,66	97,66	Verhaltenstherapie (KZT), 4 TN
35544Z	48,83	48,83	Verhaltenstherapie (KZT), 4 TN
35545	86,75	86,75	Verhaltenstherapie (KZT), 5 TN
35545A	43,38	43,38	Verhaltenstherapie (KZT), 5 TN
35545B	86,75	86,75	Verhaltenstherapie (KZT), 5 TN
35545E	86,75	86,75	Verhaltenstherapie (KZT), 5 TN
35545H	43,38	43,38	Verhaltenstherapie (KZT), 5 TN
35545T	43,38	43,38	Verhaltenstherapie (KZT), 5 TN
35545V	86,75	86,75	Verhaltenstherapie (KZT), 5 TN
35545Z	43,38	43,38	Verhaltenstherapie (KZT), 5 TN
35546	79,44	79,44	Verhaltenstherapie (KZT), 6 TN
35546A	39,72	39,72	Verhaltenstherapie (KZT), 6 TN
35546B	79,44	79,44	Verhaltenstherapie (KZT), 6 TN
35546E	79,44	79,44	Verhaltenstherapie (KZT), 6 TN
35546H	39,72	39,72	Verhaltenstherapie (KZT), 6 TN
35546T	39,72	39,72	Verhaltenstherapie (KZT), 6 TN
35546V	79,44	79,44	Verhaltenstherapie (KZT), 6 TN
35546Z	39,72	39,72	Verhaltenstherapie (KZT), 6 TN
35547	74,11	74,11	Verhaltenstherapie (KZT), 7 TN
35547A	37,06	37,06	Verhaltenstherapie (KZT), 7 TN
35547B	74,11	74,11	Verhaltenstherapie (KZT), 7 TN
35547E	74,11	74,11	Verhaltenstherapie (KZT), 7 TN
35547H	37,06	37,06	Verhaltenstherapie (KZT), 7 TN
35547T	37,06	37,06	Verhaltenstherapie (KZT), 7 TN
35547V	74,11	74,11	Verhaltenstherapie (KZT), 7 TN
35547Z	37,06	37,06	Verhaltenstherapie (KZT), 7 TN
35548	70,39	70,39	Verhaltenstherapie (KZT), 8 TN
35548A	35,20	35,20	Verhaltenstherapie (KZT), 8 TN
35548B	70,39	70,39	Verhaltenstherapie (KZT), 8 TN
35548E	70,39	70,39	Verhaltenstherapie (KZT), 8 TN
35548H	35,20	35,20	Verhaltenstherapie (KZT), 8 TN
35548T	35,20	35,20	Verhaltenstherapie (KZT), 8 TN
35548V	70,39	70,39	Verhaltenstherapie (KZT), 8 TN
35548Z	35,20	35,20	Verhaltenstherapie (KZT), 8 TN
35549	67,30	67,30	Verhaltenstherapie (KZT), 9 TN
35549B	67,30	67,30	Verhaltenstherapie (KZT), 9 TN
35549H	33,65	33,65	Verhaltenstherapie (KZT), 9 TN
35549Z	33,65	33,65	Verhaltenstherapie (KZT), 9 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35553	115,88	115,88	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN
35553A	57,94	57,94	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN
35553B	115,88	115,88	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN
35553C	115,88	115,88	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN
35553D	115,88	115,88	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN
35553F	57,94	57,94	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN
35553G	57,94	57,94	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN
35553H	57,94	57,94	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN
35553R	115,88	115,88	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN
35553T	57,94	57,94	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN
35553U	115,88	115,88	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN
35553V	115,88	115,88	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN
35553W	115,88	115,88	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN
35553X	57,94	57,94	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN
35553Y	57,94	57,94	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN
35553Z	57,94	57,94	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN
35554	97,66	97,66	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN
35554A	48,83	48,83	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN
35554B	97,66	97,66	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN
35554C	97,66	97,66	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN
35554D	97,66	97,66	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN
35554F	48,83	48,83	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN
35554G	48,83	48,83	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN
35554H	48,83	48,83	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN
35554R	97,66	97,66	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN
35554T	48,83	48,83	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN
35554U	97,66	97,66	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN
35554V	97,66	97,66	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN
35554W	97,66	97,66	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN
35554X	48,83	48,83	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN
35554Y	48,83	48,83	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN
35554Z	48,83	48,83	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN
35555	86,75	86,75	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN
35555A	43,38	43,38	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN
35555B	86,75	86,75	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN
35555C	86,75	86,75	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN
35555D	86,75	86,75	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN
35555F	43,38	43,38	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN
35555G	43,38	43,38	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN
35555H	43,38	43,38	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN
35555R	86,75	86,75	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35555T	43,38	43,38	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN
35555U	86,75	86,75	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN
35555V	86,75	86,75	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN
35555W	86,75	86,75	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN
35555X	43,38	43,38	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN
35555Y	43,38	43,38	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN
35555Z	43,38	43,38	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN
35556	79,44	79,44	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN
35556A	39,72	39,72	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN
35556B	79,44	79,44	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN
35556C	79,44	79,44	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN
35556D	79,44	79,44	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN
35556F	39,72	39,72	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN
35556G	39,72	39,72	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN
35556H	39,72	39,72	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN
35556R	79,44	79,44	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN
35556T	39,72	39,72	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN
35556U	79,44	79,44	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN
35556V	79,44	79,44	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN
35556W	79,44	79,44	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN
35556X	39,72	39,72	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN
35556Y	39,72	39,72	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN
35556Z	39,72	39,72	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN
35557	74,11	74,11	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN
35557A	37,06	37,06	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN
35557B	74,11	74,11	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN
35557C	74,11	74,11	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN
35557D	74,11	74,11	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN
35557F	37,06	37,06	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN
35557G	37,06	37,06	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN
35557H	37,06	37,06	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN
35557R	74,11	74,11	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN
35557T	37,06	37,06	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN
35557U	74,11	74,11	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN
35557V	74,11	74,11	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN
35557W	74,11	74,11	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN
35557X	37,06	37,06	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN
35557Y	37,06	37,06	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN
35557Z	37,06	37,06	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN
35558	70,39	70,39	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN
35558A	35,20	35,20	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35558B	70,39	70,39	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN
35558C	70,39	70,39	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN
35558D	70,39	70,39	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN
35558F	35,20	35,20	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN
35558G	35,20	35,20	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN
35558H	35,20	35,20	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN
35558R	70,39	70,39	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN
35558T	35,20	35,20	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN
35558U	70,39	70,39	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN
35558V	70,39	70,39	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN
35558W	70,39	70,39	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN
35558X	35,20	35,20	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN
35558Y	35,20	35,20	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN
35558Z	35,20	35,20	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN
35559	67,30	67,30	Verhaltenstherapie (LZT), 9 TN
35559B	67,30	67,30	Verhaltenstherapie (LZT), 9 TN
35559H	33,65	33,65	Verhaltenstherapie (LZT), 9 TN
35559R	67,30	67,30	Verhaltenstherapie (LZT), 9 TN
35559U	67,30	67,30	Verhaltenstherapie (LZT), 9 TN
35559X	33,65	33,65	Verhaltenstherapie (LZT), 9 TN
35559Y	33,65	33,65	Verhaltenstherapie (LZT), 9 TN
35559Z	33,65	33,65	Verhaltenstherapie (LZT), 9 TN
35571	19,71	19,71	Zuschlag Einzeltherapie
35571D	9,85	9,85	Zuschlag Einzeltherapie
35571V	19,71	19,71	Zuschlag Einzeltherapie
35572	8,18	8,18	Zuschlag Gruppentherapie
35572A	4,09	4,09	Zuschlag Gruppentherapie
35572D	4,09	4,09	Zuschlag Gruppentherapie
35572E	2,04	2,04	Zuschlag Gruppentherapie
35572H	4,09	4,09	Zuschlag Gruppentherapie
35572V	8,18	8,18	Zuschlag Gruppentherapie
35573	10,04	10,04	Zuschlag Sprechstunde/ Akutbehandlung
35573D	5,02	5,02	Zuschlag Sprechstunde/ Akutbehandlung
35573V	10,04	10,04	Zuschlag Sprechstunde/ Akutbehandlung
35591	17,47	17,47	Zuschlag KZT, Einzelbehandlung
35591V	17,47	17,47	Zuschlag KZT, Einzelbehandlung
35593	17,35	17,35	Zuschlag KZT, 3 TN
35593V	17,35	17,35	Zuschlag KZT, 3 TN
35594	14,62	14,62	Zuschlag KZT, 4 TN
35594V	14,62	14,62	Zuschlag KZT, 4 TN
35595	13,01	13,01	Zuschlag KZT, 5 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35595V	13,01	13,01	Zuschlag KZT, 5 TN
35596	11,90	11,90	Zuschlag KZT, 6 TN
35596V	11,90	11,90	Zuschlag KZT, 6 TN
35597	11,15	11,15	Zuschlag KZT, 7 TN
35597V	11,15	11,15	Zuschlag KZT, 7 TN
35598	10,53	10,53	Zuschlag KZT, 8 TN
35598V	10,53	10,53	Zuschlag KZT, 8 TN
35599	10,04	10,04	Zuschlag KZT, 9 TN
35600	4,21	4,21	Testverfahren, standardisierte
35600V	4,21	4,21	Testverfahren, standardisierte
35601	4,83	4,83	Testverfahren, psychometrische
35601V	4,83	4,83	Testverfahren, psychometrische
35602	6,94	6,94	Verfahren, projektive
35602V	6,94	6,94	Verfahren, projektive
35603	202,76	202,76	Höchstwert für die GOP 35600 bis 35602 bei Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 21. Lebensjahr
35604	135,34	135,34	Höchstwert für die GOP 35600 bis 35602 bei Versicherten ab Beginn des 22. Lebensjahres
35703	115,88	115,88	Systemische Therapie (KZT), 3 TN
35703A	57,94	57,94	Systemische Therapie (KZT), 3 TN
35703B	115,88	115,88	Systemische Therapie (KZT), 3 TN
35703H	57,94	57,94	Systemische Therapie (KZT), 3 TN
35703T	57,94	57,94	Systemische Therapie (KZT), 3 TN
35703V	115,88	115,88	Systemische Therapie (KZT), 3 TN
35703W	115,88	115,88	Systemische Therapie (KZT), 3 TN
35703Z	57,94	57,94	Systemische Therapie (KZT), 3 TN
35704	97,66	97,66	Systemische Therapie (KZT), 4 TN
35704A	48,83	48,83	Systemische Therapie (KZT), 4 TN
35704B	97,66	97,66	Systemische Therapie (KZT), 4 TN
35704H	48,83	48,83	Systemische Therapie (KZT), 4 TN
35704T	48,83	48,83	Systemische Therapie (KZT), 4 TN
35704V	97,66	97,66	Systemische Therapie (KZT), 4 TN
35704W	97,66	97,66	Systemische Therapie (KZT), 4 TN
35704Z	48,83	48,83	Systemische Therapie (KZT), 4 TN
35705	86,75	86,75	Systemische Therapie (KZT), 5 TN
35705A	43,38	43,38	Systemische Therapie (KZT), 5 TN
35705B	86,75	86,75	Systemische Therapie (KZT), 5 TN
35705H	43,38	43,38	Systemische Therapie (KZT), 5 TN
35705T	43,38	43,38	Systemische Therapie (KZT), 5 TN
35705V	86,75	86,75	Systemische Therapie (KZT), 5 TN
35705W	86,75	86,75	Systemische Therapie (KZT), 5 TN
35705Z	43,38	43,38	Systemische Therapie (KZT), 5 TN
35706	79,44	79,44	Systemische Therapie (KZT), 6 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35706A	39,72	39,72	Systemische Therapie (KZT), 6 TN
35706B	79,44	79,44	Systemische Therapie (KZT), 6 TN
35706H	39,72	39,72	Systemische Therapie (KZT), 6 TN
35706T	39,72	39,72	Systemische Therapie (KZT), 6 TN
35706V	79,44	79,44	Systemische Therapie (KZT), 6 TN
35706W	79,44	79,44	Systemische Therapie (KZT), 6 TN
35706Z	39,72	39,72	Systemische Therapie (KZT), 6 TN
35707	74,11	74,11	Systemische Therapie (KZT), 7 TN
35707A	37,06	37,06	Systemische Therapie (KZT), 7 TN
35707B	74,11	74,11	Systemische Therapie (KZT), 7 TN
35707H	37,06	37,06	Systemische Therapie (KZT), 7 TN
35707T	37,06	37,06	Systemische Therapie (KZT), 7 TN
35707V	74,11	74,11	Systemische Therapie (KZT), 7 TN
35707W	74,11	74,11	Systemische Therapie (KZT), 7 TN
35707Z	37,06	37,06	Systemische Therapie (KZT), 7 TN
35708	70,39	70,39	Systemische Therapie (KZT), 8 TN
35708A	35,20	35,20	Systemische Therapie (KZT), 8 TN
35708B	70,39	70,39	Systemische Therapie (KZT), 8 TN
35708H	35,20	35,20	Systemische Therapie (KZT), 8 TN
35708T	35,20	35,20	Systemische Therapie (KZT), 8 TN
35708V	70,39	70,39	Systemische Therapie (KZT), 8 TN
35708W	70,39	70,39	Systemische Therapie (KZT), 8 TN
35708Z	35,20	35,20	Systemische Therapie (KZT), 8 TN
35709	67,30	67,30	Systemische Therapie (KZT), 9 TN
35709B	67,30	67,30	Systemische Therapie (KZT), 9 TN
35709H	33,65	33,65	Systemische Therapie (KZT), 9 TN
35709Z	33,65	33,65	Systemische Therapie (KZT), 9 TN
35713	115,88	115,88	Systemische Therapie (LZT), 3 TN
35713A	57,94	57,94	Systemische Therapie (LZT), 3 TN
35713B	115,88	115,88	Systemische Therapie (LZT), 3 TN
35713C	115,88	115,88	Systemische Therapie (LZT), 3 TN
35713D	115,88	115,88	Systemische Therapie (LZT), 3 TN
35713F	57,94	57,94	Systemische Therapie (LZT), 3 TN
35713G	57,94	57,94	Systemische Therapie (LZT), 3 TN
35713H	57,94	57,94	Systemische Therapie (LZT), 3 TN
35713R	115,88	115,88	Systemische Therapie (LZT), 3 TN
35713T	57,94	57,94	Systemische Therapie (LZT), 3 TN
35713U	115,88	115,88	Systemische Therapie (LZT), 3 TN
35713V	115,88	115,88	Systemische Therapie (LZT), 3 TN
35713W	115,88	115,88	Systemische Therapie (LZT), 3 TN
35713X	57,94	57,94	Systemische Therapie (LZT), 3 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35713Y	57,94	57,94	Systemische Therapie (LZT), 3 TN
35713Z	57,94	57,94	Systemische Therapie (LZT), 3 TN
35714	97,66	97,66	Systemische Therapie (LZT), 4 TN
35714A	48,83	48,83	Systemische Therapie (LZT), 4 TN
35714B	97,66	97,66	Systemische Therapie (LZT), 4 TN
35714C	97,66	97,66	Systemische Therapie (LZT), 4 TN
35714D	97,66	97,66	Systemische Therapie (LZT), 4 TN
35714F	48,83	48,83	Systemische Therapie (LZT), 4 TN
35714G	48,83	48,83	Systemische Therapie (LZT), 4 TN
35714H	48,83	48,83	Systemische Therapie (LZT), 4 TN
35714R	97,66	97,66	Systemische Therapie (LZT), 4 TN
35714T	48,83	48,83	Systemische Therapie (LZT), 4 TN
35714U	97,66	97,66	Systemische Therapie (LZT), 4 TN
35714V	97,66	97,66	Systemische Therapie (LZT), 4 TN
35714W	97,66	97,66	Systemische Therapie (LZT), 4 TN
35714X	48,83	48,83	Systemische Therapie (LZT), 4 TN
35714Y	48,83	48,83	Systemische Therapie (LZT), 4 TN
35714Z	48,83	48,83	Systemische Therapie (LZT), 4 TN
35715	86,75	86,75	Systemische Therapie (LZT), 5 TN
35715A	43,38	43,38	Systemische Therapie (LZT), 5 TN
35715B	86,75	86,75	Systemische Therapie (LZT), 5 TN
35715C	86,75	86,75	Systemische Therapie (LZT), 5 TN
35715D	86,75	86,75	Systemische Therapie (LZT), 5 TN
35715F	43,38	43,38	Systemische Therapie (LZT), 5 TN
35715G	43,38	43,38	Systemische Therapie (LZT), 5 TN
35715H	43,38	43,38	Systemische Therapie (LZT), 5 TN
35715R	86,75	86,75	Systemische Therapie (LZT), 5 TN
35715T	43,38	43,38	Systemische Therapie (LZT), 5 TN
35715U	86,75	86,75	Systemische Therapie (LZT), 5 TN
35715V	86,75	86,75	Systemische Therapie (LZT), 5 TN
35715W	86,75	86,75	Systemische Therapie (LZT), 5 TN
35715X	43,38	43,38	Systemische Therapie (LZT), 5 TN
35715Y	43,38	43,38	Systemische Therapie (LZT), 5 TN
35715Z	43,38	43,38	Systemische Therapie (LZT), 5 TN
35716	79,44	79,44	Systemische Therapie (LZT), 6 TN
35716A	39,72	39,72	Systemische Therapie (LZT), 6 TN
35716B	79,44	79,44	Systemische Therapie (LZT), 6 TN
35716C	79,44	79,44	Systemische Therapie (LZT), 6 TN
35716D	79,44	79,44	Systemische Therapie (LZT), 6 TN
35716F	39,72	39,72	Systemische Therapie (LZT), 6 TN
35716G	39,72	39,72	Systemische Therapie (LZT), 6 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35716H	39,72	39,72	Systemische Therapie (LZT), 6 TN
35716R	79,44	79,44	Systemische Therapie (LZT), 6 TN
35716T	39,72	39,72	Systemische Therapie (LZT), 6 TN
35716U	79,44	79,44	Systemische Therapie (LZT), 6 TN
35716V	79,44	79,44	Systemische Therapie (LZT), 6 TN
35716W	79,44	79,44	Systemische Therapie (LZT), 6 TN
35716X	39,72	39,72	Systemische Therapie (LZT), 6 TN
35716Y	39,72	39,72	Systemische Therapie (LZT), 6 TN
35716Z	39,72	39,72	Systemische Therapie (LZT), 6 TN
35717	74,11	74,11	Systemische Therapie (LZT), 7 TN
35717A	37,06	37,06	Systemische Therapie (LZT), 7 TN
35717B	74,11	74,11	Systemische Therapie (LZT), 7 TN
35717C	74,11	74,11	Systemische Therapie (LZT), 7 TN
35717D	74,11	74,11	Systemische Therapie (LZT), 7 TN
35717F	37,06	37,06	Systemische Therapie (LZT), 7 TN
35717G	37,06	37,06	Systemische Therapie (LZT), 7 TN
35717H	37,06	37,06	Systemische Therapie (LZT), 7 TN
35717R	74,11	74,11	Systemische Therapie (LZT), 7 TN
35717T	37,06	37,06	Systemische Therapie (LZT), 7 TN
35717U	74,11	74,11	Systemische Therapie (LZT), 7 TN
35717V	74,11	74,11	Systemische Therapie (LZT), 7 TN
35717W	74,11	74,11	Systemische Therapie (LZT), 7 TN
35717X	37,06	37,06	Systemische Therapie (LZT), 7 TN
35717Y	37,06	37,06	Systemische Therapie (LZT), 7 TN
35717Z	37,06	37,06	Systemische Therapie (LZT), 7 TN
35718	70,39	70,39	Systemische Therapie (LZT), 8 TN
35718A	35,20	35,20	Systemische Therapie (LZT), 8 TN
35718B	70,39	70,39	Systemische Therapie (LZT), 8 TN
35718C	70,39	70,39	Systemische Therapie (LZT), 8 TN
35718D	70,39	70,39	Systemische Therapie (LZT), 8 TN
35718F	35,20	35,20	Systemische Therapie (LZT), 8 TN
35718G	35,20	35,20	Systemische Therapie (LZT), 8 TN
35718H	35,20	35,20	Systemische Therapie (LZT), 8 TN
35718R	70,39	70,39	Systemische Therapie (LZT), 8 TN
35718T	35,20	35,20	Systemische Therapie (LZT), 8 TN
35718U	70,39	70,39	Systemische Therapie (LZT), 8 TN
35718V	70,39	70,39	Systemische Therapie (LZT), 8 TN
35718W	70,39	70,39	Systemische Therapie (LZT), 8 TN
35718X	35,20	35,20	Systemische Therapie (LZT), 8 TN
35718Y	35,20	35,20	Systemische Therapie (LZT), 8 TN
35718Z	35,20	35,20	Systemische Therapie (LZT), 8 TN

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
35719	67,30	67,30	Systemische Therapie (LZT), 9 TN
35719B	67,30	67,30	Systemische Therapie (LZT), 9 TN
35719H	33,65	33,65	Systemische Therapie (LZT), 9 TN
35719R	67,30	67,30	Systemische Therapie (LZT), 9 TN
35719U	67,30	67,30	Systemische Therapie (LZT), 9 TN
35719X	33,65	33,65	Systemische Therapie (LZT), 9 TN
35719Y	33,65	33,65	Systemische Therapie (LZT), 9 TN
35719Z	33,65	33,65	Systemische Therapie (LZT), 9 TN
36096	473,68	473,68	Eingriff der Kategorie AA6
36097	510,36	510,36	Eingriff der Kategorie AA7
36098	46,72	46,72	Zuschlag zu den GOP 36096 und 36097
36101	53,42	53,42	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A1
36102	98,28	98,28	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A2
36103	158,39	158,39	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A3
36104	248,12	248,12	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A4
36105	393,74	393,74	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A5
36106	540,85	540,85	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A6
36107	644,58	644,58	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A7
36108	48,71	48,71	Zuschlag zu den GOP 36101 bis 36107
36111	58,99	58,99	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B1
36112	110,43	110,43	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B2
36113	188,13	188,13	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B3
36114	300,17	300,17	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B4
36115	457,19	457,19	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B5
36116	661,56	661,56	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B6
36117	794,54	794,54	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B7
36118	71,14	71,14	Zuschlag zu den GOP 36111 bis 36117
36121	59,49	59,49	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C1
36122	110,80	110,80	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C2
36123	183,42	183,42	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C3
36124	290,25	290,25	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C4
36125	409,11	409,11	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C5
36126	564,89	564,89	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C6
36127	803,46	803,46	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C7
36128	60,60	60,60	Zuschlag zu den GOP 36121 bis 36126 bei Simultaneingriffen sowie zu der GOP 36127
36131	69,53	69,53	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D1
36132	138,19	138,19	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D2
36133	218,99	218,99	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D3
36134	336,60	336,60	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D4
36135	565,14	565,14	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D5
36136	722,91	722,91	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D6

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
36137	904,84	904,84	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D7
36138	67,05	67,05	Zuschlag zu den GOP 36131 bis 36137
36141	90,72	90,72	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E1
36142	141,90	141,90	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E2
36143	214,65	214,65	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E3
36144	346,77	346,77	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E4
36145	506,77	506,77	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E5
36146	679,90	679,90	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E6
36147	755,87	755,87	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E7
36148	72,25	72,25	Zuschlag zu den GOP 36141 bis 36147
36151	64,82	64,82	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F1
36152	121,08	121,08	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F2
36153	191,60	191,60	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F3
36154	282,82	282,82	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F4
36155	404,89	404,89	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F5
36156	616,45	616,45	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F6
36157	783,39	783,39	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F7
36158	65,44	65,44	Zuschlag zu den GOP 36151 bis 36157
36161	64,32	64,32	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G1
36162	102,99	102,99	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G2
36163	201,89	201,89	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G3
36164	313,55	313,55	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G4
36165	441,33	441,33	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G5
36166	689,07	689,07	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G6
36167	805,45	805,45	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G7
36168	75,85	75,85	Zuschlag zu den GOP 36161 bis 36167
36171	69,28	69,28	Proktologischer Eingriff der Kategorie H1
36172	106,34	106,34	Proktologischer Eingriff der Kategorie H2
36173	162,97	162,97	Proktologischer Eingriff der Kategorie H3
36174	248,24	248,24	Proktologischer Eingriff der Kategorie H4
36175	368,46	368,46	Proktologischer Eingriff der Kategorie H5
36176	553,86	553,86	Proktologischer Eingriff der Kategorie H6
36177	789,71	789,71	Proktologischer Eingriff der Kategorie H7
36178	75,35	75,35	Zuschlag zu den GOP 36171 bis 36177
36191	94,31	94,31	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J1
36192	164,83	164,83	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J2
36193	235,85	235,85	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J3
36194	343,17	343,17	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J4
36195	525,73	525,73	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J5
36196	697,75	697,75	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J6
36197	863,32	863,32	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J7

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
36198	80,56	80,56	Zuschlag zu den GOP 36191 bis 36197
36201	73,12	73,12	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K1
36202	116,25	116,25	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K2
36203	171,77	171,77	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K3
36204	281,45	281,45	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K4
36205	416,17	416,17	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K5
36206	627,73	627,73	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K6
36207	795,90	795,90	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K7
36208	56,27	56,27	Zuschlag zu den GOP 36201 bis 36207
36211	82,42	82,42	Eingriff der Kategorie L1
36212	126,78	126,78	Eingriff der Kategorie L2
36213	182,31	182,31	Eingriff der Kategorie L3
36214	271,17	271,17	Eingriff der Kategorie L4
36215	448,27	448,27	Eingriff der Kategorie L5
36216	597,86	597,86	Eingriff der Kategorie L6
36217	709,89	709,89	Eingriff der Kategorie L7
36218	56,27	56,27	Zuschlag zu den GOP 36211 bis 36217
36221	52,42	52,42	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M1
36222	94,31	94,31	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M2
36223	159,26	159,26	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M3
36224	251,59	251,59	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M4
36225	357,18	357,18	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M5
36226	532,67	532,67	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M6
36227	604,18	604,18	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M7
36228	47,71	47,71	Zuschlag zu den GOP 36221 bis 36227
36231	59,24	59,24	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N1
36232	103,36	103,36	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N2
36233	165,33	165,33	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N3
36234	261,25	261,25	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N4
36235	390,64	390,64	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N5
36236	532,17	532,17	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N6
36237	701,84	701,84	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N7
36238	53,91	53,91	Zuschlag zu den GOP 36231 bis 36237
36241	59,98	59,98	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O1
36242	103,61	103,61	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O2
36243	163,47	163,47	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O3
36244	279,84	279,84	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O4
36245	410,10	410,10	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O5
36246	553,86	553,86	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O6
36247	660,32	660,32	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O7
36248	56,27	56,27	Zuschlag zu den GOP 36241 bis 36247

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
36251	84,77	84,77	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P1
36252	154,79	154,79	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P2
36253	214,90	214,90	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P3
36254	315,91	315,91	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P4
36255	446,91	446,91	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P5
36256	610,00	610,00	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P6
36257	726,38	726,38	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P7
36258	66,68	66,68	Zuschlag zu den GOP 36251 bis 36257
36261	169,17	169,17	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP1
36262	215,15	215,15	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP2
36263	286,29	286,29	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP3
36264	402,79	402,79	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP4
36265	534,16	534,16	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP5
36266	688,83	688,83	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP6
36267	805,82	805,82	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP7
36268	66,18	66,18	Zuschlag zu den GOP 36261 bis 36267
36271	61,22	61,22	Urologischer Eingriff der Kategorie Q1
36272	108,07	108,07	Urologischer Eingriff der Kategorie Q2
36272K	108,07	108,07	Urologischer Eingriff der Kategorie Q2
36272X	54,04	54,04	Urologischer Eingriff der Kategorie Q2
36273	195,07	195,07	Urologischer Eingriff der Kategorie Q3
36274	315,04	315,04	Urologischer Eingriff der Kategorie Q4
36275	494,12	494,12	Urologischer Eingriff der Kategorie Q5
36276	716,21	716,21	Urologischer Eingriff der Kategorie Q6
36277	844,11	844,11	Urologischer Eingriff der Kategorie Q7
36278	80,19	80,19	Zuschlag zu den GOP 36271 bis 36277
36281	70,02	70,02	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R1
36282	110,55	110,55	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R2
36283	167,56	167,56	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R3
36284	256,30	256,30	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R4
36285	451,00	451,00	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R5
36286	702,95	702,95	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R6
36287	825,03	825,03	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R7
36288	55,15	55,15	Zuschlag zu den GOP 36281 bis 36287
36289	264,72	264,72	Laserendoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie RW3
36290	57,51	57,51	Zuschlag zu der GOP 36289
36291	70,02	70,02	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR1
36292	137,57	137,57	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR2
36293	204,49	204,49	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR3
36294	320,99	320,99	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR4
36295	451,24	451,24	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR5

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
36296	665,90	665,90	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR6
36297	725,01	725,01	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR7
36298	63,70	63,70	Zuschlag zu den GOP 36291 bis 36297
36301	53,66	53,66	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S1
36302	90,97	90,97	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S2
36303	164,71	164,71	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S3
36304	235,72	235,72	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S4
36305	346,40	346,40	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S5
36306	469,09	469,09	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S6
36307	558,07	558,07	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S7
36308	39,91	39,91	Zuschlag zu den GOP 36301 bis 36307
36311	74,24	74,24	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T1
36312	141,66	141,66	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T2
36313	220,23	220,23	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T3
36314	342,55	342,55	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T4
36315	471,57	471,57	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T5
36316	589,68	589,68	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T6
36317	713,12	713,12	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T7
36318	65,19	65,19	Zuschlag zu den GOP 36311 bis 36317
36319	141,66	141,66	Hochfrequenzablation der Kategorie TT2
36319A	53,66	53,66	Hochfrequenzablation der Kategorie TT2
36321	58,74	58,74	Extraocularer Eingriff der Kategorie U1
36322	107,82	107,82	Extraocularer Eingriff der Kategorie U2
36323	165,08	165,08	Extraocularer Eingriff der Kategorie U3
36324	247,99	247,99	Extraocularer Eingriff der Kategorie U4
36325	354,82	354,82	Extraocularer Eingriff der Kategorie U5
36326	503,42	503,42	Extraocularer Eingriff der Kategorie U6
36327	617,69	617,69	Extraocularer Eingriff der Kategorie U7
36328	46,48	46,48	Zuschlag zu den GOP Nrn. 36321 bis 36327
36331	90,84	90,84	Intraocularer Eingriff der Kategorie V1
36332	132,61	132,61	Intraocularer Eingriff der Kategorie V2
36332I	132,61	132,61	Intraocularer Eingriff der Kategorie V2
36333	192,59	192,59	Intraocularer Eingriff der Kategorie V3
36333I	192,59	192,59	Intraocularer Eingriff der Kategorie V3
36334	311,94	311,94	Intraocularer Eingriff der Kategorie V4
36334I	311,94	311,94	Intraocularer Eingriff der Kategorie V4
36335	436,50	436,50	Intraocularer Eingriff der Kategorie V5
36336	589,18	589,18	Intraocularer Eingriff der Kategorie V6
36337	710,76	710,76	Intraocularer Eingriff der Kategorie V7
36338	61,35	61,35	Zuschlag zu den GOP nach Nrn. 36331 bis 36337
36341	44,24	44,24	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W1

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
36342	78,82	78,82	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W2
36343	114,76	114,76	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W3
36344	174,00	174,00	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W4
36345	252,08	252,08	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W5
36346	342,31	342,31	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W6
36347	403,03	403,03	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W7
36348	40,15	40,15	Zuschlag zu den GOP 36341 bis 36347
36350	218,25	218,25	Intraocularer Eingriff der Kategorie X1 (Phakoemulsifikation)
36351	244,89	244,89	Intraocularer Eingriff der Kategorie X2 (Phakoemulsifikation)
36351I	244,89	244,89	Intraocularer Eingriff der Kategorie X2 (Phakoemulsifikation)
36358	63,33	63,33	Zuschlag zu den GOP 36350 und 36351
36364	232,87	232,87	Eingriff der Kategorie YY4: Hornhautvernetzung mit Riboflavin
36371	96,42	96,42	Intraocularer Eingriff der Kategorie Z1 am rechten Auge
36372	96,42	96,42	Intraocularer Eingriff der Kategorie Z1 am linken Auge
36373	124,80	124,80	Intraocularer Eingriff der Kategorie Z9 an beiden Augen
36401	7,93	7,93	Zuschlag für die Anlage eines Systems zur Vakuumversiegelung
36501	1,98	1,98	Postoperative Überwachung 1
36502	3,59	3,59	Postoperative Überwachung 2
36503	7,19	7,19	Postoperative Überwachung 3
36503A	3,59	3,59	Postoperative Überwachung 3
36503K	7,19	7,19	Postoperative Überwachung 3
36503X	3,59	3,59	Postoperative Überwachung 3
36504	9,91	9,91	Postoperative Überwachung 4
36505	14,00	14,00	Postoperative Überwachung 5
36506	19,95	19,95	Postoperative Überwachung 6
36507	26,52	26,52	Postoperative Überwachung 7
36800	31,73	31,73	Regionalanästhesie durch den Operateur
36801	13,01	13,01	Retrobulbäre und/oder parabulbäre und/oder peribulbäre Anästhesie
36802	200,65	200,65	Tumeszenzlokalanästhesie durch den Operateur
36802A	82,29	82,29	Tumeszenzlokalanästhesie durch den Operateur
36820	17,97	17,97	Leitungsanästhesie an der Schädelbasis
36821	71,26	71,26	Anästhesie oder Kurznarkose 1
36822	100,01	100,01	Anästhesie oder Narkose 2
36822A	71,26	71,26	Anästhesie oder Narkose 2
36822K	100,01	100,01	Anästhesie oder Narkose 2
36822X	50,01	50,01	Anästhesie oder Narkose 2
36823	129,51	129,51	Anästhesie oder Narkose 3
36824	158,64	158,64	Anästhesie oder Narkose 4
36825	217,01	217,01	Anästhesie oder Narkose 5
36826	263,48	263,48	Anästhesie oder Narkose 6
36827	275,38	275,38	Anästhesie oder Narkose 7

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
36828	29,12	29,12	Zuschlag zu den Anästhesieleistungen nach den GOP 36821 bis 36827
36829	29,12	29,12	Zuschlag zur GOP 36823 bei Fortsetzung einer Anästhesie während eines Eingriffs nach der GOP 36289
36840	35,94	35,94	Patientenadaptiertes Narkosemanagement I
36841	59,24	59,24	Patientenadaptiertes Narkosemanagement II
36861	10,29	10,29	Strukturpauschale bei einer Verweildauer bis zu 13 Tagen
36867	134,59	134,59	Strukturpauschale bei einer Verweildauer von mehr als 13 Tagen
36881	27,39	27,39	Pneumologischer Komplex / Bodyplethysmographie
36882	45,98	45,98	Kardiologischer Komplex, Untersuchung mittels Einschwemmkkatheter
36883	7,56	7,56	Zuschlag zu den GOP 33070 bis 33073 für die Laufband-Ergometrie
36884	7,44	7,44	Bestimmung des Säurebasenhaushalts und Blutgasanalyse
			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
37100	15,49	15,49	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
37102	15,49	15,49	Zuschlag zur Versichertenpauschale oder Grundpauschale für den koordinierenden Vertragsarzt gemäß Anlage 27 zum BMV-Ä
37105	34,08	34,08	Zuschlag zur Versichertenpauschale oder Grundpauschale für den koordinierenden Vertragsarzt gemäß Anlage 27 zum BMV-Ä
37113	13,14	13,14	Zuschlag zur GOP 01413
37120	10,66	10,66	Fallkonferenz gemäß Anlage 27 zum BMV-Ä
37300	48,58	48,58	Palliativmedizinische Ersterhebung des Patientenstatus inkl. Behandlungsplan
			Zuschlag zur Versicherten- oder Grundpauschale oder zu der GOP 25210, 25211 oder 25214 für den koordinierenden Vertragsarzt
37302	34,08	34,08	Zuschlag zu den GOPen 01410 und 01413 für die palliativmedizinische Betreuung in der Häuslichkeit
37305	15,37	15,37	Zuschlag zu den GOPen 01411, 01412 und 01415 für die palliativmedizinische Betreuung in der Häuslichkeit
37306	15,37	15,37	Höchstwert für die GOP 37305
37307	92,21	92,21	Konsiliarische Erörterung Arzt mit Zusatzbezeichnung Palliativmedizin
37314	13,14	13,14	Zuschlag zur GOP 37302 für die Erreichbarkeit und Besuchsbereitschaft in kritischen Phasen
37317	176,61	176,61	Telefonische Beratung
37318	26,40	26,40	Fallkonferenz
37320	10,66	10,66	Zusatzpauschale für die Beteiligung an der Beratung eines Patienten in Zusammenarbeit mit dem Berater gemäß der Vereinbarung nach § 132g Abs. 3 SGB V
37400	12,39	12,39	Eingangssprechstunde
37500	29,25	29,25	Differentialdiagnostische Abklärung
37510	28,63	28,63	Erstellung Gesamtbehandlungsplan
37520	55,52	55,52	Zusatzpauschale Bezugsarzt oder Bezugspsychotherapeut
37525	55,77	55,77	Koordination der Versorgung
37530	71,51	71,51	Aufsuchen eines Patienten durch eine nichtärztliche Person
37535	20,57	20,57	Fallbesprechung
37550	15,86	15,86	Zuschlag zur GOP 37550
37551	15,86	15,86	Zuschlag zur GOP 37550
37570	24,79	24,79	Zusatzpauschale Organisations- und Managementaufgaben/Aufwände Netzverbund
37600	29,25	29,25	Eingangssprechstunde
37610	28,63	28,63	Differentialdiagnostische Abklärung

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
37620	55,52	55,52	Erstellung Gesamtbehandlungsplan
37620T	77,71	77,71	Erstellung Gesamtbehandlungsplan
37625	55,77	55,77	Zusatzpauschale Bezugsarzt oder Bezugspsychotherapeut
37625T	78,08	78,08	Zusatzpauschale Bezugsarzt oder Bezugspsychotherapeut
37626	28,75	28,75	Zuschlag zur GOP 37625 für Transition
37630	71,51	71,51	Koordination der Versorgung
37630T	100,14	100,14	Koordination der Versorgung
37635	20,57	20,57	Aufsuchen eines Patienten durch eine nichtärztliche Person
37650	15,86	15,86	Fallbesprechung
37651	15,86	15,86	Zuschlag zur GOP 37650
37655	15,86	15,86	Teilnahme an einer Hilfekonferenz
37656	15,86	15,86	Zuschlag zur GOP 37655
37700	31,85	31,85	Erhebung gemäß § 5 der AKI-RL unter Verwendung des Vordrucks nach Muster 62 Teil A
37700V	31,85	31,85	Erhebung gemäß § 5 der AKI-RL unter Verwendung des Vordrucks nach Muster 62 Teil A
			Zuschlag zur GOP 37700 für die Durchführung der Erhebung im Rahmen eines Besuchs nach der GOP 01410 oder 01413
37701	15,86	15,86	Zuschlag zur GOP 37700 für die Schluckendoskopie
37704	36,44	36,44	Zuschlag zur GOP 37700 für die Bestimmung des Säurebasenhaushalts und Blutgasanalyse
37705	10,41	10,41	Grundpauschale im Zusammenhang mit der GOP 37700 für Ärzte und Krankenhäuser gemäß § 5 Absatz 2 Satz 2 der AKI-RL
37706	19,71	19,71	Grundpauschale im Zusammenhang mit der GOP 37700 für Ärzte und Krankenhäuser gemäß § 5 Absatz 2 Satz 2 der AKI-RL
37706V	13,79	13,79	Verordnung außerklinischer Intensivpflege unter Verwendung des Vordrucks nach Muster 62 Teil B und C
37710	20,70	20,70	Zuschlag zur Versichertenpauschale oder Grundpauschale für den die außerklinische Intensivpflege koordinierenden Vertragsarzt gemäß § 12 Abs. 1 der AKI-RL
37711	34,08	34,08	Pauschale für die konsiliарische Erörterung und Beurteilung medizinischer Fragestellungen durch einen konsiliарisch tätigen Arzt
37714	13,14	13,14	Fallkonferenz gemäß § 12 Abs. 2 der AKI-RL
37720	10,66	10,66	Basis-Assessment gemäß § 5 Abs. 1 Nr. 1 LongCOV-RL durch den koordinierenden Arzt gemäß erster Bestimmung zum Abschnitt 37.8 EBM
37800	20,33	20,33	Zuschlag zur GOP 37800
37801	15,86	15,86	Zuschlag zur Versichertenpauschale oder Grundpauschale für den koordinierenden Vertragsarzt gemäß § 4 und § 5 LongCOV-RL
37802	17,47	17,47	Fallbesprechung im Zusammenhang mit der Versorgung von Patienten gemäß § 2 LongCOV-RL
37804	10,66	10,66	Fallbesprechung im Zusammenhang mit der Versorgung von Patienten gemäß § 2 LongCOV-RL
37804V	10,66	10,66	Pauschale für die Versorgung von Patienten gemäß § 2 LongCOV-RL durch einen oder mehrere, an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende(n) Arzt/Ärzte nach § 3 Abs. 4 LongCOV-RL
37806	27,14	27,14	Aufsuchen eines Patienten durch einen nichtärztlichen Mitarbeiter
38100	9,42	9,42	Aufsuchen eines weiteren Patienten durch einen nichtärztlichen Mitarbeiter
38105	4,83	4,83	Zuschlag zur GOP 38100 für den Besuch und die Betreuung durch einen qualifizierten nichtärztlichen Praxisassistenten (Pflegeheim/Beschützende Einrichtung)
38200	11,15	11,15	

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
38202	11,15	11,15	Zuschlag zur GOP 38100 für den Besuch und die Betreuung durch einen qualifizierten nichtärztlichen Praxisassistenten (Häuslichkeit)
38205	10,29	10,29	Zuschlag zur GOP 38105 für den Besuch und die Betreuung eines weiteren Patienten durch einen qualifizierten nichtärztlichen Praxisassistenten (Pflegeheim/Beschützende Einrichtung)
38207	10,29	10,29	Zuschlag zur GOP 38105 für den Besuch und die Betreuung eines weiteren Patienten durch einen qualifizierten nichtärztlichen Praxisassistenten (Häuslichkeit)
40089	0,95	0,95	Zuschlag zu den GOP 01812 und 01930 und zu den GOP des Abschnitts 32.2 für die Kosten der Beschaffung und Bereitstellung von Entnahmematerial
40090	0,95	0,95	Zuschlag für die Kosten der Beschaffung und ggf. Bereitstellung von Entnahmematerial (Probenentnahmegeräße und/oder -systeme einschließlich Systemkanülen, Sammelgefäß, Objekträger)
40090M	0,95	0,95	Zuschlag für die Kosten der Beschaffung und ggf. Bereitstellung von Entnahmematerial (Probenentnahmegeräße und/oder -systeme einschließlich Systemkanülen, Sammelgefäß, Objekträger)
40091	1,98	1,98	Zuschlag zur KP 40090 für die Kosten der Beschaffung/Bereitstellung von Transportmedien für den direkten ErregerNachweis überwiesener Leistungen für GOP nach den Abschnitten 30.12.2, 32.3.8, 32.3.9 und 32.3.10
40092	0,60	0,60	Zuschlag für die Bereitstellung eines Systems oder eines Moduls zur digitalen Auftragserteilung und -nachverfolgung
40092M	0,60	0,60	Zuschlag für die Bereitstellung eines Systems oder eines Moduls zur digitalen Auftragserteilung und -nachverfolgung
40093	0,30	0,30	Zuschlag zu den GOP 01762, 01763, 01766, 01767, 01826, 19327 und 19328 für die Bereitstellung eines Systems oder eines Moduls zur digitalen Auftragserteilung und -nachverfolgung
40094	2,80	2,80	Zuschlag für Auftragsleistungen für die Bereitstellung von Versandmaterial, den Transport von ggf. auch infektiösem Untersuchungsmaterial, Übermittlung der Ergebnisse
40094M	2,80	2,80	Zuschlag für Auftragsleistungen für die Bereitstellung von Versandmaterial, den Transport von ggf. auch infektiösem Untersuchungsmaterial, Übermittlung der Ergebnisse
40095	1,05	1,05	Zuschlag für Auftragsleistungen nach den GOP 01762, 01763, 01766, 01767, 01826, 19327 und 19328 für die Bereitstellung von Versandmaterial, den Transport von ggf. auch infektiösem Untersuchungsmaterial sowie Übermittlung der Ergebnisse
40102	2,65	2,65	Zuschlag zur Kostenpauschale 40110 für die Versendung von Untersuchungsmaterial im Zusammenhang mit den GOP 01707 oder 01709 an das Screening-Labor
40104	5,10	5,10	Versandmaterial, Transport von Röntgenaufnahmen und Filmfolien
40106	1,50	1,50	Versandmaterial, Transport von Langzeit-EKG-Datenträgern
40110	0,96	0,96	Kostenpauschale für die Versendung bzw. den Transport eines Briefes und/oder von schriftlichen Unterlagen
40111	0,05	0,05	Kostenpauschale für die Übermittlung eines Telefaxes
40128	0,96	0,96	Kostenpauschale für die postalische Versendung einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung oder einer Verordnung an den Patienten
40129	0,96	0,96	Kostenpauschale für die postalische Versendung einer Bescheinigung gemäß Muster 21 an den Patienten bzw. die Bezugsperson bei telefonischem Patientenkontakt oder Patientenkontakt im Rahmen einer Videosprechstunde
40130	0,96	0,96	Kostenpauschale für die postalische Versendung einer mittels Stylesheet erzeugten papiergebundenen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung an die Krankenkasse

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
40142	1,50	1,50	Abfassung in freier Form
40152	1,50	1,50	Ausgegebenes Testbriefchen (Albumin im Stuhl)
40154	25,60	25,60	Bezug der Testsubstanz für <sup>13</sup> C-Harnstoff-Atemtest
40156	89,25	89,25	Bezug von Mifepriston für medikamentöse Abruptio
40156P	89,25	89,25	Bezug von Mifepriston für medikamentöse Abruptio
40157	33,00	33,00	Kostenpauschale für Schweißtest
40160	15,00	15,00	Kostenpauschale für interventionelle endoskopische Untersuchungen
40160F	15,00	15,00	Kostenpauschale für interventionelle endoskopische Untersuchungen
40160M	15,00	15,00	Kostenpauschale für interventionelle endoskopische Untersuchungen
			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
40161	45,00	45,00	Kostenpauschale für die Meldegebühr im Zusammenhang mit der Meldung einer implantatbezogenen Maßnahme gem. § 2 Abs. 1 Implantatregister-Gebührenverordnung (IRegGebV)
40162	6,24	6,24	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	21,58	21,58	Kostenpauschale zur GOP 30110
			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
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)

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
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 Erythrozyten (Herz, Leber, abdominale Blutungssuche)
40524	373,81	373,81	Tc-99m-markierte Liganden (Tumorlokalisierung)
40526	383,55	383,55	Tc-99m-markierte Antikörper (Knochenmark, Entzündungslokalisierung)
40528	66,14	66,14	Tc-99m-markierte Mikro-/Nanokolloide (Lymphknotendiagnostik)
40530	32,48	32,48	Tc-99m-markierte Testmahlzeit (gastrointestinale Motilität)
40532	70,00	70,00	Tl-201-Cl (Myokard)
40534	95,00	95,00	J-123 (Schilddrüse)
40536	350,00	350,00	J-123-MIBG (chromaffine Tumoren/Nebennierenmark)
40538	830,00	830,00	J-123-FP-CIT (M. Parkinson)
40540	10,00	10,00	J-131 (Schilddrüse)
40546	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-Teknetyd (Somatostatinrezeptor-Diagnostik)
40552	304,70	304,70	In-111-DTPA
40554	474,75	474,75	Se-75-SeHCAT (Gallensäuren)
40556	130,00	130,00	Y-90-Colloid (Radiosynoviorthese)
40558	163,00	163,00	Re-186-Colloid (Radiosynoviorthese)
40560	124,00	124,00	Er-169-Colloid (Radiosynoviorthese)
40562	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	117,81	117,81	Kostenpauschale für Riboflavin im Zusammenhang mit der GOP 31364
<b>Kostenpauschale für den Teststoff Indozyaningrün bei Durchführung einer Fluoreszenzangiographischen Untersuchung im Zusammenhang mit den GOP 06331 oder 06332</b>			
40682	<b>72,31 €</b>	<b>72,31 €</b>	
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

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
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	689,73	689,73	Kostenpauschale für Dialyse bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr am Wohnort
40816	913,04	913,04	Kostenpauschale für Peritonealdialyse bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
40817	130,47	130,47	Kostenpauschale für Peritonealdialyse bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr am Wohnort
			Kostenpauschale für Hämodialysen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr bei Ferienaufenthalt oder sonstiger Abwesenheit
40818	724,27	724,27	Kostenpauschale für Peritonealdialysen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr bei Ferienaufenthalt oder sonstiger Abwesenheit
40819	136,96	136,96	Kostenpauschale für Dialyse bei Versicherten ab vollendetem 18. Lebensjahr
40823	530,80	530,80	Kostenpauschale für Dialyse bei Versicherten ab vollendetem 18. Lebensjahr
40823I	530,80	530,80	Kostenpauschale für Dialyse bei Versicherten ab vollendetem 18. Lebensjahr
40823N	530,80	530,80	Kostenpauschale für Dialyse bei Versicherten ab vollendetem 18. Lebensjahr
40824	176,93	176,93	Kostenpauschale für Dialyse bei Versicherten ab vollendetem 18. Lebensjahr am Wohnort
40824I	176,93	176,93	Kostenpauschale für Dialyse bei Versicherten ab vollendetem 18. Lebensjahr am Wohnort
40824N	176,93	176,93	Kostenpauschale für Dialyse bei Versicherten ab vollendetem 18. Lebensjahr am Wohnort
40825	551,42	551,42	Kostenpauschale für Peritonealdialyse bei Versicherten ab vollendetem 18. Lebensjahr
40826	78,77	78,77	Kostenpauschale für Peritonealdialyse bei Versicherten ab vollendetem 18. Lebensjahr am Wohnort
			Kostenpauschale für intermittierende Peritonealdialyse für Versicherte ab vollendetem 18. Lebensjahr am Wohnort
40827	183,81	183,81	
40828	190,60	190,60	Kostenpauschale für Dialyse ab dem vollendeten 18. Lebensjahr bei Ferien- oder berufsbedingtem Aufenthalt
			Zuschlag zur Kostenpauschale 40823 oder 40825 bei Versicherten ab vollendetem 59. bis vollendetem 69. Lebensjahr
40829	10,91	10,91	
			Zuschlag zur Kostenpauschale 40824, 40826 und 40827 bei Versicherten ab vollendetem 59. bis vollendetem 69. Lebensjahr
40830	3,64	3,64	
			Zuschlag zur Kostenpauschale 40823 oder 40825 bei Versicherten ab vollendetem 69. bis vollendetem 79. Lebensjahr
40831	21,83	21,83	
			Zuschlag zur Kostenpauschale 40824, 40826 und 40827 bei Versicherten ab vollendetem 69. bis vollendetem 79. Lebensjahr
40832	7,28	7,28	
			Zuschlag zur Kostenpauschale 40823 oder 40825 bei Versicherten ab vollendetem 79. Lebensjahr
40833	32,73	32,73	
			Zuschlag zur Kostenpauschale 40823 oder 40825 bei Versicherten ab vollendetem 79. Lebensjahr
40834	10,91	10,91	
			Zuschlag zur Kostenpauschale 40824, 40826 und 40827 bei Versicherten ab vollendetem 79. Lebensjahr
40835	98,19	98,19	
			Zuschlag zur Kostenpauschale 40816, 40823 oder 40825 für die Infektionsdialyse
40836	32,73	32,73	
			Zuschlag zur Kostenpauschale 40815, 40817, 40818, 40819, 40824, 40826 bis 40828 für die Infektionsdialyse
40837	327,31	327,31	
			Zuschlag zur Kostenpauschale 40816 oder 40825 für die intermittierende Peritonealdialyse
40838	109,10	109,10	
			Zuschlag zur Kostenpauschale 40817, 40819, 40827 oder 40828 für die intermittierende Peritonealdialyse
40840	26,50	26,50	
			Zuschlag zur Kostenpauschale 40823 oder 40824 für die Nachtdialyse
40841	41,35	41,35	
			Zuschlag zur Kostenpauschale 40816 oder 40825 für die kontinuierliche zyklische Peritonealdialyse (CCPD)
40842	5,91	5,91	
			Zuschlag zur Kostenpauschale 40817, 40819 oder 40826 für die kontinuierliche zyklische Peritonealdialyse (CCPD)
40843	91,90	91,90	
			Zuschlag zur Kostenpauschale 40825 für die Heimhämodialyse

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
40844	30,63	30,63	Zuschlag zur Kostenpauschale 40827 für die Heimhämodialyse
40845	96,50	96,50	Zuschlag zur Kostenpauschale 40825 bei Beginn einer erstmaligen Heimdialysebehandlung (Peritonealdialyse als CAPD oder CCPD oder Heimhämodialyse)
40846	13,79	13,79	Zuschlag zur Kostenpauschale 40826 bei Beginn einer erstmaligen Heimdialysebehandlung (Peritonealdialyse als CAPD oder CCPD)
40847	32,17	32,17	Zuschlag zur Kostenpauschale 40827 bei Beginn einer erstmaligen Heimdialysebehandlung (Heimhämodialyse)
40850	5,85	5,85	Sachkosten im Zusammenhang mit der GOP 01750
40852	0,51	0,51	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	91,14	91,14	Kostenpauschale zur GOP 02314 bei einer Wundfläche bis einschließlich 20 Quadratzentimeter
40902	94,27	94,27	Kostenpauschale zur GOP 02314 bei einer Wundfläche > 20 Quadratzentimeter
40903	47,54	47,54	Kostenpauschale zur GOP 02314 bei Nutzung einer Vakuumpumpe
40909	396,67	396,67	Kostenpauschale für einen erforderlichen Transmitter im Zusammenhang mit der Durchführung der Leistung(en) nach der/den GOP(en) 04414, 04416, 13574, 13576 oder 13584
40910	68,00	68,00	Kostenpauschale für GOP(en) 13586 und/oder 13587 (Telemonitoring bei Herzinsuffizienz)
86700	7,93	7,93	Pauschale für Leistungen im Zusammenhang mit der Anwendung einer digitalen Gesundheitsanwendung (DiGA)
86900	0,28	0,28	Versenden eines elektronischen Briefes je versendeten eArztbrief
86901	0,27	0,27	Empfangen eines elektronischen Briefes je empfangenen eArztbrief
87777	0,00	0,00	Knappschaftskennziffer
88110	0,00	0,00	Kennzeichnung von Fällen mit Leistungen 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 (§ 19 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

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
88200D	0,00	0,00	Zweitmeinungsverfahren bei einer bevorstehenden Amputation beim Diabetischen Fußsyndrom
88200E	0,00	0,00	Zweitmeinungsverfahren bei geplantem Kniegelenkersatz
88200F	0,00	0,00	Zweitmeinungsverfahren bei Eingriffen an der Wirbelsäule
88200G	0,00	0,00	Zweitmeinungsverfahren bei kathetergestützten elektrophysiologischen Herzuntersuchungen und Ablationen am Herzen
88200H	0,00	0,00	Zweitmeinungsverfahren bei Implantation eines Herzschrittmachers oder eines Defibrillators
88200I	0,00	0,00	Zweitmeinungsverfahren vor einer geplanten Gallenblasenentfernung (Cholezystektomie)
88200J	0,00	0,00	Zweitmeinungsverfahren bei Aufnahme von Eingriffen zum Hüftgelenkersatz
88200K	0,00	0,00	Zweitmeinungsverfahren bei Aufnahme von Eingriffen an Aortenaneurysmen
88200L	0,00	0,00	Zweitmeinungsverfahren bei Eingriffen bei lokal begrenztem und nicht metastasiertem Prostatakarzinom
<b>88200M</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>Zweitmeinungsverfahren bei Eingriffen zur Karotis-Revaskularisation</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
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)
88345A	10,00	10,00	Schutzimpfung COVID-19 - Comirnaty JN.1 (Standardimpfung) - erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie
88345B	10,00	10,00	Schutzimpfung COVID-19 - Comirnaty JN.1 (Standardimpfung) - letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung
88345R	10,00	10,00	Schutzimpfung COVID-19 - Comirnaty JN.1 (Standardimpfung) - Auffrischungsimpfung
88345V	10,00	10,00	Schutzimpfung COVID-19 - Comirnaty JN.1 (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3) - erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie
88345W	10,00	10,00	Schutzimpfung COVID-19 - Comirnaty JN.1 (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3) - letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung
88345X	10,00	10,00	Schutzimpfung COVID-19 - Comirnaty JN.1 (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3) - Auffrischungsimpfung
88346A	10,00	10,00	Schutzimpfung COVID-19 - Nuvaxovid JN.1 (Standardimpfung) - erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie
88346B	10,00	10,00	Schutzimpfung COVID-19 - Nuvaxovid JN.1 (Standardimpfung) - letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung
88346R	10,00	10,00	Schutzimpfung COVID-19 - Nuvaxovid JN.1 (Standardimpfung) - Auffrischungsimpfung
88346V	10,00	10,00	Schutzimpfung COVID-19 - Nuvaxovid JN.1 (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3) - erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie
88346W	10,00	10,00	Schutzimpfung COVID-19 - Nuvaxovid JN.1 (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3) - letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung
88346X	10,00	10,00	Schutzimpfung COVID-19 - Nuvaxovid JN.1 (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3) - Auffrischungsimpfung

GOP	Wert amb.	Wert stat.*)	Bezeichnung
88348A	10,00	10,00	Schutzimpfung COVID-19 - Comirnaty KP.2 (Standardimpfung) - erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie
88348B	10,00	10,00	Schutzimpfung COVID-19 - Comirnaty KP.2 (Standardimpfung) - letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung
88348R	10,00	10,00	Schutzimpfung COVID-19 - Comirnaty KP.2 (Standardimpfung) - Auffrischungsimpfung
88348V	10,00	10,00	Schutzimpfung COVID-19 - Comirnaty KP.2 (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3) - erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie
88348W	10,00	10,00	Schutzimpfung COVID-19 - Comirnaty KP.2 (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3) - letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung
88348X	10,00	10,00	Schutzimpfung COVID-19 - Comirnaty KP.2 (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3) - Auffrischungsimpfung
88500	0,00	0,00	PET/PET-CT
88895	213,00	213,00	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)