



Symbolnummern

für die

Abrechnung

Primärkassen, Ersatzkassen und Sonstige Kostenträger

Stand: 01.01.2024

Version: 24.1.3

Symbolnummern (SNR) dienen zur Notation von Pauschalen, Einzelleistungen und Kosten, sofern diese nicht im EBM enthalten sind

Freie Heilfürsorge = Polizei, Bundespolizei, Bundeswehr

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

Inhalt

Teil 1: Zu den Leistungen des EBM	5
Bericht an den Hausarzt,.....	5
Bestimmte Leistungen bei zahnärztlicher Behandlung von Patienten mit mangelnder Kooperationsfähigkeit, geistiger Behinderung oder Dyskinesie	5
Besuch im Zusammenhang mit der Durchführung von probatorischen Sitzungen im Krankenhaus	5
Leistungen im Zusammenhang mit der Versorgung gemäß Abschnitt 37.5.....	5
Chronikerpauschale bei Wechsel des betreuenden Hausarztes	6
IVI_Begleitleistungen	7
Kennzeichnung von Zystoskopien	7
Kennzeichnung von Stimulationsbehandlung	7
Leistung der Empfängnisregelung	8
Humangenetische Leistungen	8
Funktionsanalysen	10
Kardioversion	10
Telemonitoring bei Herzinsuffizienz	10
Geriatrische Diagnostik und Versorgung	11
Nebeneinanderberechnung GOP 01510 bis 01512 neben 04000 und 04030	11
Hochfrequenzablation	11
Intraculärer Eingriff.....	12
Nebeneinanderberechnung GOP 33042/33043 bzw. 01748.....	12
Abschlag bei Nichtvorhalten des Schallkopfes für die subkutanen Lymphknoten	12
Nebeneinanderberechnung GOP 31802/36802 und 31826/36826 oder 31827/36827	12
Heilmittel	13
Zuschlag GOP 31501 bis 31507	14
Immunologische Untersuchungen	14
Kinderfrüherkennung außerhalb Toleranzgrenzen	14
Außerklinische Intensivpflege	14
Künstliche Befruchtung	15
Kryokonservierung	16
Operative Eingriffe in Narkose bei Kindern ambulant/belegärztlich	17
Nachtbesuche außerhalb des ärztlichen Notfalldienstes	17
Probatorische Sitzung/Psycho-/Verhaltenstherapie	19
Unterkieferprotrusionsschiene	37
Versichertenpauschalen bei hausärztlicher Tätigkeit	38
Versichertenpauschalen, Kinder- und Jugendmediziner mit Schwerpunkt	38
Leistungen im Rahmen der Videosprechstunde	41
Kennzeichnung von Leistungen im Rahmen des Zweitmeinungsverfahrens gemäß Richtlinie zum Zweitmeinungsverfahren (Zm-RL)	70
Teil 2: Disease-Management-Programme (DMP)	71
DMP Asthma bronchiale und COPD	71
DMP Brustkrebs	75
DMP Diabetes, Typ 1 und Typ 2 / DSP	76
DMP Koronare Herzkrankheit	96
Teil 3: Kosten, Wegegebühren	98
Akut- bzw. Notfall Laboratoriumsuntersuchung	98
Drogensuchtests	98
Erstattungsfähige Kosten	98
Wegegebühren außerhalb des ärztlichen Notfalldienstes	100
Wegegebühren im ärztlichen Notfalldienst	100
Wegegebühren für Transporte von Blutkonserven/Schnellschnitten	100
Teil 4: Besondere Vereinbarungen	101
Auflichtmikroskopie	101
CheckUp+	101
Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (CED); BKK, IKK, hkk	102
Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (CED); Barmer.....	103

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen	
			Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD)	103
			Deutsche Schlaganfallhilfe.....	103
			Diabetisches Fußsyndrom	103
			Elektronischer Brief.....	106
			Frühzeitige Diagnostik und Behandlung von Begleiterkrankung des Diabetes mellitus.....	106
			Frühzeitige Diagnostik und Behandlung von chronisch obstruktiver Lungenerkrankung.....	108
			Gesund schwanger - Vereinbarung zur Vermeidung von Frühgeburten	109
			Hallo Baby.....	109
			Hausarztzentrierte Versorgung	109
			Hautkrebsvorsorgeuntersuchung.....	110
			Homöopathische Versorgung	111
			Hypertonie – Vertrag zur frühzeitigen Diagnostik und Behandlung von Begleiterkrankungen	113
			Infektionsscreening in der Schwangerschaft (K.I.S.S.).....	113
			Intravitreale Injektion	114
			Jugendarbeitsschutzuntersuchung	127
			Onkologie Vereinbarung	127
			OrthoHeroBKK Vertrag	127
			Orthopädische Vorsorgeuntersuchung bei Kindern im 11. und 12. Lebensjahr – DAK-G	128
			Palliativmedizinische Versorgung	129
			Präventionsangebot augenärztliche Vorsorgeuntersuchung.....	132
			Präventionsangebot U10, U11, J2	132
			Kostenpauschale Kontrastmittelanwendung.....	135
			SSB Darmreinigungsmittel.....	135
			SSB Sachkostenpauschalen.....	135
			Schutzimpfungen	137
			Schutzimpfungen für Auslandsreisen	144
			Schutzimpfungen COVID-19.....	146
			Selbstbehandlung	147
			Schwangerschaftsabbrüche.....	148
			Sekundär- und Tertiärprävention	149
			Sozialpsychiatrische Versorgung, von Kindern und Jugendlichen	149
			Stärkung der Arzneimittelsicherheit bei der oralen Antikoagulation	150
			tAMD	150
			Tonsillotomie	150
			VorsorgePlus.....	151
			Willkommen Baby – Vertrag über die ambulante Versorgung von Schwangeren.....	152
			Teil 5: Kennzeichnungen zur Notation bestimmter Merkmale	153
			Diabetologische Schwerpunktpraxen.....	153
			Dokumentation von Patientenkontakten bei Sozialpsychiatrischer Versorgung.....	153
			Dokumentation von weiteren Arzt-Patienten-Kontakten	153
			Geschlechtsspezifische Gebührenordnungspositionen (Abrechnungsvoraussetzungen)	153
			Intravitreale Injektion	154
			Laborauftrag bei Auftragsunterschreitung.....	154
			Laborverrechnung bei Selektivverträgen	154
			Psychotherapie – Beendigung einer Psychotherapie nach § 15 Psychotherapie-Richtlinie	154
			Psychotherapie – Gemeinsame Durchführung von Gruppentherapien und probatorischen Sitzungen	154
			Selektivvertragspatient/Knappschaftspatient gemäß Präambel 3.1 Nr. 11 EBM	155
			TSS-Vermittlung Zusatzpauschale	156
			TSVG-Kontakt Kennzeichnung	163
			Überweisung von einem Vertragszahnarzt	164
			Verordnung bei Wahlтарifen	164
			Videosprechstunde: Arzt-Patienten-Kontakt.....	164
			Teil 6: Von der KVWL gesetzte Symbolnummern.....	165
			Behandlungskomplexe Pädiater	165
			Behandlungskomplexe Internist.....	165
			DMP Qualitätsmanagementpauschale	166
			ALIVE	166
			Höchstwert „Ärztlicher Brief“	166
			Höchstwert gem. Kapitel 3.2.5 des EBM	166

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
			Höchstwert gem. Kapitel 4.2.5 des EBM166
			Höchstwerte gem. Kapitel 19.4 des EBM166
			Höchstwerte gem. Kapitel 30.11 des EBM167
			Höchstwerte gem. Kapitel 32 des EBM167
			Höchstwerte gem. Kapitel 35.3 des EBM168
			Kostenpauschalen.....168
			Koloskopie als Abklärungsdiagnostik.....169
			Krebsfrüherkennung bei Männern169
			Mikrobiologie169
			Probatorische Sitzung durch Arztgruppen gem. § 87 b Abs. 2 Satz 3 SGB V169
			Problemorientiertes Gespräch neben Kapitel 4.5.4 (Dialyse).....172
			Reduzierte Wertigkeit gem. Kapitel 11.4 des EBM172
			Reduzierte Wertigkeit gem. Kapitel 19.4 des EBM172
			Schutzimpfungen für Auslandsreisen173
			Nachtbesuch im ärztlichen Notfalldienst174
			Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschalen und Zusatzpauschalen174
			Videosprechstunde Abschlagshöhen.....184
			Videosprechstunde: Pädiatrischer Behandlungskomplex.....191
			Weegebühren außerhalb des ärztlichen Notfalldienstes192
			Weegebühren im ärztlichen Notfalldienst192
			Wertleerer“ Behandlungsfall192
			Zuschlag Hygiene193

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

Teil 1

Zu den Leistungen des EBM

Bericht an den Hausarzt „nicht erfolgt“

01600, 01601, 01602	01600A	ohne Wert	Kennzeichnung des Behandlungsfalls, wenn der Patient keinen Hausarzt angibt oder nicht in die Berichtsübermittlung an den Hausarzt und/oder Facharzt gemäß der Allgemeinen Bestimmung 2.1.4 EBM einwilligt
---------------------------	---------------	-----------	--

Kennzeichnung bestimmter Leistungen bei vertragszahnärztlicher Behandlung von Patienten mit mangelnder Kooperationsfähigkeit bei geistiger Behinderung oder schwerer Dyskinesie

01320	01320Z	10,98 EUR	Grundpauschale für ermächtigte Ärzte, Institute und Krankenhäuser
05210	05210Z	11,93 EUR	Grundpauschale bis zum vollendeten 5. Lebensjahr
05211	05211Z	10,74 EUR	Grundpauschale vom 6. bis zum vollendeten 59. Lebensjahr
05212	05212Z	12,53 EUR	Grundpauschale ab Beginn des 60. Lebensjahres
05230	05230Z	6,32 EUR	Aufsuchen eines Patienten in der Praxis eines anderen Arztes/Zahnarztes
05310	05310Z	15,75 EUR	Präanästhesiologische Untersuchung
05230B	05230N	6,32 EUR	Aufsuchen eines Patienten in der Praxis eines anderen Arztes/Zahnarztes, bei Nacht
05330	05330Z	118,98 EUR	Anästhesie und/oder Narkose
05331	05331Z	41,65 EUR	Zuschlag zur GOP 05330
05340	05340Z	23,51 EUR	Überwachung der Vitalfunktionen
05341	05341Z	23,51 EUR	Einleitung und Unterhaltung einer Analgesie
05350	05350Z	52,87 EUR	Beobachtung und Betreuung

Kennzeichnung für die Berechnung im Zusammenhang mit der Durchführung von probatorischen Sitzungen im Krankenhaus gemäß § 12 Abs. 6 der Psychotherapie-Richtlinie (s. Anmerkung zur GOP 01410 bzw. zur GOP 01413)

01410	01410K	wie EBM-GOP	Besuch eines Kranken, wegen der Erkrankung ausgeführt
01413	01413K	wie EBM-GOP	Besuch eines weiteren Kranken

Kennzeichnung für die Berechnung im Zusammenhang mit der Versorgung gemäß den Leistungen des Abschnitts 37.5 (KSVPsych-RL)

EBM-Nummer	Symbolnummer	Betrag	Bemerkungen
01410	01410L	wie EBM-GOP	Besuch eines Kranken, wegen der Erkrankung ausgeführt
01411	01411L	wie EBM-GOP	Dringender Besuch I
01412	01412L	wie EBM-GOP	Dringender Besuch II
01413	01413L	wie EBM-GOP	Besuch eines weiteren Kranken
01415	01415L	wie EBM-GOP	Dringender Besuch eines Patienten in beschützenden Wohnheimen bzw. Einrichtungen bzw. Pflege- oder Altenheimen mit Pflegepersonal
22220	22220L	wie EBM-GOP	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
23220	23220L	wie EBM-GOP	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
22220	22220M	wie EBM-GOP	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung) Kennzeichnung für die Berechnung häufiger als 15-mal und bis zum gemäß EBM geltenden Höchstwert
23220	23220M	wie EBM-GOP	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung) Kennzeichnung für die Berechnung häufiger als 15-mal und bis zum gemäß EBM geltenden Höchstwert.

Kennzeichnung von (Gesprächs-)Leistungen, 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

22220L	22220W	wie EBM-GOP	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
22220M	22220Y	wie EBM-GOP	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung) Kennzeichnung für die Berechnung häufiger als 15-mal und bis zum gemäß EBM geltenden Höchstwert
23220L	23220W	wie EBM-GOP	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
23220M	23220Y	wie EBM-GOP	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung) Kennzeichnung für die Berechnung häufiger als 15-mal und bis zum gemäß EBM geltenden Höchstwert

Chronikerpauschale, einmalig, für Patienten, bei Wechsel des betreuenden Hausarztes (gemäß der Bestimmung zu Nr. 3.2.2 bzw. Nr. 4.2.2)

03220H	wie EBM-GOP	Zuschlag zur Versichertenpauschale nach der GOP 03000 für die Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung
03221H	wie EBM-GOP	Zuschlag zu der GOP 03220H für die intensive Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung
04220H	wie EBM-GOP	Zuschlag zur Versichertenpauschale nach der GOP 04000 für die Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung
04221H	wie EBM-GOP	Zuschlag zu der GOP 04220H für die intensive Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung

Chronikerpauschale, einmalig, für Patienten, die nach Betriebsstättenwechsel des betreuenden Hausarztes weiterhin durch denselben Hausarzt behandelt werden

EBM-Nummer	Symbol-nummer	Betrag	Bemerkungen
03220B	wie EBM-GOP		Zuschlag zur Versichertenpauschale nach der GOP 03000 für die Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung
03221B	wie EBM-GOP		Zuschlag zu der GOP 03220B für die intensive Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung
04220B	wie EBM-GOP		Zuschlag zur Versichertenpauschale nach der GOP 04000 für die Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung
04221B	wie EBM-GOP		Zuschlag zu der GOP 04220B für die intensive Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung

Abschlag auf GOP 06334 bzw. 06335 bei der Abrechnung als Zusatzpauschale nach einer beidseitigen intravitrealen Medikamenteneingabe nach den Gebührenordnungspositionen 31373 oder 36373

06334B	13,60 EUR		Zusatzpauschale für die Betreuung eines Patienten nach Eingriff gemäß 31371, 31373, 36371 oder 36373 am rechten Auge
06335B	13,60 EUR		Zusatzpauschale für die Betreuung eines Patienten nach Eingriff gemäß 31372, 31373, 36372 oder 36373 am linken Auge

Kennzeichnung von Zystoskopen nach der GOP 08311 bei Versicherten, bei denen gleichzeitig eine transurethrale Therapie mit Botulinumtoxin nach GOP 08312 durchgeführt wird

08311	08311T	wie EBM-GOP	Prüfzeit = 0 Minuten bei GOP 08311T, bei gleichzeitiger Durchführung der GOP 08311 und 08312
-------	---------------	-------------	---

Kennzeichnung von Zystoskopen nach den GOP 26310 und 26311 bei Versicherten, bei denen gleichzeitig eine transurethrale Therapie mit Botulinumtoxin nach GOP 26316 durchgeführt wird

26310	26310T	wie EBM-GOP	Prüfzeit minus 10 Minuten bei SNR 26310T, bei gleichzeitig Durchführung der GOP 26310 und 26316
26311	26311T	wie EBM-GOP	Prüfzeit = 0 Minuten bei SNR 26311T, bei gleichzeitig Durchführung der GOP 26311 und 26316

Stimulationsbehandlung zur Kryokonservierung von Eizellen (Kryo-RL)

08635	08635S	226,86 EUR	Kennzeichnung ab der 2. Stimulationsbehandlung im Zyklusfall (geringere Bewertung gemäß der ersten Anmerkung zur GOP 08635)
-------	---------------	-------------------	--

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

Kennzeichnung im Rahmen der Empfängnisregelung erbrachte Leistungen auf Grundlage der ersten Anmerkung zur GOP 01842

11502	11502U	wie EBM-GOP	Postnatale Bestimmung des konstitutionellen Karyotyps mittels lichtmikroskopischer Bänderungsanalyse
11503	11503U	wie EBM-GOP	Postnatale molekularzytogenetische Charakterisierung konstitutioneller chromosomaler Aberrationen an Inter- oder Metaphasen mittels in-situ-Hybridisierung
11506	11506U	wie EBM-GOP	Untersuchung einer uniparentalen Disomie mit mindestens acht polymorphen Zielsequenzen
11508	11508U	wie EBM-GOP	Postnatale gesamtgenomische Untersuchung auf konstitutionelle Imbalancen

Humangenetische Leistungen - Kennzeichnung von Gebührenordnungspositionen, die im Ausnahmefall bei medizinischer Notwendigkeit auch vorgeburtlich berechnungsfähig sind

11351	11351V	wie EBM-GOP	Cystische Fibrose - Gezielte Untersuchung auf die häufigsten Mutationen im CFTR-Gen
11352	11352V	wie EBM-GOP	Cystische Fibrose - vollständige Untersuchung
11355	11355V	wie EBM-GOP	Noonan-Syndrom - Mutationssuche
11356	11356V	wie EBM-GOP	Noonan-Syndrom - weitere Gene
11360	11360V	wie EBM-GOP	Fragiles-X- und Fragiles-X-assoziiertes Tremor-/Ataxie Syndrom - Analyse einer Repeat-Expansion - auch bei bekannter Mutation
11370	11370V	wie EBM-GOP	Muskeldystrophie Typ Duchenne/Becker – Untersuchung auf Deletionen und Duplikationen - auch bei bekannter Mutation
11371	11371V	wie EBM-GOP	Muskeldystrophie Typ Duchenne/Becker – vollständige Untersuchung
11380	11380V	wie EBM-GOP	Chorea Huntington - auch bei bekannter Mutation
11390	11390V	wie EBM-GOP	Myotone Dystrophie Typ 1 (DM1, Curshman-Steinert) – Analyse einer Repeat-Expansion - auch bei bekannter Mutation
11395	11395V	wie EBM-GOP	Myotone Dystrophie Typ 2 (DM2, PROMM) – Analyse einer Repeat-Expansion - auch bei bekannter Mutation
11400	11400V	wie EBM-GOP	Hämophilie A - Analyse einer Inversion - auch bei bekannter Mutation
11401	11401V	wie EBM-GOP	Hämophilie A - vollständige Untersuchung
11410	11410V	wie EBM-GOP	Spinale Muskelatrophie - Untersuchung auf eine Deletion und Duplikation - auch bei bekannter Mutation
11411	11411V	wie EBM-GOP	Spinale Muskelatrophie - vollständige Untersuchung
11420	11420V	wie EBM-GOP	Sensorineurale Schwerhörigkeit Typ I
11431	11431V	wie EBM-GOP	Lynch-Syndrom (Hereditäres non-polypöses kolorektales

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
			Karzinom, HNPCC) - Untersuchung bei nachgewiesener Mikrosatelliteninstabilität entsprechend der Gebührenordnungsposition 19426 und/oder einer immunhistochemischen Expressionsminderung
11432	11432V	wie EBM-GOP	Lynch-Syndrom (Hereditäres non-polypöses kolorektales Karzinom, HNPCC) - Untersuchung wenn kein Tumormaterial vorliegt
11440	11440V	wie EBM-GOP	Hereditäres Mamma- und Ovarialkarzinom (HBOC)
11444	11444V	wie EBM-GOP	Marfan-Syndrom und Typ 1 Fibrillinopathien – Mutationsuche
11445	11445V	wie EBM-GOP	Marfan-Syndrom und Typ 1 Fibrillinopathien - Deletions-/Duplikationsanalyse
11446	11446V	wie EBM-GOP	Ehlers-Danlos-Syndrom, vaskulärer Typ (Typ IV) – Mutationssuche
11447	11447V	wie EBM-GOP	Ehlers-Danlos-Syndrom, vaskulärer Typ (Typ IV) – Deletions-/Duplikationsanalyse
11448	11448V	wie EBM-GOP	Mutationssuche in Genen, die eine thorakale Aortenerweiterung auslösen und mit einem Risiko der Aorten dissektion einhergehen
11501	11501V	wie EBM-GOP	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 11502 und 11503 für die Anwendung eines Kulturverfahrens zur Anzucht von Zellen und Präparation der Zellkerne zu weiteren Analysen
11502	11502V	wie EBM-GOP	Postnatale Bestimmung des konstitutionellen Karyotyps mittels lichtmikroskopischer Bänderungsanalyse
11503	11503V	wie EBM-GOP	Postnatale molekularzytogenetische Charakterisierung konstitutioneller chromosomaler Aberrationen an Inter- oder Metaphasen mittels in-situ-Hybridisierung
11506	11506V	wie EBM-GOP	Untersuchung einer uniparentalen Disomie mit mindestens acht polymorphen Zielsequenzen
11508	11508V	wie EBM-GOP	Postnatale gesamtgenomische Untersuchung auf konstitutionelle Imbalancen
11511	11511V	wie EBM-GOP	Gezielter Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden konstitutionellen genomischen Punktmutation, Deletion, Duplikation oder Inversion in kodierenden oder regulatorischen Sequenzen
11512	11512V	wie EBM-GOP	Gezielter Nachweis oder Ausschluss von krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden großen Deletionen und/oder Duplikationen
11513	11513V	wie EBM-GOP	Postnatale Mutationssuche zum Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden konstitutionellen genomischen Mutation in bis zu 25 Kilobasen kodierender Sequenz einschließlich zugehöriger regulatorischer Sequenzen
11516	11516V	wie EBM-GOP	Untersuchung auf konstitutionelle epigenetische

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
			Veränderungen mittels methylierungssensitiver Techniken
11517	11517V	wie EBM-GOP	Vollständige Untersuchung auf eine konstitutionelle krankheitsauslösende Repeat-Expansion
11518	11518V	wie EBM-GOP	Untersuchung auf eine oder mehrere in der Familie bekannte konstitutionelle Mutation(en)

Funktionsanalysen – Leistungskennzeichnung zur Funktionsanalyse von kardiologischen Aggregaten nach den GOP 04411, 04413, 04414, 04415, 04416, 13571, 13573, 13574, 13575, 13576 bei Versicherten, bei denen gleichzeitig eine Strahlentherapie durchgeführt wird

04411J	wie EBM-GOP	Funktionsanalyse Herzschrittmacher
04413J	wie EBM-GOP	Funktionsanalyse Defibrillator/Kardioverter
04414J	wie EBM-GOP	Telemedizinische Funktionsanalyse Defibrillator/Kardioverter
04415J	wie EBM-GOP	Funktionsanalyse CRT
04416J	wie EBM-GOP	Telemedizinische Funktionsanalyse CRT
04417J	wie EBM-GOP	Zuschlag zu den GOP 04411, 04413 und 04415
13571J	wie EBM-GOP	Funktionsanalyse Herzschrittmacher
13573J	wie EBM-GOP	Funktionsanalyse Defibrillator/Kardioverter
13574J	wie EBM-GOP	Telemedizinische Kontrolle Defibrillator/Kardioverter
13575J	wie EBM-GOP	Funktionsanalyse CRT
13576J	wie EBM-GOP	Telemedizinische Funktionsanalyse CRT
13577J	wie EBM-GOP	Zuschlag zu den GOP 13571, 13573 und 13575

Kennzeichnung für die Berechnung im Zusammenhang mit der Durchführung der Kardioversion entsprechend den Gebührenordnungspositionen 04421 und 13552 (gemäß Anmerkung bei den Gebührenordnungspositionen 05310, 05341, 33022 und 33023)

05310E	wie EBM-GOP	Präanästhesiologische Untersuchung
05341E	wie EBM-GOP	Analgesie
33022E	wie EBM-GOP	Duplex-Echokardiographie (Farbduplex)
33023E	wie EBM-GOP	Zuschlag TEE

Telemonitoring bei Herzinsuffizienz - Leistungsberechnung (Nebeneinanderberechnung Abschnitte 4.4, 4.5, 13.3) durch Vertragsärzte, die Tätigkeit unter mehreren SP ausüben

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
13578	13578I	6,98 EUR	Indikationsstellung zur Überwachung eines Patienten im Rahmen des Telemonitoring bei Herzinsuffizienz
13579	13579I	13,75 EUR	Zusatzpauschale für die Betreuung eines Patienten im Rahmen des Telemonitoring bei Herzinsuffizienz
13583	13583I	10,20 EUR	Anleitung und Aufklärung durch ein Telemedizinzentrum zum Telemonitoring bei Herzinsuffizienz
13584	13584I	118,15 EUR	Telemonitoring bei Herzinsuffizienz mittels kardialem Aggregat
13585	13585I	25,24 EUR	Zuschlag zur GOP 13584 für das intensiverte Telemonitoring bei Herzinsuffizienz mittels kardialem Aggregat
13586	13586I	225,55 EUR	Telemonitoring bei Herzinsuffizienz mittels externen Messgeräten
13587	13587I	25,24 EUR	Zuschlag zur GOP 13586 für das intensiverte Telemonitoring bei Herzinsuffizienz mittels externen Messgeräten

Geriatrische Diagnostik und Versorgung - Kennzeichnung von Leistungen gem. Präambel 30.13 Nr. 3, bei denen die GOP 30984 auch ohne Überweisung berechnungsfähig ist, sofern sich die Notwendigkeit aufgrund eines hausärztlichen Basisassessments gemäß GOP 03360 ergibt

30980	30980D	11,52 EUR	Abklärung vor Durchführung eines weiterführenden geriatrischen
30981	30981D	7,64 EUR	Abklärung vor Durchführung eines weiterführenden geriatrischen

Kennzeichnung der Nebeneinanderberechnung (in demselben Behandlungsfall) der GOP 01510 bis 01512, 02100 sowie 02101 neben 04000 und 04030 gemäß 4.4.2 Nr. 3 oder 4.5.1 Nr. 3 oder 4.5.3 Nr. 2 EBM

01510	01510T	wie EBM-GOP	Ambulante Betreuung 2h
01511	01511T	wie EBM-GOP	Ambulante Betreuung 4h
01512	01512T	wie EBM-GOP	Ambulante Betreuung 6h
02100	02100T	wie EBM-GOP	Infusion
02101	02101T	wie EBM-GOP	Infusion, Dauer mind. 60 Minuten

Abschlag in Punkten bei „Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endomeriumablation: 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

31319	31319A	168,27 EUR	Hochfrequenzablation der Kategorie TT2 1027 Punkte Abschlag
31503	31503A	29,00 EUR	Postoperative Überwachung 3 245 Punkte Abschlag
31697	31697A	19,21 EUR	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/2a 163 Punkte Abschlag

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
31698	31698A	12,17 EUR	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/2b 164 Punkte Abschlag
31822	31822A	118,98 EUR	Anästhesie oder Narkose 2 349 Punkte Abschlag
36319	36319A	51,67 EUR	Hochfrequenzablation der Kategorie TT2 710 Punkte Abschlag
36503	36503A	3,46 EUR	Postoperative Überwachung 3 29 Punkte Abschlag
36822	36822A	68,62 EUR	Anästhesie oder Narkose 2 232 Punkte Abschlag

Kennzeichnung eines Eingriffs gemäß Präambel 2.1 Nr. 18 im Anhang 2 (Sonderform der Intraculinarlinse, wenn die Implantation über das Maß des Notwendigen hinausgeht)

31332	31332I	wie EBM-GOP	Intraocularer Eingriff der Kategorie V2
31333	31333I	wie EBM-GOP	Intraocularer Eingriff der Kategorie V3
31334	31334I	wie EBM-GOP	Intraocularer Eingriff der Kategorie V4
31351	31351I	wie EBM-GOP	Intraocularer Eingriff der Kategorie X2
36332	36332I	wie EBM-GOP	Intraocularer Eingriff der Kategorie V2
36333	36333I	wie EBM-GOP	Intraocularer Eingriff der Kategorie V3
36334	36334I	wie EBM-GOP	Intraocularer Eingriff der Kategorie V4
36351	36351I	wie EBM-GOP	Intraocularer Eingriff der Kategorie X2

Kennzeichnung der Nebeneinanderberechnung (in derselben Sitzung) gemäß Anmerkung zur GOP 33042/33043 bzw. 01748 i. V. m. 1.7 der Allgemeinen Bestimmungen

33042	33042A	8,71 EUR	Abdominelle Sonographie 70 Punkte Abschlag bei Nebeneinanderberechnung
33043	33043A	8,95 EUR	Uro-Genital-Sonographie 7 Punkte Abschlag bei Nebeneinanderberechnung

Abschlag bei Nichtvorhalten des Schallkopfes für die subkutanen Lymphknoten

33080	33080L	6,09 EUR	Sonographie von Teilen der Haut und/oder Subkutis und/oder der subkutanen Lymphknoten 12 Punkte Abschlag bei Nichtvorhalten des Schallkopfes für die subkutanen Lymphknoten
-------	---------------	-----------------	---

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

31802	31802A	83,06 EUR	Tumesenzlokalanästhesie durch den Operateur 1896 Punkte Abschlag bei Nebeneinanderberechnung
36802	36802A	79,24 EUR	Tumesenzlokalanästhesie durch den Operateur 955 Punkte Abschlag bei Nebeneinanderberechnung

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

Heilmittel

Werden in der Praxis Heilmittel an einen Patienten abgegeben, der von der Zuzahlung befreit ist (Minderjährige, Härtefälle), ist die GOP besonders zu kennzeichnen und zwar bei **Primärkassen, Ersatzkassen, Postbeamtenkrankenkasse und der Bundespolizei**. Bei allen anderen Kostenträgern setzt die KVWL automatisch um (Ersetzung von GOP 30410 in SNR 30410A usw.).

a) Krankengymnastik

30410	30410A	wie EBM-GOP
30411	30411A	wie EBM-GOP
30420	30420A	wie EBM-GOP
30421	30421A	wie EBM-GOP

b) Massagen

30400	30400A	wie EBM-GOP
30402	30402A	wie EBM-GOP

Zuzahlungsbeträge des Patienten

Die Zuzahlung des Patienten, der nicht von der Zuzahlung befreit ist, beträgt:

a) Krankengymnastik

30410	2,61 EUR
30411	1,17 EUR
30420	2,61 EUR
30421	1,17 EUR

b) Massagen

30400	1,91 EUR
30402	2,97 EUR

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

Kennzeichnung ab der 5. Leistung im Anschluss an eine Leistung gemäß Abschnitt 31.3.2 (geringere Bewertung entsprechend Anmerkung zur GOP 31530)

31530	31530A	8,12 EUR	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31501 bis 31507 bei sich anschließender Nachbeobachtung
-------	---------------	-----------------	--

Kennzeichnung von Immunologischen Untersuchungen zur Anwendung des Höchstwertes 32434 in begründeten Einzelfällen bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern bis zum vollendeten 6. Lebensjahr (s. Teil 6)

32426	32426U	wie EBM-GOP	Quantitative Bestimmung von Gesamt-IgE
32427	32427U	wie EBM-GOP	Untersuchung auf allergenspezifische Immunglobuline in Einzelansätzen

Kennzeichnung der Leistungen außerhalb der Toleranzgrenzen nach den „Kinder-Richtlinien“ bei Kinder-Früherkennungsuntersuchungen im Rahmen des Meldeverfahrens zur Teilnahme an Kinder-Früherkennungsuntersuchungen U5 bis U9

01715	01715T	wie EBM-GOP	U 5 , Untersuchung nach dem 8. Lebensmonat
01716	01716T	wie EBM-GOP	U 6 , Untersuchung nach dem 14. Lebensmonat
01717	01717T	wie EBM-GOP	U 7 , Untersuchung nach dem 27. Lebensmonat
01718	01718T	wie EBM-GOP	U 8 , Untersuchung nach dem 50. Lebensmonat
01719	01719T	wie EBM-GOP	U 9 , Untersuchung nach dem 66. Lebensmonat
01723	01723T	wie EBM-GOP	U 7a , Erweiterte Früherkennungsuntersuchung nach dem 38. Lebensmonat

Berechnung im Zusammenhang mit der Durchführung einer Erhebung gemäß § 5 der Richtlinie des GB-A über die Verordnung von außerklinischer Intensivpflege

09315	09315A	wie EBM-GOP	Bronchoskopie
13662	13662A	wie EBM-GOP	Bronchoskopie

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

**Kennzeichnung der Leistungen bei Maßnahmen zur Künstlichen Befruchtung
- gültig für Primärkassen, Ersatzkassen, Bundespolizei, Bundeswehr und für Anspruchsbe-
rechtigte nach den Sozialversicherungsabkommen mit anderen Staaten (SVA) -**

Leistungen im Rahmen einer Maßnahme zur Künstlichen Befruchtung werden mit 50% des Leis-
tungswertes vergütet.

01510	01510X	26,43 EUR
01511	01511X	52,03 EUR
01512	01512X	77,51 EUR
02100	02100X	4,00 EUR
02341	02341X	8,17 EUR
05310	05310X	7,88 EUR
05330	05330X	59,49 EUR
05340	05340X	11,75 EUR
05341	05341X	11,75 EUR
05350	05350X	26,43 EUR
08510	08510X	4,00 EUR
08530	08530X	6,44 EUR
08531	08531X	11,58 EUR
08535	08535X	118,80 EUR
08536	08536X	19,99 EUR
08537	08537X	21,78 EUR
08538	08538X	26,67 EUR
08539	08539X	9,37 EUR
08540	08540X	10,02 EUR
08550	08550X	327,47 EUR
08555	08555X	541,44 EUR
08558	08558X	77,15 EUR
08575	08575X	33,00 EUR
08576	08576X	55,31 EUR
11301	11301X	13,37 EUR
11302	11302X	55,31 EUR
11351	11351X	175,73 EUR
11352	11352X	582,61 EUR
11501	11501X	46,06 EUR
11502	11502X	41,83 EUR
11503	11503X	24,70 EUR
11506	11506X	34,49 EUR
11508	11508X	526,17 EUR
31272	31272X	97,56 EUR
31503	31503X	29,12 EUR
31600	31600X	9,49 EUR
31608	31608X	14,32 EUR
31609	31609X	10,62 EUR
31822	31822X	80,32 EUR
32354	32354X	2,45 EUR
32356	32356X	2,30 EUR
32357	32357X	1,90 EUR
32575	32575X	2,23 EUR
32614	32614X	2,95 EUR
32618	32618X	4,90 EUR
32660	32660X	26,80 EUR
32781	32781X	2,75 EUR

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
33043	33043X	4,89 EUR	
33044	33044X	7,76 EUR	
33090	33090X	3,40 EUR	
36272	36272X	52,03 EUR	
36503	36503X	3,46 EUR	
36822	36822X	48,15 EUR	

Kennzeichnung der Leistungen bei Kryokonservierung von Ei- oder Samenzellen oder Keimzellgewebe

01510	01510K	wie EBM-GOP
01511	01511K	wie EBM-GOP
01512	01512K	wie EBM-GOP
02100	02100K	wie EBM-GOP
02341	02341K	wie EBM-GOP
05310	05310K	wie EBM-GOP
05330	05330K	wie EBM-GOP
05340	05340K	wie EBM-GOP
05341	05341K	wie EBM-GOP
05350	05350K	wie EBM-GOP
08575	08575K	wie EBM-GOP
31272	31272K	wie EBM-GOP
31503	31503K	wie EBM-GOP
31600	31600K	wie EBM-GOP
31608	31608K	wie EBM-GOP
31609	31609K	wie EBM-GOP
31822	31822K	wie EBM-GOP
32575	32575K	wie EBM-GOP
32614	32614K	wie EBM-GOP
32618	32618K	wie EBM-GOP
32660	32660K	wie EBM-GOP
32781	32781K	wie EBM-GOP
33043	33043K	wie EBM-GOP
33044	33044K	wie EBM-GOP
33064	33064K	wie EBM-GOP
33090	33090K	wie EBM-GOP
36272	36272K	wie EBM-GOP
36503	36503K	wie EBM-GOP
36822	36822K	wie EBM-GOP

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

Operative Eingriffe („Kleine Chirurgie“) in Narkose bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern

02300	31101K	103,23 EUR	
02301	31101K	103,23 EUR	
02302	31101K	103,23 EUR	
06350	31321K	109,08 EUR	
06351	31321K	109,08 EUR	
06352	31321K	109,08 EUR	
09351	31231K	110,99 EUR	
09360	31231K	110,99 EUR	
09361	31231K	110,99 EUR	
09362	31231K	110,99 EUR	
10340	31101K	103,23 EUR	
10341	31101K	103,23 EUR	
10342	31101K	103,23 EUR	
15321	31221K	97,38 EUR	
15322	31221K	97,38 EUR	
15323	31221K	97,38 EUR	
26350	31271K	117,67 EUR	
26351	31271K	117,67 EUR	
26352	31271K	117,67 EUR	

Belegärztlich operative Eingriffe („Kleine Chirurgie“) in Narkose bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern

02300	36101K	51,44 EUR	
02301	36101K	51,44 EUR	
02302	36101K	51,44 EUR	
06350	36321K	56,57 EUR	
06351	36321K	56,57 EUR	
06352	36321K	56,57 EUR	
09351	36231K	57,04 EUR	
09360	36231K	57,04 EUR	
09361	36231K	57,04 EUR	
09362	36231K	57,04 EUR	
10340	36101K	51,44 EUR	
10341	36101K	51,44 EUR	
10342	36101K	51,44 EUR	
15321	36221K	50,48 EUR	
15322	36221K	50,48 EUR	
15323	36221K	50,48 EUR	
26350	36271K	58,95 EUR	
26351	36271K	58,95 EUR	
26352	36271K	58,95 EUR	

Nachtbesuche zwischen 19 und 7 Uhr außerhalb des ärztlichen Notfalldienstes

01410	01410B	wie EBM-GOP	Besuch
01411	01411B	wie EBM-GOP	dringender Besuch
01412	01412B	wie EBM-GOP	dringender Besuch

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
01414	01414B	wie EBM-GOP	Visite
01415	01415B	wie EBM-GOP	dringender Besuch in beschützenden Wohnheimen
01721	01721B	wie EBM-GOP	Besuch im Rahmen einer Kinderfrüherkennungsuntersuchung
05230	05230B	wie EBM-GOP	Aufsuchen eines Kranken in der Praxis eines anderen Arztes oder Zahnarztes

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
Probatorische Sitzung (Bezugsperson)			
35150	35150B	wie EBM-GOP	Probatorische Sitzung (Bezugsperson)
Psychotherapeutische Sprechstunde (Bezugsperson)			
35151	35151B	wie EBM-GOP	Psychotherapeutische Sprechstunde (Bezugsperson)
Psychotherapeutische Akutbehandlung (Bezugsperson)			
35152	35152B	wie EBM-GOP	Psychotherapeutische Akutbehandlung (Bezugsperson)
Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung)			
35163	35163B	wie EBM-GOP	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung) , 3 TN (Bezugsperson)
35163	35163H	42,01 EUR	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung) , 3 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35163	35163Z	42,01 EUR	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung) , 3 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35164	35164B	wie EBM-GOP	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung) , 4 TN (Bezugsperson)
35164	35164H	35,44 EUR	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung) , 4 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35164	35164Z	35,44 EUR	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung) , 4 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35165	35165B	wie EBM-GOP	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung) , 5 TN (Bezugsperson)
35165	35165H	31,51 EUR	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung) , 5 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35165	35165Z	31,51 EUR	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung) , 5 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35166	35166B	wie EBM-GOP	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung) , 6 TN (Bezugsperson)
35166	35166H	28,82 EUR	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung) , 6 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)

EBM-Nummer	Symbolnummer	Betrag	Bemerkungen
35166	35166Z	28,82 EUR	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung) , 6 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35167	35167B	wie EBM-GOP	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung) , 7 TN (Bezugsperson)
35167	35167H	26,91 EUR	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung) , 7 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35167	35167Z	26,91 EUR	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung) , 7 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35168	35168B	wie EBM-GOP	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung) , 8 TN (Bezugsperson)
35168	35168H	25,54 EUR	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung) , 8 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35168	35168Z	25,54 EUR	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung) , 8 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35169	35169B	wie EBM-GOP	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung) , 9 TN (Bezugsperson)
35169	35169H	24,40 EUR	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung) , 9 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35169	35169Z	24,40 EUR	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung) , 9 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)

Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung

35173	35173B	wie EBM-GOP	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung , 3 TN (Bezugsperson)
35173	35173H	55,79 EUR	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung , 3 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35173	35173Z	55,79 EUR	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung , 3 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35174	35174B	wie EBM-GOP	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung , 4 TN (Bezugsperson)
35174	35174H	47,02 EUR	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung , 4 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
35174	35174Z	47,02 EUR	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 4 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35175	35175B	wie EBM-GOP	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 5 TN (Bezugsperson)
35175	35175H	41,77 EUR	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 5 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35175	35175Z	41,77 EUR	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 5 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35176	35176B	wie EBM-GOP	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 6 TN (Bezugsperson)
35176	35176H	38,25 EUR	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 6 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35176	35176Z	38,25 EUR	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 6 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35177	35177B	wie EBM-GOP	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 7 TN (Bezugsperson)
35177	35177H	35,68 EUR	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 7 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35177	35177Z	35,68 EUR	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 7 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35178	35178B	wie EBM-GOP	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 8 TN (Bezugsperson)
35178	35178H	33,89 EUR	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 8 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35178	35178Z	33,89 EUR	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 8 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35179	35179B	wie EBM-GOP	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 9 TN (Bezugsperson)
35179	35179H	32,40 EUR	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 9 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)

EBM-Nummer	Symbol-nummer	Betrag	Bemerkungen
35179	35179Z	32,40 EUR	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung , 9 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
Tiefenpsychologische Psychotherapie			
35401	35401B	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT 1, Einzelbehandlung) (Bezugsperson)
35402	35402B	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT 2, Einzelbehandlung) (Bezugsperson)
35405	35405B	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung) (Bezugsperson)
35503	35503B	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT, 3 TN) (Bezugsperson)
35503	35503H	55,79 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT, 3 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35503	35503Z	55,79 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT, 3 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35504	35504B	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT, 4 TN) (Bezugsperson)
35504	35504H	47,02 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT, 4 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35504	35504Z	47,02 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT, 4 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35505	35505B	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT, 5 TN) (Bezugsperson)
35505	35505H	41,77 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT, 5 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35505	35505Z	41,77 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT, 5 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35506	35506B	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT, 6 TN) (Bezugsperson)
35506	35506H	38,25 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT, 6 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)

EBM-Nummer	Symbol-nummer	Betrag	Bemerkungen
35506	35506Z	38,25 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT, 6 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35507	35507B	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT, 7 TN) (Bezugsperson)
35507	35507H	35,68 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT, 7 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35507	35507Z	35,68 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT, 7 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35508	35508B	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT, 8 TN) (Bezugsperson)
35508	35508H	33,89 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT, 8 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35508	35508Z	33,89 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT, 8 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35509	35509B	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT, 9 TN) (Bezugsperson)
35509	35509H	32,40 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT, 9 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35509	35509Z	32,40 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT, 9 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35513	35513B	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT, 3 TN) (Bezugsperson)
35513	35513H	55,79 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT, 3 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35513	35513R	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 3 TN)
35513	35513U	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 3 TN) (Bezugsperson)
35513	35513X	55,79 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten im Rahmen einer LZT als Rezidivprophylaxe, 3 TN)

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
35513	35513Y	55,79 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten im Rahmen einer LZT als Rezidivprophylaxe, 3 TN, unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35513	35513Z	55,79 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten im Rahmen einer LZT, 3 TN, unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35514	35514B	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT, 4 TN) (Bezugsperson)
35514	35514H	47,02 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT, 4 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35514	35514R	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 4 TN)
35514	35514U	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 4 TN) (Bezugsperson)
35514	35514X	47,02 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten im Rahmen einer LZT als Rezidivprophylaxe, 4 TN)
35514	35514Y	47,02 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten im Rahmen einer LZT als Rezidivprophylaxe, 4 TN, unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35514	35514Z	47,02 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten im Rahmen einer LZT, 4 TN, unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35515	35515B	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT, 5 TN) (Bezugsperson)
35515	35515H	41,77 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT, 5 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35515	35515R	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 5 TN)
35515	35515U	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 5 TN) (Bezugsperson)
35515	35515X	41,77 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten im Rahmen einer LZT als Rezidivprophylaxe, 5 TN)
35515	35515Y	41,77 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten im Rahmen einer LZT als Rezidivprophylaxe, 5 TN, unter Einbeziehung einer Bezugsperson)

EBM-Nummer	Symbolnummer	Betrag	Bemerkungen
35515	35515Z	41,77 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten im Rahmen einer LZT, 5 TN, unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35516	35516B	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT, 6 TN) (Bezugsperson)
35516	35516H	38,25 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT, 6 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35516	35516R	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 6 TN)
35516	35516U	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 6 TN) (Bezugsperson)
35516	35516X	38,25 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten im Rahmen einer LZT als Rezidivprophylaxe, 6 TN)
35516	35516Y	38,25 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten im Rahmen einer LZT als Rezidivprophylaxe, 6 TN, unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35516	35516Z	38,25 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten im Rahmen einer LZT, 6 TN, unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35517	35517B	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT, 7 TN) (Bezugsperson)
35517	35517H	35,68 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT, 7 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35517	35517R	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 7 TN)
35517	35517U	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 7 TN) (Bezugsperson)
35517	35517X	35,68 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten im Rahmen einer LZT als Rezidivprophylaxe, 7 TN)
35517	35517Y	35,68 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten im Rahmen einer LZT als Rezidivprophylaxe, 7 TN, unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35517	35517Z	35,68 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten im Rahmen einer LZT, 7 TN, unter Einbeziehung einer Bezugsperson)

EBM-Nummer	Symbol-nummer	Betrag	Bemerkungen
35518	35518B	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT, 8 TN) (Bezugsperson)
35518	35518H	33,89 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT, 8 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35518	35518R	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 8 TN)
35518	35518U	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 8 TN) (Bezugsperson)
35518	35518X	33,89 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten im Rahmen einer LZT als Rezidivprophylaxe, 8 TN)
35518	35518Y	33,89 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten im Rahmen einer LZT als Rezidivprophylaxe, 8 TN, unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35518	35518Z	33,89 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten im Rahmen einer LZT, 8 TN, unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35519	35519B	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT, 9 TN) (Bezugsperson)
35519	35519H	32,40 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT 9 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35519	35519R	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 9 TN)
35519	35519U	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 9 TN) (Bezugsperson)
35519	35519X	32,40 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten im Rahmen einer LZT als Rezidivprophylaxe, 9 TN)
35519	35519Y	32,40 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten im Rahmen einer LZT als Rezidivprophylaxe, 9 TN, unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35519	35519Z	32,40 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten im Rahmen einer LZT, 9 TN, unter Einbeziehung einer Bezugsperson)

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
Analytische Psychotherapie			
35411	35411B	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (KZT 1, Einzelbehandlung) (Bezugsperson)
35412	35412B	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (KZT 2, Einzelbehandlung) (Bezugsperson)
35415	35415B	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung) (Bezugsperson)
35415	35415R	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, Einzelbehandlung)
35415	35415U	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, Einzelbehandlung) (Bezugsperson)
35523	35523B	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (KZT, 3 TN) (Bezugsperson)
35523	35523H	55,79 EUR	Analytische Psychotherapie (KZT, 3 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35523H	35523Z	55,79 EUR	Analytische Psychotherapie (KZT, 3 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35524	35524B	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (KZT, 4 TN) (Bezugsperson)
35524	35524H	47,02 EUR	Analytische Psychotherapie (KZT, 4 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35524H	35524Z	47,02 EUR	Analytische Psychotherapie (KZT, 4 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35525	35525B	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (KZT, 5 TN) (Bezugsperson)
35525	35525H	41,77 EUR	Analytische Psychotherapie (KZT, 5 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35525H	35525Z	41,77 EUR	Analytische Psychotherapie (KZT, 4 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35526	35526B	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (KZT, 6 TN) (Bezugsperson)
35526	35526H	38,25 EUR	Analytische Psychotherapie (KZT, 6 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35526H	35526Z	38,25 EUR	Analytische Psychotherapie (KZT, 6 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35527	35527B	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (KZT, 7 TN) (Bezugsperson)
35527	35527H	35,68 EUR	Analytische Psychotherapie (KZT, 7 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35527H	35527Z	35,68 EUR	Analytische Psychotherapie (KZT, 7 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35528	35528B	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (KZT, 8 TN) (Bezugsperson)

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
35528	35528H	33,89 EUR	Analytische Psychotherapie (KZT, 8 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35528H	35528Z	33,89 EUR	Analytische Psychotherapie (KZT, 8 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35529	35529B	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (KZT, 9 TN) (Bezugsperson)
35529	35529H	32,40 EUR	Analytische Psychotherapie (KZT, 9 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35529H	35529Z	32,40 EUR	Analytische Psychotherapie (KZT, 9 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35533	35533B	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (LZT, 3 TN) (Bezugsperson)
35533	35533H	55,79 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT, 3 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35533	35533R	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 3 TN)
35533R	35533U	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 3 TN) (Bezugsperson)
35533R	35533X	55,79 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT, 3 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten als Rezidivprophylaxe)
35533X	35533Y	55,79 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT, 3 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson als Rezidivprophylaxe)
35533H	35533Z	55,79 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT, 3 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35534	35534B	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (LZT, 4 TN) (Bezugsperson)
35534	35534H	47,02 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT, 4 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35534	35534R	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 4 TN)
35534R	35534U	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 4 TN) (Bezugsperson)
35534R	35534X	47,02 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT, 4 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten als Rezidivprophylaxe)
35534X	35534Y	47,02 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT, 4 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson als Rezidivprophylaxe)
35534H	35534Z	47,02 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT, 4 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
35535	35535B	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (LZT, 5 TN) (Bezugsperson)
35535	35535H	41,77 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT, 5 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35535	35535R	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 5 TN)
35535R	35535U	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 5 TN) (Bezugsperson)
35535R	35535X	41,77 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT, 5 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten als Rezidivprophylaxe)
35535X	35535Y	41,77 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT, 5 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson als Rezidivprophylaxe)
35535H	35535Z	41,77 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT, 5 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35536	35536B	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (LZT, 6 TN) (Bezugsperson)
35536	35536H	38,25 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT, 6 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35536	35536R	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 6 TN)
35536R	35536U	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 6 TN) (Bezugsperson)
35536R	35536X	38,25 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT, 6 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten als Rezidivprophylaxe)
35536X	35536Y	38,25 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT, 6 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson als Rezidivprophylaxe)
35536H	35536Z	38,25 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT, 6 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35537	35537B	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (LZT, 7 TN) (Bezugsperson)
35537	35537H	35,68 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT, 7 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35537	35537R	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 7 TN)
35537R	35537U	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 7 TN) (Bezugsperson)
35537R	35537X	35,68 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT, 7 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten als Rezidivprophylaxe)

EBM-Nummer	Symbol-nummer	Betrag	Bemerkungen
35537X	35537Y	35,68 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT, 7 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson als Rezidivprohylaxe)
35537H	35537Z	35,68 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT, 7 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35538	35538B	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (LZT, 8 TN) (Bezugsperson)
35538	35538H	33,89 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT, 8 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35538	35538R	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 8 TN)
35538R	35538U	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 8 TN) (Bezugsperson)
35538R	35538X	33,89 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT, 8 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten als Rezidivprohylaxe)
35538X	35538Y	33,89 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT, 8 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson als Rezidivprohylaxe)
35538H	35538Z	33,89 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT, 8 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35539	35539B	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (LZT, 9 TN) (Bezugsperson)
35539	35539H	32,40 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT, 9 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35539	35539R	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 9 TN)
35539	35539U	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 9 TN) (Bezugsperson)
35539R	35539X	32,40 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT, 9 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten als Rezidivprohylaxe)
35539X	35539Y	32,40 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT, 9 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson als Rezidivprohylaxe)
35539H	35539Z	32,40 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT, 9 TN) (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
Verhaltenstherapie			
35421	35421B	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (KZT 1, Einzelbehandlung) (Bezugsperson)
35422	35422B	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (KZT 2, Einzelbehandlung) (Bezugsperson)
35425	35425B	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (LZT, Einzelbehandlung) (Bezugsperson)
35425	35425R	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, Einzelbe- handlung)
35425	35425U	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, Einzelbe- handlung) (Bezugsperson)
35543	35543H	55,79 EUR	Verhaltenstherapie (KZT, 3 TN, mind. 50 Minuten)
35543	35543Z	55,79 EUR	Verhaltenstherapie (KZT, 3 TN, mind. 50 Minuten) (Bezugsperson)
35544	35544B	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (KZT, 4 TN) (Bezugsperson)
35544	35544H	47,02 EUR	Verhaltenstherapie (KZT, 4 TN, mind. 50 Minuten)
35544	35544Z	47,02 EUR	Verhaltenstherapie (KZT, 4 TN, mind. 50 Minuten) (Bezugsperson)
35545	35545B	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (KZT, 5 TN) (Bezugsperson)
35545	35545H	41,77 EUR	Verhaltenstherapie (KZT, 5 TN, mind. 50 Minuten)
35545	35545Z	41,77 EUR	Verhaltenstherapie (KZT, 5 TN, mind. 50 Minuten) (Bezugsperson)
35546	35546B	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (KZT, 6 TN) (Bezugsperson)
35546	35546H	38,25 EUR	Verhaltenstherapie (KZT, 6 TN, mind. 50 Minuten)
35546	35546Z	38,25 EUR	Verhaltenstherapie (KZT, 6 TN, mind. 50 Minuten) (Bezugsperson)
35547	35547B	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (KZT, 7 TN) (Bezugsperson)
35547	35547H	35,68 EUR	Verhaltenstherapie (KZT, 7 TN, mind. 50 Minuten)
35547	35547Z	35,68 EUR	Verhaltenstherapie (KZT, 7 TN, mind. 50 Minuten) (Bezugsperson)
35548	35548B	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (KZT, 8 TN) (Bezugsperson)
35548	35548H	33,89 EUR	Verhaltenstherapie (KZT, 8 TN, mind. 50 Minuten)
35548	35548Z	33,89 EUR	Verhaltenstherapie (KZT, 8 TN, mind. 50 Minuten) (Bezugsperson)
35549	35549B	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (KZT, 9 TN) (Bezugsperson)
35549	35549H	32,40 EUR	Verhaltenstherapie (KZT, 9 TN, mind. 50 Minuten)
35549	35549Z	32,40 EUR	Verhaltenstherapie (KZT, 9 TN, mind. 50 Minuten) (Bezugsperson)

EBM-Nummer	Symbolnummer	Betrag	Bemerkungen
35553	35553B	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (LZT, 3 TN) (Bezugsperson)
35553	35553H	55,79 EUR	Verhaltenstherapie (LZT, 3 TN, mind. 50 Minuten)
35553	35553R	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 3 TN)
35553	35553U	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 3 TN) (Bezugsperson)
35553	35553X	55,79 EUR	Verhaltenstherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 3 TN, mind. 50 Minuten)
35553	35553Y	55,79 EUR	Verhaltenstherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 3 TN, mind. 50 Minuten) (Bezugsperson)
35553	35553Z	55,79 EUR	Verhaltenstherapie (LZT, 3 TN, mind. 50 Minuten) (Bezugsperson)
35554	35554B	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (LZT, 4 TN) (Bezugsperson)
35554	35554H	47,02 EUR	Verhaltenstherapie (LZT, 4 TN, mind. 50 Minuten)
35554	35554R	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 4 TN)
35554	35554U	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 4 TN) (Bezugsperson)
35554	35554X	47,02 EUR	Verhaltenstherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 4 TN, mind. 50 Minuten)
35554	35554Y	47,02 EUR	Verhaltenstherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 4 TN, mind. 50 Minuten) (Bezugsperson)
35554	35554Z	47,02 EUR	Verhaltenstherapie (LZT, 4 TN, mind. 50 Minuten) (Bezugsperson)
35555	35555B	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (LZT, 5 TN) (Bezugsperson)
35555	35555H	41,77 EUR	Verhaltenstherapie (LZT, 5 TN, mind. 50 Minuten)
35555	35555R	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 5 TN)
35555	35555U	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 5 TN) (Bezugsperson)
35555	35555X	41,77 EUR	Verhaltenstherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 5 TN, mind. 50 Minuten)
35555	35555Y	41,77 EUR	Verhaltenstherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 5 TN, mind. 50 Minuten) (Bezugsperson)
35555	35555Z	41,77 EUR	Verhaltenstherapie (LZT, 5 TN, mind. 50 Minuten) (Bezugsperson)
35556	35556B	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (LZT, 6 TN) (Bezugsperson)
35556	35556H	38,25 EUR	Verhaltenstherapie (LZT, 6 TN, mind. 50 Minuten)
35556	35556R	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 6 TN)

EBM-Nummer	Symbolnummer	Betrag	Bemerkungen
35556	35556U	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 6 TN) (Bezugsperson)
35556	35556X	38,25 EUR	Verhaltenstherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 6 TN, mind. 50 Minuten)
35556	35556Y	38,25 EUR	Verhaltenstherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 6 TN, mind. 50 Minuten) (Bezugsperson)
35556	35556Z	38,25 EUR	Verhaltenstherapie (LZT, 6 TN, mind. 50 Minuten) (Bezugsperson)
35557	35557B	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (LZT, 7 TN) (Bezugsperson)
35557	35557H	35,68 EUR	Verhaltenstherapie (LZT, 7 TN, mind. 50 Minuten)
35557	35557R	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 7 TN)
35557	35557U	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 7 TN) (Bezugsperson)
35557	35557X	35,68 EUR	Verhaltenstherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 7 TN, mind. 50 Minuten)
35557	35557Y	35,68 EUR	Verhaltenstherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 7 TN, mind. 50 Minuten) (Bezugsperson)
35557	35557Z	35,68 EUR	Verhaltenstherapie (LZT, 7 TN, mind. 50 Minuten) (Bezugsperson)
35558	35558B	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (LZT, 8 TN) (Bezugsperson)
35558	35558H	33,89 EUR	Verhaltenstherapie (LZT, 8 TN, mind. 50 Minuten)
35558	35558R	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 8 TN)
35558	35558U	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 8 TN) (Bezugsperson)
35558	35558X	33,89 EUR	Verhaltenstherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 8 TN, mind. 50 Minuten)
35558	35558Y	33,89 EUR	Verhaltenstherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 8 TN, mind. 50 Minuten) (Bezugsperson)
35558	35558Z	33,89 EUR	Verhaltenstherapie (LZT, 8 TN, mind. 50 Minuten) (Bezugsperson)
35559	35559B	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (LZT, 9 TN) (Bezugsperson)
35559	35559H	32,40 EUR	Verhaltenstherapie (LZT, 9 TN, mind. 50 Minuten)
35559	35559R	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 9 TN)
35559	35559U	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 9 TN) (Bezugsperson)
35559	35559X	32,40 EUR	Verhaltenstherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 9 TN, mind. 50 Minuten)
35559	35559Y	32,40 EUR	Verhaltenstherapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 9 TN, mind. 50 Minuten) (Bezugsperson)

EBM-Nummer	Symbol-nummer	Betrag	Bemerkungen
35559	35559Z	32,40 EUR	Verhaltenstherapie (LZT, 9 TN, mind. 50 Minuten) (Bezugsperson)
Systemische Therapie			
35431	35431B	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (KZT 1, Einzelbehandlung) (Bezugsperson)
35432	35432B	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (KZT 2, Einzelbehandlung) (Bezugsperson)
35435	35435B	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (LZT, Einzelbehandlung) (Bezugsperson)
35435	35435R	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (LZT als Rezidivprophylaxe, Einzelbehandlung)
35435	35435U	wie EBM-GOP	Systemische Therapie mit Bezugsperson (LZT als Rezidivprophylaxe, Einzelbehandlung)
35703	35703H	55,79 EUR	Systemische Therapie (KZT, 3 TN, mind. 50 Minuten)
35703	35703B	wie EBM-GOP	Systemische Therapie mit Bezugsperson (KZT, 3 TN)
35703	35703Z	55,79 EUR	Systemische Therapie (KZT, 3 TN, mind. 50 Minuten) (Bezugsperson)
35704	35704B	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (KZT, 4 TN) (Bezugsperson)
35704	35704H	47,02 EUR	Systemische Therapie (KZT, 4 TN, mind. 50 Minuten)
35704	35704Z	47,02 EUR	Systemische Therapie (KZT, 4 TN, mind. 50 Minuten) (Bezugsperson)
35705	35705B	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (KZT, 5 TN) (Bezugsperson)
35705	35705H	41,77 EUR	Systemische Therapie (KZT, 5 TN, mind. 50 Minuten)
35705	35705Z	41,77 EUR	Systemische Therapie (KZT, 5 TN, mind. 50 Minuten) (Bezugsperson)
35706	35706B	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (KZT, 6 TN) (Bezugsperson)
35706	35706H	38,25 EUR	Systemische Therapie (KZT, 6 TN, mind. 50 Minuten)
35706	35706Z	38,25 EUR	Systemische Therapie (KZT, 6 TN, mind. 50 Minuten) (Bezugsperson)
35707	35707B	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (KZT, 7 TN) (Bezugsperson)
35707	35707H	35,68 EUR	Systemische Therapie (KZT, 7 TN, mind. 50 Minuten)
35707	35707Z	35,68 EUR	Systemische Therapie (KZT, 7 TN, mind. 50 Minuten) (Bezugsperson)
35708	35708B	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (KZT, 8 TN) (Bezugsperson)
35708	35708H	33,89 EUR	Systemische Therapie (KZT, 8 TN, mind. 50 Minuten)
35708	35708Z	33,89 EUR	Systemische Therapie (KZT, 8 TN, mind. 50 Minuten) (Bezugsperson)

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
35709	35709B	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (KZT, 9 TN) (Bezugsperson)
35709	35709H	32,40 EUR	Systemische Therapie (KZT, 9 TN, mind. 50 Minuten)
35709	35709Z	32,40 EUR	Systemische Therapie (KZT, 9 TN, mind. 50 Minuten) (Bezugsperson)
35713	35713B	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (LZT, 3 TN) (Bezugsperson)
35713	35713H	55,79 EUR	Systemische Therapie (LZT, 3 TN, mind. 50 Minuten)
35713	35713R	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 3 TN)
35713	35713U	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 3 TN) (Bezugsperson)
35713	35713X	55,79 EUR	Systemische Therapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 3 TN, mind. 50 Minuten)
35713	35713Y	55,79 EUR	Systemische Therapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 3 TN, mind. 50 Minuten) (Bezugsperson)
35713	35713Z	55,79 EUR	Systemische Therapie (LZT, 3 TN, mind. 50 Minuten) (Bezugsperson)
35714	35714B	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (LZT, 4 TN) (Bezugsperson)
35714	35714H	47,02 EUR	Systemische Therapie (LZT, 4 TN, mind. 50 Minuten)
35714	35714R	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 4 TN)
35714	35714U	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 4 TN) (Bezugsperson)
35714	35714X	47,02 EUR	Systemische Therapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 4 TN, mind. 50 Minuten)
35714	35714Y	47,02 EUR	Systemische Therapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 4 TN, mind. 50 Minuten) (Bezugsperson)
35714	35714Z	47,02 EUR	Systemische Therapie (LZT, 4 TN, mind. 50 Minuten) (Bezugsperson)
35715	35715B	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (LZT, 5 TN) (Bezugsperson)
35715	35715H	41,77 EUR	Systemische Therapie (LZT, 5 TN, mind. 50 Minuten)
35715	35715R	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 5 TN)
35715	35715U	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 5 TN) (Bezugsperson)
35715	35715X	41,77 EUR	Systemische Therapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 5 TN, mind. 50 Minuten)
35715	35715Y	41,77 EUR	Systemische Therapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 5 TN, mind. 50 Minuten) (Bezugsperson)
35715	35715Z	41,77 EUR	Systemische Therapie (LZT, 5 TN, mind. 50 Minuten) (Bezugsperson)
35716	35716B	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (LZT, 6 TN) (Bezugsperson)

EBM-Nummer	Symbolnummer	Betrag	Bemerkungen
35716	35716H	38,25 EUR	Systemische Therapie (LZT, 6 TN, mind. 50 Minuten)
35716	35716R	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 6 TN)
35716	35716U	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 6 TN) (Bezugsperson)
35716	35716X	38,25 EUR	Systemische Therapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 6 TN, mind. 50 Minuten)
35716	35716Y	38,25 EUR	Systemische Therapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 6 TN, mind. 50 Minuten) (Bezugsperson)
35716	35716Z	38,25 EUR	Systemische Therapie (LZT, 6 TN, mind. 50 Minuten) (Bezugsperson)
35717	35717B	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (LZT, 7 TN) (Bezugsperson)
35717	35717H	35,68 EUR	Systemische Therapie (LZT, 7 TN, mind. 50 Minuten)
35717	35717R	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 7 TN)
35717	35717U	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 7 TN) (Bezugsperson)
35717	35717X	35,68 EUR	Systemische Therapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 7 TN, mind. 50 Minuten)
35717	35717Y	35,68 EUR	Systemische Therapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 7 TN, mind. 50 Minuten) (Bezugsperson)
35717	35717Z	35,68 EUR	Systemische Therapie (LZT, 7 TN, mind. 50 Minuten) (Bezugsperson)
35718	35718B	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (LZT, 8 TN) (Bezugsperson)
35718	35718H	33,89 EUR	Systemische Therapie (LZT, 8 TN, mind. 50 Minuten)
35718	35718R	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 8 TN)
35718	35718U	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 8 TN) (Bezugsperson)
35718	35718X	33,89 EUR	Systemische Therapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 8 TN, mind. 50 Minuten)
35718	35718Y	33,89 EUR	Systemische Therapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 8 TN, mind. 50 Minuten) (Bezugsperson)
35718	35718Z	33,89 EUR	Systemische Therapie (LZT, 8 TN, mind. 50 Minuten) (Bezugsperson)
35719	35719B	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (LZT, 9 TN) (Bezugsperson)
35719	35719H	32,40 EUR	Systemische Therapie (LZT, 9 TN, mind. 50 Minuten)
35719	35719R	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 9 TN)
35719	35719U	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 9 TN) (Bezugsperson)

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
35719	35719X	32,40 EUR	Systemische Therapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 9 TN, mind. 50 Minuten)
35719	35719Y	32,40 EUR	Systemische Therapie (LZT als Rezidivprophylaxe, 9 TN, mind. 50 Minuten) (Bezugsperson)
35719	35719Z	32,40 EUR	Systemische Therapie (LZT, 9 TN, mind. 50 Minuten) (Bezugsperson)

Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen des Abschnittes 35.2.2 gemäß der Nummer 2 der Präambel zu Abschnitt 35.2

35572	35572H	4,59 EUR	Zuschlag Gruppentherapie (Verhaltenstherapie, mind. 50 Minuten)
-------	---------------	-----------------	--

Kennzeichnung für die Berechnung im Rahmen einer Therapie mittels einer Unterkieferprotrusionsschiene gemäß Anmerkung zur GOP 30900 bzw. zur GOP 30901

30900	30900U	wie EBM-GOP	Kardiorespiratorische Polygraphie
30901	30901U	wie EBM-GOP	Kardiorespiratorische Polysomnographie

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

Versichertenpauschalen (VP) bei hausärztlicher Tätigkeit

Gebührenordnungspositionen, die gemäß der Allgemeinen Bestimmungen 2.1.6 und/oder 4.1 des EBM mit 50% des Leistungswertes vergütet werden

03000 **03000H** Versichertenpauschale

04000 **04000H** Versichertenpauschale

Gebührenordnungspositionen, die abweichend von den Allgemeinen Bestimmungen 5.1 des EBM gemäß Präambel 3.1 Nr. 8 bzw. Präambel 4.1 Nr. 11 einen Aufschlag in Höhe von 22,5 % erhalten

03000 **03000R** Versichertenpauschale

04000 **04000R** Versichertenpauschale

Gebührenordnungspositionen, die gemäß der Allgemeinen Bestimmungen 2.1.6 und/oder 4.1 des EBM mit 50% des Leistungswertes vergütet werden, für arztgruppen- oder schwerpunktgleiche (Teil)- Berufsausübungsgemeinschaften oder Arztpraxen mit angestellten Ärzten derselben Fachgruppe/desselben Schwerpunktes, die abweichend von den Allgemeinen Bestimmungen 5.1 des EBM gemäß Präambel 3.1 Nr. 8 bzw. Präambel 4.1 Nr. 11 einen Aufschlag in Höhe von 22,5 % erhalten

03000 **03000W** Versichertenpauschale

04000 **04000W** Versichertenpauschale

Gebührenordnungspositionen in Behandlungsfällen, in denen Leistungen des Abschnitts 4.5.4 des EBM abgerechnet werden

04000 **04000E** Versichertenpauschale

Versichertenpauschalen (VP) bei fachärztlicher Tätigkeit durch Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt oder Zusatzweiterbildung

Gebührenordnungspositionen, die gemäß Präambel 4.1 Nr. 4 des EBM einen Aufschlag in Höhe von 60 % erhalten

04000 **04000F** Versichertenpauschale

04001 **04001F** **42,96 EUR** VP bis zum vollendeten **4. Lebensjahr**

04002 **04002F** **27,11 EUR** VP ab Beginn des **5.** bis zum vollendeten **18. Lebensjahr**

04003 **04003F** **21,77 EUR** VP ab Beginn des **19.** bis zum vollendeten **54. Lebensjahr**

04004 **04004F** **28,26 EUR** VP ab Beginn des **55.** bis zum vollendeten **75. Lebensjahr**

04005 **04005F** **38,19 EUR** VP ab Beginn des **76. Lebensjahres**

04030 **04030F** **14,70 EUR** VP bei unvorhergesehener Inanspruchnahme

Gebührenordnungspositionen, die gemäß der Allgemeinen Bestimmungen 2.1.6 und/oder 4.1 des EBM mit 50% des Leistungswertes vergütet werden, gemäß Präambel 4.1 Nr. 4 des EBM einen Aufschlag in Höhe von 60 % erhalten

04000F **04000G** Versichertenpauschale

Gebührenordnungspositionen in Behandlungsfällen, in denen Leistungen des Abschnitts 4.5.4 abgerechnet werden und gemäß Präambel 4.1 Nr. 4 einen Aufschlag in Höhe von 60 % erhalten

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
Übersicht der Leistungen, die Ärzte und Psychotherapeuten in einer Videosprechstunde durchführen dürfen			
Gesprächsleistungen			
01420	01420V	wie EBM-GOP	Prüfung der Notwendigkeit und Koordination der häuslichen Krankenpflege
01424	01424V	wie EBM-GOP	Folgeverordnung von Behandlungsmaßnahmen zur psychiatrischen häuslichen Krankenpflege
01471	01471V	wie EBM-GOP	Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA somnio
01611	01611V	wie EBM-GOP	Verordnung von medizinischer Rehabilitation
01613	01613V	wie EBM-GOP	Zuschlag geriatrische Rehabilitation
01682	01682V	wie EBM-GOP	Fallbesprechung Kinder- und Jugendschutz
01789	01789V	wie EBM-GOP	Beratung nach GenDG zum nichtinvasiven Pränataltest zur Bestimmung des Risikos autosomaler Trisomien 13, 18 und 21
01790	01790V	wie EBM-GOP	Beratung nach GenDG bei Vorliegen eines positiven nichtinvasiven Pränataltests zur Bestimmung des Risikos autosomaler Trisomien 13, 18 und 21
03230	03230V	wie EBM-GOP	Problemorientiertes ärztliches Gespräch
04230	04230V	wie EBM-GOP	Problemorientiertes ärztliches Gespräch
04231	04231V	wie EBM-GOP	Gespräch, Beratung und/oder Erörterung
04355	04355V	wie EBM-GOP	Sozialpädiatrisch orientierte eingehende Beratung, Erörterung und/oder Abklärung
04430	04430V	wie EBM-GOP	Neuropädiatrisches Gespräch, Behandlung, Beratung, Erörterung und/oder Abklärung (Einzelbehandlung)
08619	08619V	wie EBM-GOP	Beratung Kryo-RL
08621	08621V	wie EBM-GOP	Reproduktionsmedizinische Beratung gemäß Kryo-RL
08622	08622V	wie EBM-GOP	Reproduktionsmedizinische Beratung im Zusammenhang mit § 5 Abs. 2 Nr. 3 Kryo-RL
08623	08623V	wie EBM-GOP	Andrologische Beratung gemäß Kryo-RL
14220	14220V	wie EBM-GOP	Gespräch, Beratung, Erörterung, Abklärung (Einzelbehandlung)
14221	14221V	wie EBM-GOP	Gruppenbehandlung
14222	14222V	wie EBM-GOP	Anleitung Bezugs- oder Kontaktperson
16220	16220V	wie EBM-GOP	Gespräch, Beratung, Erörterung, Abklärung (Einzelbehandlung)
21216	21216V	wie EBM-GOP	Fremdanamnese und/oder Anleitung bzw. Betreuung von Bezugspersonen
21220	21220V	wie EBM-GOP	Gespräch, Beratung, Erörterung, Abklärung (Einzelbehandlung)

EBM-Nummer	Symbolnummer	Betrag	Bemerkungen
21221	21221V	wie EBM-GOP	Psychiatrische Behandlung (Gruppenbehandlung)
22220	22220V	wie EBM-GOP	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
22221	22221V	wie EBM-GOP	Psychosomatik (Einzelbehandlung)
22222	22222V	wie EBM-GOP	Psychotherapeutisch medizinische Behandlung (Gruppenbehandlung)
23220	23220V	wie EBM-GOP	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
30708	30708V	wie EBM-GOP	Beratung und Erörterung und/oder Abklärung im Rahmen der Schmerztherapie
30780	30780V	wie EBM-GOP	Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA somnio
37700	37700V	wie EBM-GOP	Erhebung gemäß §5 der AKI-RL unter Verwendung des Vordruckes nach Muster 62 Teil A

Neuropsychologische Therapie

30932	30932V	wie EBM-GOP	Neuropsychologische Therapie (Einzelbehandlung)
30933	30933V	wie EBM-GOP	Neuropsychologische Therapie (Gruppenbehandlung)

Psychotherapeutische Leistungen

35110	35110V	wie EBM-GOP	Verbale Intervention bei psychosomatischen Krankheitszuständen
35111	35111V	wie EBM-GOP	Übende Interventionen, Einzelbehandlung
35112	35112V	wie EBM-GOP	Übende Interventionen, Gruppenbehandlung
35113	35113V	wie EBM-GOP	Übende Interventionen bei Kindern und Jugendlichen, Gruppenbehandlung
35141	35141V	wie EBM-GOP	Vertiefte Exploration
35142	35142V	wie EBM-GOP	Zuschlag Erhebung neurologischer und psychiatrischer Befunde
35152	35152V	wie EBM-GOP	Psychotherapeutische Akutbehandlung
35152B	35152W	wie EBM-GOP	Psychotherapeutische Akutbehandlung (Bezugsperson)
35573	35573V	wie EBM-GOP	Zuschlag Sprechstunde/ Akutbehandlung
35591	35591V	wie EBM-GOP	Zuschlag KZT, Einzelbehandlung
35600	35600V	wie EBM-GOP	Testverfahren, standardisierte
35601	35601V	wie EBM-GOP	Testverfahren, psychometrische

Einzelpsychotherapie

35401	35401V	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
-------	---------------	-------------	---

EBM-Nummer	Symbolnummer	Betrag	Bemerkungen
35401B	35401W	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie mit Bezugsperson (KZT 1, Einzelbehandlung)
35402	35402V	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35402B	35402W	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie mit Bezugsperson (KZT 2, Einzelbehandlung)
35405	35405V	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35405B	35405W	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie mit Bezugsperson (LZT, Einzelbehandlung)
35405R	35405Y	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie bei Rezidivprophylaxe (LZT, Einzelbehandlung)
35405U	35405Z	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie mit Bezugsperson bei Rezidivprophylaxe (LZT, Einzelbehandlung)
35411	35411V	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
35411B	35411W	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie mit Bezugsperson (KZT 1, Einzelbehandlung)
35412	35412V	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35412B	35412W	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie mit Bezugsperson (KZT 2, Einzelbehandlung)
35415	35415V	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35415B	35415W	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie mit Bezugsperson (LZT, Einzelbehandlung)
35415R	35415Y	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie bei Rezidivprophylaxe (LZT, Einzelbehandlung)
35415U	35415Z	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie mit Bezugsperson bei Rezidivprophylaxe (LZT, Einzelbehandlung)
35421	35421V	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
35421B	35421W	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie mit Bezugsperson (KZT 1, Einzelbehandlung)
35422	35422V	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35422B	35422W	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie mit Bezugsperson (KZT 2, Einzelbehandlung)
35425	35425V	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (LZT, Einzelbehandlung)
35425B	35425W	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie mit Bezugsperson (LZT, Einzelbehandlung)
35425R	35425Y	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie bei Rezidivprophylaxe (LZT, Einzelbehandlung)
35425U	35425Z	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie mit Bezugsperson bei Rezidivprophylaxe (LZT, Einzelbehandlung)

EBM-Nummer	Symbolnummer	Betrag	Bemerkungen
35431	35431V	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (KZT 1, Einzelbehandlung)
35431B	35431W	wie EBM-GOP	Systemische Therapie mit Bezugsperson (KZT 1, Einzelbehandlung)
35432	35432V	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (KZT 2, Einzelbehandlung)
35432B	35432W	wie EBM-GOP	Systemische Therapie mit Bezugsperson (KZT 2, Einzelbehandlung)
35435	35435V	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (LZT, Einzelbehandlung)
35435B	35435W	wie EBM-GOP	Systemische Therapie mit Bezugsperson (LZT, Einzelbehandlung)
35435R	35435Y	wie EBM-GOP	Systemische Therapie bei Rezidivprophylaxe (LZT, Einzelbehandlung)
35435U	35435Z	wie EBM-GOP	Systemische Therapie mit Bezugsperson bei Rezidivprophylaxe (LZT, Einzelbehandlung)

Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung

35173	35173V	wie EBM-GOP	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 3 TN
35173B	35173W	wie EBM-GOP	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 3 TN (Bezugsperson)
35173H	35173A	55,79 EUR	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 3 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35173Z	35173T	55,79 EUR	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 3 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35174	35174V	wie EBM-GOP	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 4 TN
35174B	35174W	wie EBM-GOP	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 4 TN (Bezugsperson)
35174H	35174A	47,02 EUR	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 4 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35174Z	35174T	47,02 EUR	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 4 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35175	35175V	wie EBM-GOP	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 5 TN
35175B	35175W	wie EBM-GOP	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 5 TN (Bezugsperson)
35175H	35175A	41,77 EUR	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 5 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)

EBM-Nummer	Symbolnummer	Betrag	Bemerkungen
35175Z	35175T	41,77 EUR	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung , 5 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35176	35176V	wie EBM-GOP	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung , 6 TN
35176B	35176W	wie EBM-GOP	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung , 6 TN (Bezugsperson)
35176H	35176A	38,25 EUR	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung , 6 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35176Z	35176T	38,25 EUR	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung , 6 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35177	35177V	wie EBM-GOP	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung , 7 TN
35177B	35177W	wie EBM-GOP	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung , 7 TN (Bezugsperson)
35177H	35177A	35,68 EUR	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung , 7 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35177Z	35177T	35,68 EUR	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung , 7 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35178	35178V	wie EBM-GOP	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung , 8 TN
35178B	35178W	wie EBM-GOP	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung , 8 TN (Bezugsperson)
35178H	35178A	33,89 EUR	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung , 8 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35178Z	35178T	33,89 EUR	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung , 8 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)

Tiefenpsychologische Psychotherapie

35503	35503V	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT) , 3 TN
35503B	35503W	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT) , 3 TN (Bezugsperson)
35503H	35503A	55,79 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT) , 3 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)

EBM-Nummer	Symbolnummer	Betrag	Bemerkungen
35503Z	351503T	55,79 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT) , 3 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35504	35504V	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT) , 4 TN
35504B	35504W	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT) , 4 TN (Bezugsperson)
35504H	35504A	47,02 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT) , 4 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35504Z	351504T	47,02 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT) , 4 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35505	35505V	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT) , 5 TN
35505B	35505W	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT) , 5 TN (Bezugsperson)
35505H	35505A	41,77 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT) , 5 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35505Z	351505T	41,77 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT) , 5 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35506	35506V	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT) , 6 TN
35506B	35506W	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT) , 6 TN (Bezugsperson)
35506H	35506A	38,25 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT) , 6 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35506Z	351506T	38,25 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT) , 6 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35507	35507V	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT) , 7 TN
35507B	35507W	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT) , 7 TN (Bezugsperson)
35507H	35507A	35,68 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT) , 7 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35507Z	351507T	35,68 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT) , 7 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35508	35508V	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT) , 8 TN

EBM-Nummer	Symbol-nummer	Betrag	Bemerkungen
35508B	35508W	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT) , 8 TN (Bezugsperson)
35508H	35508A	33,89 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT) , 8 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35508Z	351508T	33,89 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT) , 8 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35513	35513V	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT) , 3 TN
35513B	35513W	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT) , 3 TN (Bezugsperson)
35513H	35513A	55,79 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT) , 3 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35513R	35513C	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe , 3 TN
35513U	35513D	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe , 3 TN (Bezugsperson)
35513X	35513F	55,79 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe , 3 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35513Y	35513G	55,79 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe , 3 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35513Z	35513T	55,79 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT) , 3 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35514	35514V	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT) , 4 TN
35514B	35514W	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT) , 4 TN (Bezugsperson)
35514H	35514A	47,02 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT) , 4 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35514R	35514C	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe , 4 TN
35514U	35514D	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe , 4 TN (Bezugsperson)

EBM-Nummer	Symbolnummer	Betrag	Bemerkungen
35514X	35514F	47,02 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 4 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35514Y	35514G	47,02 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 4 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35514Z	35514T	47,02 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35515	35515V	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN
35515B	35515W	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN (Bezugsperson)
35515H	35515A	41,77 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35515R	35515C	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 5 TN
35515U	35515D	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 5 TN (Bezugsperson)
35515X	35515F	41,77 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe,, 5 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35515Y	35515G	41,77 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 5 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35515Z	35515T	41,77 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35516	35516V	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN
35516B	35516W	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN (Bezugsperson)
35516H	35516A	38,25 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35516R	35516C	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 6 TN

EBM-Nummer	Symbol-nummer	Betrag	Bemerkungen
35516U	35516D	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 6 TN (Bezugsperson)
35516X	35516F	38,25 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe,, 6 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35516Y	35516G	38,25 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 6 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35516Z	35516T	38,25 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35517	35517V	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN
35517B	35517W	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN (Bezugsperson)
35517H	35517A	35,68 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35517R	35517C	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 7 TN
35517U	35517D	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 7 TN (Bezugsperson)
35517X	35517F	35,68 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe,, 7 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35517Y	35517G	35,68 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 7 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35517Z	35517T	35,68 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35518	35518V	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN
35518B	35518W	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN (Bezugsperson)
35518H	35518A	33,89 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)

EBM-Nummer	Symbol-nummer	Betrag	Bemerkungen
35518R	35518C	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 8 TN
35518U	35518D	wie EBM-GOP	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 8 TN (Bezugsperson)
35518X	35518F	33,89 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe,, 8 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35518Y	35518G	33,89 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 8 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35518Z	35518T	33,89 EUR	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT) , 8 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)

Analytische Psychotherapie

35523	35523V	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (KZT) , 3 TN
35523B	35523W	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (KZT) , 3 TN (Bezugsperson)
35523H	35523A	55,79 EUR	Analytische Psychotherapie (KZT) , 3 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35523Z	35523T	55,79 EUR	Analytische Psychotherapie (KZT) , 3 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35524	35524V	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (KZT) , 4 TN
35524B	35524W	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (KZT) , 4 TN (Bezugsperson)
35524H	35524A	47,02 EUR	Analytische Psychotherapie (KZT) , 4 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35524Z	35524T	47,02 EUR	Analytische Psychotherapie (KZT) , 4 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35525	35525V	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (KZT) , 5 TN
35525B	35525W	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (KZT) , 5 TN (Bezugsperson)
35525H	35525A	41,77 EUR	Analytische Psychotherapie (KZT) , 5 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
35525Z	35525T	41,77 EUR	Analytische Psychotherapie (KZT) , 5 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35526	35526V	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (KZT) , 6 TN
35526B	35526W	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (KZT) , 6 TN (Bezugsperson)
35526H	35526A	38,25 EUR	Analytische Psychotherapie (KZT) , 6 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35526Z	35526T	38,25 EUR	Analytische Psychotherapie (KZT) , 6 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35527	35527V	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (KZT) , 7 TN
35527B	35527W	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (KZT) , 7 TN (Bezugsperson)
35527H	35527A	35,68 EUR	Analytische Psychotherapie (KZT) , 7 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35527Z	35527T	35,68 EUR	Analytische Psychotherapie (KZT) , 7 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35528	35528V	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (KZT) , 8 TN
35528B	35528W	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (KZT) , 8 TN (Bezugsperson)
35528H	35528A	33,89 EUR	Analytische Psychotherapie (KZT) , 8 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35528Z	35528T	33,89 EUR	Analytische Psychotherapie (KZT) , 8 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35533	35533V	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (LZT) , 3 TN
35533B	35533W	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (LZT) , 3 TN (Bezugsperson)
35533H	35533A	55,79 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT) , 3 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35533R	35533C	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 3 TN
35533U	35533D	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 3 TN (Bezugsperson)

EBM-Nummer	Symbol-nummer	Betrag	Bemerkungen
35533X	35533F	55,79 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe,, 3 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35533Y	35533G	55,79 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 3 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35533Z	35533T	55,79 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT) , 3 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35534	35534V	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (LZT) , 4 TN
35534B	35534W	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (LZT) , 4 TN (Bezugsperson)
35534H	35534A	47,02 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT) , 4 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35534R	35534C	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 4 TN
35534U	35534D	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 4 TN (Bezugsperson)
35534X	35534F	47,02 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe,, 4 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35534Y	35534G	47,02 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 4 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35534Z	35534T	47,02 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT) , 4 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35535	35535V	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (LZT) , 5 TN
35535B	35535W	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (LZT) , 5 TN (Bezugsperson)
35535H	35535A	41,77 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT) , 5 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35535R	35535C	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 5 TN
35535U	35535D	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 5 TN (Bezugsperson)
35535X	35535F	41,77 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe,, 5 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)

EBM-Nummer	Symbol-nummer	Betrag	Bemerkungen
35535Y	35535G	41,77 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 5 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35535Z	35535T	41,77 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT) , 5 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35536	35536V	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (LZT) , 6 TN
35536B	35536W	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (LZT) , 6 TN (Bezugsperson)
35536H	35536A	38,25 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT) , 6 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35536R	35536C	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 6 TN
35536U	35536D	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 6 TN (Bezugsperson)
35536X	35536F	38,25 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe,, 6 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35536Y	35536G	38,25 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 6 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35536Z	35536T	38,25 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT) , 6 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35537	35537V	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (LZT) , 7 TN
35537B	35537W	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (LZT) , 7 TN (Bezugsperson)
35537H	35537A	35,68 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT) , 7 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35537R	35537C	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 7 TN
35537U	35537D	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 7 TN (Bezugsperson)
35537X	35537F	35,68 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe,, 7 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35537Y	35537G	35,68 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 7 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)

EBM-Nummer	Symbol-nummer	Betrag	Bemerkungen
35537Z	35537T	35,68 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT) , 7 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35538	35538V	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (LZT) , 8 TN
35538B	35538W	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (LZT) , 8 TN (Bezugsperson)
35538H	35538A	33,89 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT) , 8 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35538R	35538C	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 8 TN
35538U	35538D	wie EBM-GOP	Analytische Psychotherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 8 TN (Bezugsperson)
35538X	35538F	33,89 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe,, 8 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35538Y	35538G	33,89 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 8 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35538Z	35538T	33,89 EUR	Analytische Psychotherapie (LZT) , 8 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
<u>Verhaltenstherapie</u>			
35543	35543V	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (KZT) , 3 TN
35543H	35543A	55,79 EUR	Verhaltenstherapie (KZT) , 3 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35543B	35543E	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (KZT) , 3 TN (Bezugsperson)
35543Z	35543T	55,79 EUR	Verhaltenstherapie (KZT) , 3 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35544	35544V	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (KZT) , 4 TN
35544H	35544A	47,02 EUR	Verhaltenstherapie (KZT) , 4 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35544B	35544E	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (KZT) , 4 TN (Bezugsperson)
35544Z	35544T	47,02 EUR	Verhaltenstherapie (KZT) , 4 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35545	35545V	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (KZT) , 5 TN

EBM-Nummer	Symbolnummer	Betrag	Bemerkungen
35545H	35545A	41,77 EUR	Verhaltenstherapie (KZT) , 5 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35545B	35545E	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (KZT) , 5 TN (Bezugsperson)
35545Z	35545T	41,77 EUR	Verhaltenstherapie (KZT) , 5 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35546	35546V	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (KZT) , 6 TN
35546H	35546A	38,25 EUR	Verhaltenstherapie (KZT) , 6 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35546B	35546E	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (KZT) , 6 TN (Bezugsperson)
35546Z	35546T	38,25 EUR	Verhaltenstherapie (KZT) , 6 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35547	35547V	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (KZT) , 7 TN
35547H	35547A	35,68 EUR	Verhaltenstherapie (KZT) , 7 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35547B	35547E	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (KZT) , 7 TN (Bezugsperson)
35547Z	35547T	35,68 EUR	Verhaltenstherapie (KZT) , 7 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35548	35548V	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (KZT) , 8 TN
35548H	35548A	33,89 EUR	Verhaltenstherapie (KZT) , 8 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35548B	35548E	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (KZT) , 8 TN (Bezugsperson)
35548Z	35548T	33,89 EUR	Verhaltenstherapie (KZT) , 8 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35553	35553V	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (LZT) , 3 TN
35553B	35553W	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (LZT) , 3 TN (Bezugsperson)
35553H	35553A	55,79 EUR	Verhaltenstherapie (LZT) , 3 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35553R	35553C	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 3 TN
35553U	35553D	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 3 TN (Bezugsperson)
35553X	35553F	55,79 EUR	Verhaltenstherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe,, 3 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
35553Y	35553G	55,79 EUR	Verhaltenstherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 3 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35553Z	35553T	55,79 EUR	Verhaltenstherapie (LZT) , 3 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35554	35554V	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (LZT) , 4 TN
35554B	35554W	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (LZT) , 4 TN (Bezugsperson)
35554H	35554A	47,02 EUR	Verhaltenstherapie (LZT) , 4 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35554R	35554C	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 4 TN
35554U	35554D	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 4 TN (Bezugsperson)
35554X	35554F	47,02 EUR	Verhaltenstherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe,, 4 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35554Y	35554G	47,02 EUR	Verhaltenstherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 4 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35554Z	35554T	47,02 EUR	Verhaltenstherapie (LZT) , 4 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35555	35555V	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (LZT) , 5 TN
35555B	35555W	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (LZT) , 5 TN (Bezugsperson)
35555H	35555A	41,77 EUR	Verhaltenstherapie (LZT) , 5 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35555R	35555C	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 5 TN
35555U	35555D	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 5 TN (Bezugsperson)
35555X	35555F	41,77 EUR	Verhaltenstherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe,, 5 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35555Y	35555G	41,77 EUR	Verhaltenstherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 5 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
35555Z	35555T	41,77 EUR	Verhaltenstherapie (LZT) , 5 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35556	35556V	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (LZT) , 6 TN
35556B	35556W	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (LZT) , 6 TN (Bezugsperson)
35556H	35556A	38,25 EUR	Verhaltenstherapie (LZT) , 6 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35556R	35556C	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 6 TN
35556U	35556D	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 6 TN (Bezugsperson)
35556X	35556F	38,25 EUR	Verhaltenstherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe,, 6 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35556Y	35556G	38,25 EUR	Verhaltenstherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 6 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35556Z	35556T	38,25 EUR	Verhaltenstherapie (LZT) , 6 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35557	35557V	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (LZT) , 7 TN
35557B	35557W	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (LZT) , 7 TN (Bezugsperson)
35557H	35557A	35,68 EUR	Verhaltenstherapie (LZT) , 7 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35557R	35557C	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 7 TN
35557U	35557D	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 7 TN (Bezugsperson)
35557X	35557F	35,68 EUR	Verhaltenstherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe,, 7 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35557Y	35557G	35,68 EUR	Verhaltenstherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 7 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35557Z	35557T	35,68 EUR	Verhaltenstherapie (LZT) , 7 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35558	35558V	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (LZT) , 8 TN

EBM-Nummer	Symbol-nummer	Betrag	Bemerkungen
35558B	35558W	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (LZT) , 8 TN (Bezugsperson)
35558H	35558A	33,89 EUR	Verhaltenstherapie (LZT) , 8 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35558R	35558C	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 8 TN
35558U	35558D	wie EBM-GOP	Verhaltenstherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 8 TN (Bezugsperson)
35558X	35558F	33,89 EUR	Verhaltenstherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe,, 8 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35558Y	35558G	33,89 EUR	Verhaltenstherapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 8 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35558Z	35558T	33,89 EUR	Verhaltenstherapie (LZT) , 8 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)

Systemische Therapie

35703	35703V	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (KZT) , 3 TN
35703B	35703W	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (KZT) , 3 TN (Bezugsperson)
35703H	35703A	55,79 EUR	Systemische Therapie (KZT) , 3 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35703Z	35703T	55,79 EUR	Systemische Therapie (KZT) , 3 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35704	35704V	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (KZT) , 4 TN
35704B	35704W	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (KZT) , 4 TN (Bezugsperson)
35704H	35704A	47,02 EUR	Systemische Therapie (KZT) , 4 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35704Z	35704T	47,02 EUR	Systemische Therapie (KZT) , 4 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35705	35705V	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (KZT) , 5 TN
35705B	35705W	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (KZT) , 5 TN (Bezugsperson)
35705H	35705A	41,77 EUR	Systemische Therapie (KZT) , 5 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35705Z	35705T	41,77 EUR	Systemische Therapie (KZT) , 5 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35706	35706V	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (KZT) , 6 TN

EBM-Nummer	Symbolnummer	Betrag	Bemerkungen
35706B	35706W	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (KZT) , 6 TN (Bezugsperson)
35706H	35706A	38,25 EUR	Systemische Therapie (KZT) , 6 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35706Z	35706T	38,25 EUR	Systemische Therapie (KZT) , 6 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35707	35707V	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (KZT) , 7 TN
35707B	35707W	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (KZT) , 7 TN (Bezugsperson)
35707H	35707A	35,68 EUR	Systemische Therapie (KZT) , 7 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35707Z	35707T	35,68 EUR	Systemische Therapie (KZT) , 7 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35708	35708V	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (KZT) , 8 TN
35708B	35708W	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (KZT) , 8 TN (Bezugsperson)
35708H	35708A	33,89 EUR	Systemische Therapie (KZT) , 8 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35708Z	35708T	33,89 EUR	Systemische Therapie (KZT) , 8 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35713	35713V	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (LZT) , 3 TN
35713B	35713W	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (LZT) , 3 TN (Bezugsperson)
35713H	35713A	55,79 EUR	Systemische Therapie (LZT) , 3 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35713R	35713C	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 3 TN
35713U	35713D	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 3 TN (Bezugsperson)
35713X	35713F	55,79 EUR	Systemische Therapie (LZT) als Rezidivprophylaxe,, 3 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35713Y	35713G	55,79 EUR	Systemische Therapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 3 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35713Z	35713T	55,79 EUR	Systemische Therapie (LZT) , 3 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35714	35714V	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (LZT) , 4 TN
35714B	35714W	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (LZT) , 4 TN (Bezugsperson)

EBM-Nummer	Symbol-nummer	Betrag	Bemerkungen
35714H	35714A	47,02 EUR	Systemische Therapie (LZT) , 4 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35714R	35714C	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 4 TN
35714U	35714D	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 4 TN (Bezugsperson)
35714X	35714F	47,02 EUR	Systemische Therapie (LZT) als Rezidivprophylaxe,, 4 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35714Y	35714G	47,02 EUR	Systemische Therapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 4 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35714Z	35714T	47,02 EUR	Systemische Therapie (LZT) , 4 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35715	35715V	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (LZT) , 5 TN
35715B	35715W	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (LZT) , 5 TN (Bezugsperson)
35715H	35715A	41,77 EUR	Systemische Therapie (LZT) , 5 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35715R	35715C	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 5 TN
35715U	35715D	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 5 TN (Bezugsperson)
35715X	35715F	41,77 EUR	Systemische Therapie (LZT) als Rezidivprophylaxe,, 5 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35715Y	35715G	41,77 EUR	Systemische Therapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 5 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35715Z	35715T	41,77 EUR	Systemische Therapie (LZT) , 5 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35716	35716V	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (LZT) , 6 TN
35716B	35716W	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (LZT) , 6 TN (Bezugsperson)
35716H	35716A	38,25 EUR	Systemische Therapie (LZT) , 6 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35716R	35716C	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 6 TN
35716U	35716D	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 6 TN (Bezugsperson)

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
35716X	35716F	38,25 EUR	Systemische Therapie (LZT) als Rezidivprophylaxe,, 6 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35716Y	35716G	38,25 EUR	Systemische Therapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 6 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35716Z	35716T	38,25 EUR	Systemische Therapie (LZT) , 6 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35717	35717V	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (LZT) , 7 TN
35717B	35717W	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (LZT) , 7 TN (Bezugsperson)
35717H	35717A	35,68 EUR	Systemische Therapie (LZT) , 7 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35717R	35717C	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 7 TN
35717U	35717D	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 7 TN (Bezugsperson)
35717X	35717F	35,68 EUR	Systemische Therapie (LZT) als Rezidivprophylaxe,, 7 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35717Y	35717G	35,68 EUR	Systemische Therapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 7 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35717Z	35717T	35,68 EUR	Systemische Therapie (LZT) , 7 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35718	35718V	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (LZT) , 8 TN
35718B	35718W	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (LZT) , 8 TN (Bezugsperson)
35718H	35718A	33,89 EUR	Systemische Therapie (LZT) , 8 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35718R	35718C	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 8 TN
35718U	35718D	wie EBM-GOP	Systemische Therapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 8 TN (Bezugsperson)
35718X	35718F	33,89 EUR	Systemische Therapie (LZT) als Rezidivprophylaxe,, 8 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35718Y	35718G	33,89 EUR	Systemische Therapie (LZT) als Rezidivprophylaxe, 8 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)

EBM-Nummer	Symbol-nummer	Betrag	Bemerkungen
35718Z	35718T	33,89 EUR	Systemische Therapie (LZT), 8 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
<u>Zuschläge</u>			
35572	35572V	wie EBM-GOP	Zuschlag Gruppentherapie
35572H	35572A	4,59 EUR	Zuschlag Gruppentherapie (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35593	35593V	wie EBM-GOP	Zuschlag KZT, 3 TN
35594	35594V	wie EBM-GOP	Zuschlag KZT, 4 TN
35595	35595V	wie EBM-GOP	Zuschlag KZT, 5 TN
35596	35596V	wie EBM-GOP	Zuschlag KZT, 6 TN
35597	35597V	wie EBM-GOP	Zuschlag KZT, 7 TN
35598	35598V	wie EBM-GOP	Zuschlag KZT, 8 TN

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

Kennzeichnung eines Abrechnungsscheines mit den zeitgestaffelten Zuschlägen für TSS-Patienten im Rahmen einer Videosprechstunde

Grundpauschale I für ermächtigte Ärzte, Institute und Krankenhäuser

01322A	01322E	17,57 EUR	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
01322B	01322F	8,78 EUR	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
01322C	01322G	7,03 EUR	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
01322D	01322H	3,51 EUR	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag

Grundpauschale II für ermächtigte Ärzte, Institute und Krankenhäuser

01323A	01323E	30,36 EUR	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
01323B	01323F	15,18 EUR	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
01323C	01323G	12,15 EUR	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
01323D	01323H	6,07 EUR	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag

Fachgruppe: Hausärzte

03010A	03010E	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
03010B	03010F	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
03010C	03010G	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
03010D	03010H	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag

Fachgruppe: Kinder- und Jugendmediziner

04010A	04010E	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
04010B	04010F	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
04010C	04010G	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
04010D	04010H	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag

Fachgruppe: Anästhesiologie

05228A	05228E	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
05228B	05228F	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
05228C	05228G	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
05228D	05228H	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
Fachgruppe: Augenheilkunde			
06228A	06228E	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
06228B	06228F	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
06228C	06228G	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
06228D	06228H	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Chirurgie			
07228A	07228E	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
07228B	07228F	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
07228C	07228G	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
07228D	07228H	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Gynäkologie			
08228A	08228E	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
08228B	08228F	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
08228C	08228G	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
08228D	08228H	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Hals-Nasen-Ohrenheilkunde			
09228A	09228E	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
09228B	09228F	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
09228C	09228G	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
09228D	09228H	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Dermatologie			
10228A	10228E	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
10228B	10228F	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
10228C	10228G	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
10228D	10228H	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Humangenetik			
11228A	11228E	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
11228B	11228F	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
11228C	11228G	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
11228D	11228H	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Innere Medizin – ohne Schwerpunkt (SP)			
13228A	13228E	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
13228B	13228F	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
13228C	13228G	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
13228D	13228H	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Innere Medizin SP Angiologie			
13298A	13298E	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
13298B	13298F	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
13298C	13298G	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
13298D	13298H	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Innere Medizin SP Endokrinologie			
13348A	13348E	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
13348B	13348F	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
13348C	13348G	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
13348D	13348H	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Innere Medizin SP Gastroenterologie			
13398A	13398E	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
13398B	13398F	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
13398C	13398G	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
13398D	13398H	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Innere Medizin SP Hämatologie/Onkologie			
13498A	13498E	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
13498B	13498F	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
13498C	13498G	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
13498D	13498H	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Innere Medizin SP Kardiologie			
13548A	13548E	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
13548B	13548F	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
13548C	13548G	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
13548D	13548H	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Innere Medizin SP Nephrologie			
13598A	13548E	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
13598B	13598F	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
13598C	13598G	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
13598D	13598H	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Innere Medizin SP Pneumologie			
13648A	13648E	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
13648B	13648F	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
13648C	13648G	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
13648D	13648H	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Innere Medizin SP Rheumatologie			
13698A	13698E	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
13698B	13698F	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
13698C	13698G	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
13698D	13698H	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie			
14218A	14218E	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
14218B	14218F	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
14218C	14218G	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
14218D	14218H	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie			
15228A	15228E	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
15228B	15228F	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
15228C	15228G	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
15228D	15228H	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Neurologie			
16228A	16228E	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
16228B	16228F	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
16228C	16228G	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
16228D	16228H	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Orthopädie			
18228A	18228E	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
18228B	18228F	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
18228C	18228G	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
18228D	18228H	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen			
20228A	20228E	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
20228B	20228F	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
20228C	20228G	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
20228D	20228H	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Psychiatrie und Psychotherapie			
21236A	21236E	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
21236B	21236F	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
21236C	21236G	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
21236D	21236H	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
Fachgruppe: Nervenheilkunde und Neurologie und Psychiatrie			
21237A	21237E	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
21237B	21237F	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
21237C	21237G	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
21237D	21237H	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Psychosomatische Medizin und Psychotherapie			
22228A	22228E	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
22228B	22228F	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
22228C	22228G	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
22228D	22228H	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Ärztliche und psychologische Psychotherapie			
23228A	23228E	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
23228B	23228F	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
23228C	23228G	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
23228D	23228H	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie			
23229A	23229E	55,95 EUR	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
23229B	23229F	27,97 EUR	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
23229C	23229G	22,38 EUR	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
23229D	23229H	11,19 EUR	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Strahlentherapie – nach strahlentherapeutischer Behandlung			
25230A	25230E	49,07 EUR	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
25230B	25230F	24,54 EUR	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
25230C	25230G	19,63 EUR	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
25230D	25230H	9,81 EUR	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Urologie			
26228A	26228E	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)

EBM-Nummer	Symbolnummer	Betrag	Bemerkungen
26228B	26228F	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
26228C	26228G	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
26228D	26228H	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Physikalische und Rehabilitative Medizin			
27228A	27228E	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
27228B	27228F	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
27228C	27228G	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
27228D	27228H	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Schmerztherapie			
30705A	30705E	75,23 EUR	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
30705B	30705F	37,62 EUR	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
30705C	30705G	30,10 EUR	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
30705D	30705H	15,05 EUR	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

Kennzeichnung von Leistungen im Rahmen des Zweitmeinungsverfahrens gemäß Richtlinie zum Zweitmeinungsverfahren (Zm-RL)

01645A	wie EBM-GOP	Aufklärung und Beratung sowie Zusammenstellung der Patientenunterlagen gemäß § 6 Abs. 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zum Zweitmeinungsverfahren (Einleitung eines Zweitmeinungsverfahrens bei einer bevorstehenden Mandeloperation)
01645B	wie EBM-GOP	Aufklärung und Beratung sowie Zusammenstellung der Patientenunterlagen gemäß § 6 Abs. 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zum Zweitmeinungsverfahren (Einleitung eines Zweitmeinungsverfahrens bei einer bevorstehenden Gebärmutterentfernung)
01645C	wie EBM-GOP	Aufklärung und Beratung sowie Zusammenstellung der Patientenunterlagen gemäß § 6 Abs. 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zum Zweitmeinungsverfahren (Einleitung eines Zweitmeinungsverfahrens bei einer bevorstehenden Schulterarthroskopie)
01645D	wie EBM-GOP	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	wie EBM-GOP	Aufklärung und Beratung sowie Zusammenstellung der Patientenunterlagen gemäß § 6 Abs. 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zum Zweitmeinungsverfahren (Zweitmeinungsverfahren bei geplantem Kniegelenkersatz)
01645F	wie EBM-GOP	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	wie EBM-GOP	Aufklärung und Beratung sowie Zusammenstellung der Patientenunterlagen gemäß § 6 Abs. 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zum Zweitmeinungsverfahren (Zweitmeinungsverfahren bei kathetergestützten elektrophysiologischen Herzuntersuchungen und Ablationen am Herzen)
01645H	wie EBM-GOP	Aufklärung und Beratung sowie Zusammenstellung der Patientenunterlagen gemäß § 6 Abs. 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zum Zweitmeinungsverfahren (Zweitmeinungsverfahren bei Implantation eines Herzschrittmachers oder eines Defibrillators)
01645I	wie EBM-GOP	Aufklärung und Beratung sowie Zusammenstellung der Patientenunterlagen gemäß § 6 Abs. 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zum Zweitmeinungsverfahren (Zweitmeinungsverfahren vor einer geplanten Gallenblasenentfernung (Cholezystektomie))

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

Teil 2

Disease-Management-Programme (DMP)

DMP Asthma bronchiale und chronisch obstruktive Lungenerkrankungen (COPD) - Vereinbarung nach § 73a SGB V zur Optimierung der Versorgung im Rahmen strukturierter Behandlungsprogramme nach § 137f SGB V
- gültig für Primärkassen, Ersatzkassen, Polizei NRW, Bundespolizei, gilt auch für Versorgungsberechtigte nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) und für Anspruchsberechtigte nach den Sozialversicherungsabkommen mit anderen Staaten (SVA) -

a) DMP Asthma bronchiale

91221A	10,00 EUR	Elektronische Erstellung der Erstdokumentation und Übermittlung an die Datenstelle, einmal im Leben, es sei denn eine erneute Einschreibung ist erforderlich
91222A	10,00 EUR	Elektronische Erstellung der Folgedokumentation und Übermittlung an die Datenstelle, bei dreimonatigem Dokumentationsintervall einmal im Behandlungsfall, bei sechsmonatigem einmal pro Halbjahr
91223A	10,00 EUR	Elektronische Erstellung der Folgedokumentation und Übermittlung an die Datenstelle, wenn der koordinierende Vertragsarzt gewechselt wurde, einmal bei Wechsel des koordinierenden Vertragsarztes
91225	19,00 EUR	Qualitätsmanagement in der Asthmaschulung von Kindern und Jugendlichen der AG Asthma-Schulung im Kindes- und Jugendalter e.V., für Kinder und Jugendliche, je Unterrichtseinheit, maximal 18 Unterrichtseinheiten (45 Minuten)
91225E	19,00 EUR	Qualitätsmanagement in der Asthmaschulung von Kindern und Jugendlichen der AG Asthma-Schulung im Kindes- und Jugendalter e.V., Einzelschulung für Kinder und Jugendliche, je Unterrichtseinheit, maximal 18 Unterrichtseinheiten (45 Minuten)
91225W	19,00 EUR	Qualitätsmanagement in der Asthmaschulung von Kindern und Jugendlichen der AG Asthma-Schulung im Kindes- und Jugendalter e.V., Wiederholungsschulung für Kinder und Jugendliche, je Unterrichtseinheit, maximal 18 Unterrichtseinheiten (45 Minuten)
91226	19,00 EUR	Qualitätsmanagement in der Asthmaschulung von Kindern und Jugendlichen der AG Asthma-Schulung im Kindes- und Jugendalter e.V., für Eltern, je Unterrichtseinheit, maximal 12 Unterrichtseinheiten (45 Minuten)
91226E	19,00 EUR	Qualitätsmanagement in der Asthmaschulung von Kindern und Jugendlichen der AG Asthma-Schulung im Kindes- und Jugendalter e.V., Einzelschulung für Eltern, je Unterrichtseinheit, maximal 12 Unterrichtseinheiten (45 Minuten)

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
91226W		19,00 EUR	Qualitätsmanagement in der Asthmaschulung von Kindern und Jugendlichen der AG Asthma-Schulung im Kindes- und Jugendalter e.V., Wiederholungsschulung für Eltern, je Unterrichtseinheit, maximal 12 Unterrichtseinheiten (45 Minuten)
91227		19,00 EUR	Nachschulung von Kindern und Jugendlichen nach sechs Monaten, einmalig eine Unterrichtseinheit (45 Minuten)
91228		19,00 EUR	Nachschulung von Kindern und Jugendlichen nach zwölf Monaten, einmalig eine Unterrichtseinheit (45 Minuten),
91245		19,00 EUR	Asthmaschulung für Eltern von Vorschulkindern, die bei Beginn der Schulung das fünfte Lebensjahr noch nicht vollendet haben, Asthma-Kleinkindschulung, 13 UE (12 UE für Eltern und 1 UE für Eltern mit dem betroffenen Kleinkind)
91229		10,00 EUR	Kosten des beim Patienten verbleibenden Verbrauchsmaterials, einmal je Schulungsprogramm
91230		25,00 EUR	Ambulante Fürther Asthmaschulung (AFAS, eine Fortentwicklung bzw. Variation des NASA Schulungsprogramms) – max. 8 Teilnehmer -, für Erwachsene, je Unterrichtseinheit, maximal 6 Unterrichtseinheiten (60 Minuten)
91230E		25,00 EUR	Ambulante Fürther Asthmaschulung (AFAS, eine Fortentwicklung bzw. Variation des NASA Schulungsprogramms) – max. 8 Teilnehmer -, Einzelschulung, für Erwachsene, je Unterrichtseinheit, maximal 6 Unterrichtseinheiten (60 Minuten)
91230N		25,00 EUR	Ambulante Fürther Asthmaschulung (AFAS, eine Fortentwicklung bzw. Variation des NASA Schulungsprogramms) – max. 8 Teilnehmer -, Nachschulung, für Erwachsene, je Unterrichtseinheit, maximal 6 Unterrichtseinheiten (60 Minuten)
91230W		25,00 EUR	Ambulante Fürther Asthmaschulung (AFAS, eine Fortentwicklung bzw. Variation des NASA Schulungsprogramms) – max. 8 Teilnehmer -, Wiederholungsschulung, für Erwachsene, je Unterrichtseinheit, maximal 6 Unterrichtseinheiten (60 Minuten)
91231		10,00 EUR	Kosten des beim Patienten verbleibenden Verbrauchsmaterials, einmal je Schulungsprogramm
91246		15,00 EUR	Vollständige Durchführung der Schulungen der SNR 91225-91228, 91245*, 91230* bei Einhaltung der unter „Details/Unterrichtseinheiten“ (siehe Vertrag) aufgeführten Bedingungen

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
b) DMP chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD)			
91221C		10,00 EUR	Elektronische Erstellung der Erstdokumentation und Übermittlung an die Datenstelle, einmal im Leben, es sei denn eine erneute Einschreibung ist erforderlich
91222C		10,00 EUR	Elektronische Erstellung der Folgedokumentation und Übermittlung an die Datenstelle, bei dreimonatigem Dokumentationsintervall einmal im Behandlungsfall, bei sechsmonatigem einmal pro Halbjahr
91223C		10,00 EUR	Elektronische Erstellung der Folgedokumentation und Übermittlung an die Datenstelle, wenn der koordinierende Vertragsarzt gewechselt wurde, einmal bei Wechsel des koordinierenden Vertragsarztes
91232		25,00EUR	Ambulante Fürther Schulung für Patienten mit chronisch obstruktiver Bronchitis und Lungenemphysem (COBRA, ehemals AFBE), Gruppenschulung für Erwachsene, maximal 6 Unterrichtseinheiten à 60 Minuten
91232E		25,00 EUR	Ambulante Fürther Schulung für Patienten mit chronisch obstruktiver Bronchitis und Lungenemphysem (COBRA, ehemals AFBE), Einzelschulung für Erwachsene, maximal 6 Unterrichtseinheiten à 60 Minuten
91232N		25,00 EUR	Ambulante Fürther Schulung für Patienten mit chronisch obstruktiver Bronchitis und Lungenemphysem (COBRA, ehemals AFBE), Nachschulung für Erwachsene, maximal 6 Unterrichtseinheiten à 60 Minuten
91232W		25,00 EUR	Ambulante Fürther Schulung für Patienten mit chronisch obstruktiver Bronchitis und Lungenemphysem (COBRA, ehemals AFBE), Wiederholungsschulung für Erwachsene, maximal 6 Unterrichtseinheiten à 60 Minuten
91233		10,00 EUR	Kosten des beim Patienten verbleibenden Verbrauchsmaterials, einmal je Schulungsprogramm
91234		50,00 EUR	Patientenschulung COPD: Chronische Bronchitis und Lungenemphysem nach dem Bad Reichenhaller Modell Gruppenschulung, maximal 3 Unterrichtseinheiten à 120 Minuten
91234E		50,00 EUR	Patientenschulung COPD: Chronische Bronchitis und Lungenemphysem nach dem Bad Reichenhaller Modell Einzelschulung, maximal 3 Unterrichtseinheiten à 120 Minuten
91234N		50,00 EUR	Patientenschulung COPD: Chronische Bronchitis und Lungenemphysem nach dem Bad Reichenhaller Modell Nachschulung, maximal 3 Unterrichtseinheiten à 120 Minuten

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
91234W		50,00 EUR	Patientenschulung COPD: Chronische Bronchitis und Lungenemphysem nach dem Bad Reichenhaller Modell Wiederholungsschulung, maximal 3 Unterrichtseinheiten à 120 Minuten
91235		37,50 EUR	COPD-Patientenschulung ATEM Gruppenschulung, maximal 4 Unterrichtseinheiten à 90 Minuten
91235E		37,50 EUR	COPD-Patientenschulung ATEM Einzelschulung, maximal 4 Unterrichtseinheiten à 90 Minuten
91235N		37,50 EUR	COPD-Patientenschulung ATEM Nachschulung, maximal 4 Unterrichtseinheiten à 90 Minuten
91235W		37,50 EUR	COPD-Patientenschulung ATEM Wiederholungsschulung, maximal 4 Unterrichtseinheiten à 90 Minuten
91236		10,00 EUR	COPD-Patientenschulung ATEM, Patienten-Verbrauchsmaterial einmal je Schulungsprogramm
91237		15,00 EUR	Vollständige Durchführung der Schulungen der SNR 91232-91235 bei Einhaltung der unter „De- tails/Unterrichtseinheiten“ (siehe Vertrag) aufgeführten Bedingungen

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

DMP Brustkrebs - Vereinbarung über die Durchführung strukturierter Behandlungsprogramme nach § 137f SGB V zur Verbesserung der Versorgungsstruktur von Brustkrebspatientinnen,

- gültig für Primärkassen, Ersatzkassen, Polizei NRW, Bundespolizei, gilt auch für Versorgungsberechtigte nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) und für Anspruchsberechtigte nach den Sozialversicherungsabkommen mit anderen Staaten (SVA) -

90221	15,00 EUR	Einschreibung der Brustkrebspatientin, Versand der Teilnahme- und Einwilligungserklärung sowie Erstellung und Versand der Erstdokumentation, einmal im Leben, es sei denn eine erneute Einschreibung ist erforderlich
90222	30,00 EUR	Gespräch zeitnah vor der stationären Aufnahme und nach histologischer Sicherung der Diagnose, jeweils bei stationärer Aufnahme und nach histologischer Sicherung der Diagnose, einmalig
90223	30,00 EUR	Gespräch nach der stationären Behandlung, jeweils nach stationärer Behandlung, einmalig
90224	12,50 EUR	Begleitgespräch ohne Folgedokumentation, einmal im Behandlungsfall
90225	17,50 EUR	Begleitgespräch einschließlich Erstellung und Versand der Folgedokumentation, Dokumentationszeitraum sechs Monate, auch bei Arztwechsel einmal pro Halbjahr

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

Vereinbarung zur Optimierung der Versorgung von Typ 1- und Typ 2 Diabetikern im Rahmen strukturierter Behandlungsprogramme nach § 137f SGB V
- gültig für Primärkassen, Ersatzkassen, Postbeamtenkrankenkasse, Bundespolizei, Polizei NRW, Bundeswehr, gilt auch für Versorgungsberechtigte nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) und für Anspruchsberechtigte nach den Sozialversicherungsabkommen mit anderen Staaten (SVA) -

Vergütung DMP-Leistungen

Diabetes Typ 1

91111	10,00 EUR	Elektronische Erstellung der Erstdokumentation und Übermittlung an die Datenstelle, einmal im Leben, es sei denn eine erneute Einschreibung ist erforderlich
91112	10,00 EUR	Elektronische Erstellung der Folgedokumentation und Übermittlung an die Datenstelle, bei dreimonatigem Dokumentationsintervall einmal im Behandlungsfall, bei sechsmonatigem einmal pro Halbjahr

Diabetes Typ 2

90241	10,00 EUR	Elektronische Erstellung der Erstdokumentation und Übermittlung an die Datenstelle, einmal im Leben, es sei denn eine erneute Einschreibung ist erforderlich
90242	10,00 EUR	Elektronische Erstellung der Folgedokumentation und Übermittlung an die Datenstelle, bei dreimonatigem Dokumentationsintervall einmal im Behandlungsfall, bei sechsmonatigem einmal pro Halbjahr

Regelung zur Vergütung der Versorgung durch Ärzte mit er Anerkennung als DSP und für besonders qualifizierte Pädiater und für Augenärzte für eingeschriebene DMP-Teilnehmer

Fallkennzeichnung

In jedem Quartal ist beim ersten Arzt-Patienten-Kontakt zusätzlich eine der folgenden SNR einzutragen.

90770A	ohne Wert	Typ-1-Diabetiker
90770B	ohne Wert	Typ-2-Diabetiker
90770C	ohne Wert	Gestations-Diabetikerin

Aufstellung der abrechenbaren Leistungen für Typ 1 Diabetiker

Betreuungspauschalen Typ-1-Diabetiker - Überwiesene Diabetiker

90761	80,00 EUR	Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>normalem</u> Betreuungsaufwand, Optimierung der Stoffwechsellage und der medikamentösen Therapie, einmal im Leben
90761F	80,00 EUR	Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>normalem</u> Betreuungsaufwand bei diabetischem Fußsyndrom Wagnerstadium 0, einmal im Leben

Neuaufreten von Erkrankungen mit notweniger komplexer Therapieanpassung oder neu auf-

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

getretene schwere Komplikationen von Begleiterkrankungen:

90761N	80,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>normalem</u> Betreuungsaufwand aufgrund Demenz oder anderer schwerer neurologischer Grunderkrankungen, dreimal im Leben
90761I	80,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>normalem</u> Betreuungsaufwand aufgrund progredienter Niereninsuffizienz, mindestens Grad 3, einmal im Leben
90761D	80,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>normalem</u> Betreuungsaufwand aufgrund Beginn der Dialysetherapie bei bekannter Nephropathie, einmal im Leben
90761C	80,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>normalem</u> Betreuungsaufwand aufgrund Krebserkrankung, dreimal im Leben
90761E	80,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>normalem</u> Betreuungsaufwand Erkrankungen mit gravierenden Einflüssen auf die Stoffwechsellage (z.B. Leberzirrhose, Autoimmunerkrankungen), dreimal im Leben
90761A	80,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>normalem</u> Betreuungsaufwand aufgrund Apoplex, dreimal im Leben
90761K	80,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>normalem</u> Betreuungsaufwand aufgrund instabiler Angina, Myokardinfarkt, einmal im Leben
90761V	80,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>normalem</u> Betreuungsaufwand aufgrund AVK, einmal im Leben
90761W	80,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>normalem</u> Betreuungsaufwand aufgrund diabetischem Fußsyndrom Wagnerstadium 0, einmal im Leben
90762B	120,00 EUR	Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand bei Ersteinstellung auf eine Insulinpumpentherapie, einmal im Leben
90762C	120,00 EUR	Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand bei medizinischer Betreuung bei Einstellung auf ein AID-System bei vorbestehender Insulinpumpentherapie, einmal im Leben
90762D	80,00 EUR	Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand bei Umstellung auf ein neues AID System bei vorbestehendem AID System, einmal je Systemwechsel
90762E	120,00 EUR	Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>erhöhtem</u>

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
			Betreuungsaufwand bei Umstellung auf eine intensivierete Insulintherapie, einmal im Leben
90762F		120,00 EUR	Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand bei diabetischem Fußsyndrom Wagnerstadium 1, einmal im Leben

Neuaufreten von Erkrankungen mit notwendiger komplexer Therapieanpassung oder neu aufgetretene schwere Komplikationen von Begleiterkrankung:

90762I		120,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand aufgrund Ersteinstellung auf eine Insulintherapie, einmal im Leben
90762V		120,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand aufgrund Umstellung auf eine intensivierete Insulintherapie, einmal im Leben
90762L		120,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand aufgrund medizinischer Betreuung bei Einstellung auf ein AID System bei vorbestehender Insulinpumpentherapie, einmal im Leben
90762M		80,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand aufgrund medizinischer Betreuung bei Umstellung auf ein neues AID System bei vorbestehendem AID System, einmal je Systemwechsel
90762P		120,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand aufgrund Ersteinstellung auf eine Insulinpumpentherapie, einmal im Leben
90762K		120,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand aufgrund Ketose, dreimal im Leben
90762O		120,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand bei Beginn einer Kortisontherapie, dreimal im Leben
90762H		120,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand aufgrund schwerer Hypoglykämie (mit Fremdhilfe), zweimal im Leben
90762A		120,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand aufgrund außergewöhnlichem erhöhten Aufwand der Patientenbetreuung mit Stoffwechsellentgleisungen bei schweren Compliancestörungen bei z.B. Essstörung, Insulinpurging, dreimal im Leben
90762U		120,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand bei Ulkus Rezidiv Wagnerstadium 1,

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
frühestens 6 Wochen nach Abheilung			
90763A	230,00 EUR	Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>höchstem</u> Betreuungsaufwand, diabetisches Fußsyndrom ab Wagnerstadium 2, Fotodokumentation des Behandlungsverlaufs obligat, einmal im Leben	
90763E	120,00 EUR	Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>höchstem</u> Betreuungsaufwand, Medizinische Betreuung bei Ersteinstellung auf ein AID System ohne vorbestehende Insulinpumpentherapie, einmal im Leben	
90763B	230,00 EUR	Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>höchstem</u> Betreuungsaufwand, Ersteinstellung auf eine Insulintherapie, einmal im Leben	
90763U	230,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>höchstem</u> Betreuungsaufwand aufgrund DFS Ulkusrezidiv Wagner > 2 nach vorherigem Wundverschluss über mind. 6 Wochen	
90763C	230,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>höchstem</u> Betreuungsaufwand aufgrund Erstversorgung eines Patienten mit DOAP (Charcotfuß), einmal im Leben (je Fuß)	
90763D	230,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>höchstem</u> Betreuungsaufwand aufgrund Versorgung eines Patienten mit Rezidiv einer DOAP nach frühestens 3 Monaten, einmal im Krankheitsfall	
90763O	230,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>höchstem</u> Betreuungsaufwand aufgrund DFS mit aktuell Z. n. Amputation – Nachsorge – Orthetische Versorgung/Nachschau usw.,	
90763F	120,00 EUR	Medizinischer Betreuung bei Ersteinstellung auf ein AID System ohne vorstehende Insulinpumpentherapie, einmal im Leben	
90764	40,00 EUR	Alle anderen Patientengruppen vom Folgequartal nach „Erstkontakt“ oder „erneuter Erstkontakt“ einmal im Quartal	

Betreuungspauschalen Typ-1-Diabetiker - Eigene Diabetiker

90765	80,00 EUR	Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>normalem</u> Betreuungsaufwand, Optimierung der Stoffwechsellage und der medikamentösen Therapie, einmal im Leben
90765F	80,00 EUR	Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>normalem</u> Betreuungsaufwand bei diabetischem Fußsyndrom Wagnerstadium 0, einmal im Leben

Neuaufreten von Erkrankungen mit notwendiger komplexer Therapieanpassung oder neu

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

aufgetretene schwere Komplikationen von Begleiterkrankung:

90765N	80,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>normalem</u> Betreuungsaufwand aufgrund Demenz oder anderer schwerer neurologischer Grunderkrankung, dreimal im Leben
90765I	80,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>normalem</u> Betreuungsaufwand aufgrund progredienter Niereninsuffizienz, mindestens Grad 3, einmal im Leben
90765D	80,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>normalem</u> Betreuungsaufwand aufgrund Beginn der Dialysetherapie bei bekannter Nephropathie, einmal im Leben
90765C	80,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>normalem</u> Betreuungsaufwand aufgrund Krebserkrankung, dreimal im Leben
90765E	80,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>normalem</u> Betreuungsaufwand aufgrund Erkrankungen mit gravierenden Einflüssen auf die Stoffwechsellage (z.B. Leberzirrhose, Autoimmunerkrankungen), dreimal im Leben
90765A	80,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>normalem</u> Betreuungsaufwand aufgrund Apoplex, dreimal im Leben
90765K	80,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>normalem</u> Betreuungsaufwand aufgrund instabiler Angina, Myokardinfarkt, einmal im Leben
90765V	80,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>normalem</u> Betreuungsaufwand aufgrund AVK, einmal im Leben
90765W	80,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>normalem</u> Betreuungsaufwand aufgrund diabetischem Fußsyndrom Wagnerstadium 0, einmal im Leben
90766B	120,00 EUR	Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand bei Ersteinstellung auf eine Insulinpumpentherapie. einmal im Leben
90766C	120,00 EUR	Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand bei medizinischer Betreuung bei Einstellung auf ein AID System bei vorbestehender Insulinpumpentherapie. einmal im Leben
90766D	80,00 EUR	Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand bei medizinischer Betreuung bei Umstellung auf ein neues AID System bei vorbestehendem AID System. einmal je Systemwechsel
90766E	120,00 EUR	Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>erhöhtem</u> Be-

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
			<p>treuungsaufwand bei Umstellung auf eine intensivierete Insulintherapie einmal im Leben</p>
90766F		120,00 EUR	<p>Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand bei Diabetisches Fußsyndrom Wagnerstadium 1. einmal im Leben</p>

Neuaufreten von Erkrankungen mit notwendiger komplexer Therapieanpassung oder neu aufgetretene schwere Komplikationen von Begleiterkrankung:

90766I		120,00 EUR	<p>Erneuter Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand aufgrund Ersteinstellung auf eine Insulintherapie, einmal im Leben</p>
90766V		120,00 EUR	<p>Erneuter Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand aufgrund Umstellung auf eine intensivierete Insulintherapie, einmal im Leben</p>
90766P		120,00 EUR	<p>Erneuter Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand aufgrund Ersteinstellung auf eine Insulinpumpentherapie, einmal im Leben</p>
90766L		120,00 EUR	<p>Erneuter Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand aufgrund medizinischer Betreuung bei Ersteinstellung auf ein AID System bei vorbestehender Insulinpumpentherapie, einmal im Leben</p>
90766M		80,00 EUR	<p>Erneuter Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand aufgrund medizinischer Betreuung bei Umstellung auf ein AID System bei vorbestehender AID System, einmal je Systemwechsel</p>
90766K		120,00 EUR	<p>Erneuter Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand aufgrund Ketose, dreimal im Leben</p>
90766O		120,00 EUR	<p>Erneuter Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand bei Beginn einer Kortisontherapie, dreimal im Leben</p>
90766H		120,00 EUR	<p>Erneuter Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand bei schwerer Hypoglykämie (mit Fremdhilfe), zweimal im Leben</p>
90766A		120,00 EUR	<p>Erneuter Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand aufgrund außergewöhnlichem erhöhten Aufwand der Patientenbetreuung mit Stoffwechsellentgleisungen bei schweren Compliancestörungen bei z.B. Essstörung, Insulinpurging, dreimal im Leben</p>
90766U		120,00 EUR	<p>Erneuter Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand bei Ulkus Rezidiv Wagnerstadium 1, frühestens 6 Wochen nach Abheilung</p>

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
90767A	230,00 EUR	Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>höchstem</u> Betreuungsaufwand aufgrund diabetischen Fußsyndroms ab Wagnerstadium 2; Fotodokumentation des Behandlungsverlaufs obligatorisch	
90767E	120,00 EUR	Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>höchstem</u> Betreuungsaufwand aufgrund medizinischer Betreuung bei Ersteinstellung auf ein AID einmal im Leben	
90767B	230,00 EUR	Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>höchstem</u> Betreuungsaufwand aufgrund Ersteinstellung auf eine Insulintherapie, einmal im Leben	
90767U	230,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>höchstem</u> Betreuungsaufwand aufgrund DFS Ulkusrezidiv Wagner > 2 nach vorherigem Wundverschluss über mind. 6 Wochen	
90767C	230,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>höchstem</u> Betreuungsaufwand aufgrund Erstversorgung eines Patienten mit DOAP (Charcotfuß), einmal im Leben (je Fuß)	
90767D	230,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>höchstem</u> Betreuungsaufwand aufgrund Versorgung eines Patienten mit Rezidiv einer DOAP nach frühestens 3 Monaten, einmal im Krankheitsfall	
90767O	230,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>höchstem</u> Betreuungsaufwand aufgrund DFS mit aktuell Z. n. Amputation – Nachsorge – Orthetische Versorgung/Nachschau usw.,	
90767F	120,00 EUR	Medizinischer Betreuung bei Ersteinstellung auf ein AID System ohne vorbestehende Insulinpumpentherapie, einmal im Leben	
90768	40,00 EUR	Folgebehandlung Typ 1 – Diabetiker: Alle anderen Patientengruppen vom Folgequartal nach „Erstkontakt“ oder „erneuter Erstkontakt“ einmal im Quartal	

Aufstellung der abrechenbaren Leistungen für Typ 2 Diabetiker

Betreuungspauschalen Typ-2-Diabetiker - Überwiesene Diabetiker

90771B	60,00 EUR	Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>normalem</u> Betreuungsaufwand bei Ersteinstellung auf eine orale antidiabetische Therapie, einmal im Leben
90771J	60,00 EUR	Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>normalem</u> Betreuungsaufwand bei Optimierung der Stoffwechsellage und der medikamentöse Therapie, einmal im Leben
90771F	60,00 EUR	Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>normalem</u> Betreuungsaufwand bei diabetischem Fußsyndrom Wagnerstadium 0, einmal im Leben

Neuaufreten von Erkrankungen mit notweniger komplexer Therapieanpassung oder neu auf-

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

getretene schwere Komplikationen von Begleiterkrankung:

90771P	60,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>normalem</u> Betreuungsaufwand aufgrund Ersteinstellung auf GLP1-Analoga, einmal im Leben
90771N	60,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>normalem</u> Betreuungsaufwand Regel aufgrund Demenz oder anderer schwerer neurologischer Grunderkrankung, dreimal im Leben
90771I	60,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>normalem</u> Betreuungsaufwand aufgrund progredienter Niereninsuffizienz, mindestens Grad 3, einmal im Leben
90771D	60,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>normalem</u> Betreuungsaufwand aufgrund Beginn der Dialysetherapie bei bekannter Nephropathie, einmal im Leben
90771C	60,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>normalem</u> Betreuungsaufwand aufgrund Krebserkrankung, dreimal im Leben
90771E	60,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>normalem</u> Betreuungsaufwand aufgrund Erkrankungen mit gravierenden Einflüssen auf die Stoffwechsellage (z.B. Leberzirrhose, Autoimmunerkrankungen), dreimal im Leben
90771A	60,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>normalem</u> Betreuungsaufwand aufgrund Apoplex, dreimal im Leben
90771K	60,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>normalem</u> Betreuungsaufwand aufgrund instabiler Angina, Myokardinfarkt, einmal im Leben
90771V	60,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>normalem</u> Betreuungsaufwand aufgrund AVK, einmal im Leben
90771W	60,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>normalem</u> Betreuungsaufwand bei diabetischem Fußsyndrom Wagnerstadium 0, einmal im Leben
90772B	100,00 EUR	Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand bei Ersteinstellung auf eine Insulintherapie einmal im Leben
90772C	100,00 EUR	Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand bei Ersteinstellung auf eine Insulinpumpentherapie einmal im Leben
90772D	100,00 EUR	Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>erhöhtem</u>

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
			Betreuungsaufwand bei Umstellung auf eine intensivierete Insulintherapie einmal im Leben
90772F		100,00 EUR	Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand bei diabetischem Fußsyndrom Wagnerstadium 1 einmal im Leben
Neuaufreten von Erkrankungen mit notweniger komplexer Therapieanpassung oder neu aufgetretene schwere Komplikationen von Begleiterkrankung:			
90772I		100,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand bei Ersteinstellung auf eine Insulintherapie, einmal im Leben
90772V		100,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand bei Umstellung auf eine intensivierete Insulintherapie, einmal im Leben
90772P		100,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit erhöhtem Betreuungsaufwand bei Ersteinstellung auf eine Insulintherapie, einmal im Leben
90772K		100,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit erhöhtem Betreuungsaufwand bei Ketose, dreimal im Leben
90772O		100,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit erhöhtem Betreuungsaufwand bei Beginn einer Kortisontherapie, dreimal im Leben
90772H		100,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit erhöhtem Betreuungsaufwand bei schwerer Hypoglykämie (mit Fremdhilfe), zweimal im Leben
90772A		100,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit erhöhtem Betreuungsaufwand bei außergewöhnlich erhöhtem Aufwand der Patientenbetreuung mit Stoffwechsellentgleisungen bei schweren Compliancestörungen, dreimal im Leben
90772U		100,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit erhöhtem Betreuungsaufwand bei Ulkus-Rezidiv Wagnerstadium 1
90773F		220,00 EUR	Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit höchstem Betreuungsaufwand bei diabetischem Fußsyndrom ab Wagnerstadium 2, einmal im Leben
90773U		220,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit höchstem Betreuungsaufwand bei DFS-Rezidiv Wagner > 2, frühestens 6 Wochen nach Abheilung
90773C		220,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
			höchstem Betreuungsaufwand bei Erstversorgung eines Patienten mit DOAP (Charcotfuß) einmal im Leben (je Fuß)
90773D		220,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit höchstem Betreuungsaufwand bei Versorgung eines Patienten mit Rezidiv einer DOAP nach frühestens 3 Monaten einmal im Krankheitsfall
90773O		220,20 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>überwiesenen</u> Diabetiker mit höchstem Betreuungsaufwand bei DFS mit aktuellem Z. n. Amputation – Nachsorge – Orthetische Versorgung/Nachschau usw.
90774		33,00 EUR	Einmaliger Folgekontakt – Alle Patientengruppen im Folgequartal nach Abrechnung einer Bergütung „Erstkontakt“ oder „erneuter Erstkontakt“

Erneute Vorstellung des Diabetes Typ 2 Patienten bei der DSP – Alle Patientengruppen 4 Quartale nach Abschluss der Behandlung nach diesem Vertrag bei Vorliegen einer folgenden Begründungen:

90774A	33,00 EUR	Mehrfach gravierendes Überschreiten des Zielwertes (HbA1c), einmal im Krankheitsfall
90774B	33,00 EUR	Auftreten von Folgekomplikationen, einmal im Krankheitsfall
90774C	33,00 EUR	Optimierung der Insulineinstellung, einmal im Krankheitsfall
90774D	33,00 EUR	Gravierendes Compliancedefizit, einmal im Krankheitsfall
90774F	33,00 EUR	DFS Patienten ab Wagner 0, einmal im Quartal

Betreuungspauschale Typ-2-Diabetiker - Eigene Diabetiker

90775B	16,50 EUR	Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>normalem</u> Betreuungsaufwand bei Ersteinstellung auf eine orale antidiabetische Therapie, einmal im Leben
90775J	16,50 EUR	Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>normalem</u> Betreuungsaufwand bei Optimierung der Stoffwechsellage und der medikamentösen Therapie, einmal im Leben
90775F	16,50 EUR	Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>normalem</u> Betreuungsaufwand bei diabetischem Fußsyndrom Wagnerstadium 0, einmal im Leben

Neuaufreten von Erkrankungen mit notwendiger komplexer Therapieanpassung oder neu

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

aufgetretene schwere Komplikationen von Begleiterkrankung:

90775P	16,50 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>normalem</u> Betreuungsaufwand aufgrund Ersteinstellung auf GLP1-Analoga, einmal im Leben
90775N	16,50 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>normalem</u> Betreuungsaufwand aufgrund Demenz oder andere schwere neurologische Grunderkrankung, dreimal im Leben
90775I	16,50 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>normalem</u> Betreuungsaufwand aufgrund progredienter Niereninsuffizienz, mindestens Grad 3, einmal im Leben
90775D	16,50 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>normalem</u> Betreuungsaufwand bei Beginn der Dialysetherapie bei bekannter Nephropathie, einmal im Leben
90775C	16,50 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>normalem</u> Betreuungsaufwand aufgrund Krebserkrankung, dreimal im Leben
90775E	16,50 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>normalem</u> Betreuungsaufwand aufgrund Erkrankungen mit gravierenden Einflüssen auf die Stoffwechsellage (z.B. Leberzirrhose, Autoimmunerkrankungen), dreimal im Leben
90775A	16,50 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>normalem</u> Betreuungsaufwand aufgrund Apoplex, dreimal im Leben
90775K	16,50 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>normalem</u> Betreuungsaufwand aufgrund instabiler Angina, Myokardinfarkt, einmal im Leben
90775V	16,50 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>normalem</u> Betreuungsaufwand aufgrund AVK, einmal im Leben
90775W	16,50 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>normalem</u> Betreuungsaufwand bei Diabetischem Fußsyndrom Wagnerstadium 0, einmal im Leben
90776B	35,00 EUR	Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand bei Ersteinstellung auf eine Insulintherapie, einmal im Leben
90776C	35,00 EUR	Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand bei Ersteinstellung auf eine Insulinpumpentherapie, einmal im Leben
90776D	35,00 EUR	Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand bei Umstellung auf eine Insulintherapie, einmal im Leben

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
	90776F	35,00 EUR	Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand bei Diabetischem Fußsyndrom Wagnerstadium 1, einmal im Leben

Neuaufreten von Erkrankungen mit notwendiger komplexer Therapieanpassung oder neu aufgetretene schwere Komplikationen von Begleiterkrankungen:

	90776I	35,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand bei Ersteinstellung auf eine Insulintherapie, einmal im Leben
	90776V	35,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand bei Umstellung auf eine intensiviertere Insulintherapie, einmal im Leben
	90776P	35,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand bei Ersteinstellung auf eine Insulinpumpentherapie, einmal im Leben
	90776K	35,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand bei Ketose, dreimal im Leben
	90776O	35,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand bei Beginn einer Kortisontherapie, dreimal im Leben
	90776H	35,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand mit schwerer Hypoglykämie (mit Fremdhilfe), zweimal im Leben
	90776A	35,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>außergewöhnlich erhöhtem</u> Betreuungsaufwand der Patientenbetreuung mit Stoffwechsellstörungen bei schweren Compliancestörungen bei z.B. Essstörung, Insulinpurging, dreimal im Leben
	90776U	35,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand bei DFS Ulkus Rezidiv Wagnerstadium 1.
	90777F	55,00 EUR	Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>höchstem</u> Betreuungsaufwand bei diabetischem Fußsyndrom ab Wagnerstadium 2, einmal im Leben
	90777U	55,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>höchstem</u> Betreuungsaufwand bei DFS Ulkusrezidiv Wagner > 2 nach vorherigem Wundverschluss über mind. 6 Wochen,
	90777C	55,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>höchstem</u> Betreuungsaufwand bei der Erstversorgung eines Patienten mit DOAP (Charcotfuß), einmal im Leben (je Fuß)
	90777D	55,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>höchstem</u> Betreuungsaufwand bei Versorgung eines Patienten mit

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
			Rezidiv einer DOAP nach frühestens 3 Monaten, einmal im Krankheitsfall
90777O		55,00 EUR	Erneuter Erstkontakt mit einem <u>eigenen</u> Diabetiker mit <u>höchstem</u> Betreuungsaufwand bei DFS mit aktuell Z. n. Amputation – Nachsorge – Orthetische Versorgung/ Nachschau usw.,
90778		11,00 EUR	Einmalige Folgebehandlung – Alle Patientengruppen im Folgequartal nach Abrechnung einer vergütung „Erstkontakt“ oder „Erneuter Erstkontakt“
90778F		11,00 EUR	Folgenbehandlung – DFS Patienten ab Wagner 0, einmal im Quartal

Aufstellung der abrechenbaren Leistungen bei Schwangerschaft

Betreuungspauschalen „Überwiesene“ Typ 1-Diabetikerinnen

90762S	120,00 EUR	Erstkontakt mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand mit Schwangerschaft bei Typ 1 Diabetikerin
90764S	120,00 EUR	Folgebehandlung im Folgequartal Typ 1 Diabetes mit Schwangerschaft, dreimal im Krankheitsfall

Betreuungspauschalen „Eigene“ Typ 1-Diabetikerinnen

90766G	120,00 EUR	Erstkontakt mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand bei Schwangerschaft bei Typ 1-Diabetes
90768S	120,00 EUR	Folgebehandlung im Folgequartal Typ 1 Diabetes mit Schwangerschaft, dreimal im Krankheitsfall

Betreuungspauschalen „Überwiesene“ Typ 2-Diabetikerinnen

90772S	100,00 EUR	Erstkontakt mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand mit Schwangerschaft bei Typ 2 Diabetikerin
90772T	100,00 EUR	Folgebehandlung mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand im Folgequartal, Typ 1 Diabetes mit Schwangerschaft, dreimal im Krankheitsfall

Betreuungspauschalen „Eigene“ Typ 2-Diabetikerinnen

90776S	35,00 EUR	Erstkontakt mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand mit Schwangerschaft bei Typ 2 Diabetikerin
90776T	35,00 EUR	Folgebehandlung mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand im Folgequartal, Typ 1 Diabetes mit Schwangerschaft, dreimal im Krankheitsfall

Betreuungspauschalen Patientinnen mit Gestationsdiabetes

90771G	60,00 EUR	Erstkontakt mit <u>normalen</u> Betreuungsaufwand bei Gestationsdiabetes ohne Insulintherapie
90772G	100,00 EUR	Erstkontakt mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand bei Gestationsdiabetes mit Insulintherapie
90774G	33,00 EUR	Folgebehandlung ab dem Quartal nach Erstkontakt bei Gestationsdiabetes ohne Insulintherapie,

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

dreimal im Krankheitsfall

90772L	100,00 EUR	Folgebehandlung ab dem Quartal nach Erstkontakt bei Gestationsdiabetes mit Insulintherapie, dreimal im Krankheitsfall
---------------	-------------------	---

Aufstellung der abrechenbaren Leistungen für Pädiater

Leistungen der besonders qualifizierten Pädiater

90751	60,00 EUR	Erstkontakt mit <u>normalem</u> Betreuungsaufwand bei Optimierung der Stoffwechsellage und der medikamentösen Therapie einmal im Leben
90752P	110,00 EUR	Erstkontakt mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand bei Ersteinstellung auf eine Insulinpumpentherapie, einmal im Leben
90752V	110,00 EUR	Erstkontakt mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand Typ 1-Diabetiker bei Umstellung auf eine intensiviertere Insulintherapie einmal im Leben
90752S	110,00 EUR	Erstkontakt mit <u>erhöhtem</u> Betreuungsaufwand bei Typ 1-Diabetikerin mit Schwangerschaft
90753I	220,00 EUR	Erstkontakt <u>höchstem</u> Betreuungsaufwand bei Ersteinstellung auf eine Insulintherapie, einmal im Leben
90754	34,00 EUR	Folgenbehandlung Typ 1-Diabetiker – Alle Patientengruppen vom Folgequartal nach „Erstkontakt“ an, einmal im Quartal

Aufstellung der abrechenbaren Leistungen für Augenärzte

Augenärztliche Untersuchung

90770	11,00 EUR	Früherkennung diabetesassoziierte Augenkomplikationen (z.B. diabetisch bedingte Retinopathie und Makulopathie) einmal jährlich
--------------	------------------	--

Aufstellung der abrechenbaren Schulungen (unter Beachtung der unter I. bis V. geltenden Voraussetzungen) für Patienten mit Diabetes Typ 1

Schulungsprogramme

91113	26,00 EUR	Diabetes Buch für Kinder – Ein Schulungsprogramm für 5 ½ bis 12 Jährige mit Diabetes mellitus
91114	29,00 EUR	Behandlungs- und Schulungsprogramm für Typ-1-Diabetiker mit <u>intensivierter</u> Insulintherapie, Gruppenschulung
91114E	29,00 EUR	Behandlungs- und Schulungsprogramm für Typ-1-Diabetiker mit <u>intensivierter</u> Insulintherapie, Einzelschulung
91114N	29,00 EUR	Behandlungs- und Schulungsprogramm für Typ-1-Diabetiker mit <u>intensivierter</u> Insulintherapie, Nachschulung
91114W	29,00 EUR	Behandlungs- und Schulungsprogramm für Typ-1-Diabetiker mit <u>intensivierter</u> Insulintherapie, Wiederholungsschulung

91115	9,90 EUR	Patienten-Schulungsmaterial zum Behandlungs- und Schu-
--------------	-----------------	--

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
			lungsprogramm für <u>intensivierte</u> Insulintherapie
91116		22,90 EUR	Patienten-Schulungsmaterial für das Diabetes Buch für Kinder
91117		29,00 EUR	Behandlungs- und Schulungsprogramm für Jugendliche mit Typ-1-Diabetes, Gruppenschulung
91117E		29,00 EUR	Behandlungs- und Schulungsprogramm für Jugendliche mit Typ-1-Diabetes, Einzelschulung
91117N		29,00 EUR	Behandlungs- und Schulungsprogramm für Jugendliche mit Typ-1-Diabetes, Nachschulung
91117W		29,00 EUR	Behandlungs- und Schulungsprogramm für Jugendliche mit Typ-1-Diabetes, Wiederholungsschulung
91117U		100,00 EUR	Unterrichtsmaterial zum Behandlungs- und Schulungsprogramm Jugendliche mit Diabetes
91118		26,00 EUR	Behandlungs- und Schulungsprogramm für Typ-1-Diabetiker mit <u>Hypertonie</u> , Gruppenschulung
91118E		26,00 EUR	Behandlungs- und Schulungsprogramm für Typ-1-Diabetiker mit <u>Hypertonie</u> , Einzelschulung
91118N		26,00 EUR	Behandlungs- und Schulungsprogramm für Typ-1-Diabetiker mit <u>Hypertonie</u> , Nachschulung
91118W		26,00 EUR	Behandlungs- und Schulungsprogramm für Typ-1-Diabetiker mit <u>Hypertonie</u> , Wiederholungsschulung
91119		8,00 EUR	Patienten-Schulungsmaterial zum Behandlungs- und Schulungsprogramm Typ-1-Diabetiker mit <u>Hypertonie</u>
91122		26,00 EUR	Modulare Bluthochdruckschulung (Institut für präventive Medizin, IPM) für Typ-1-Diabetiker, Gruppenschulung
91122W		26,00 EUR	Modulare Bluthochdruckschulung (Institut für präventive Medizin, IPM) für Typ-1-Diabetiker, Wiederholungsschulung
91123		8,00 EUR	Patienten-Schulungsmaterial zur Modularen Bluthochdruck-Schulung
91124		26,00 EUR	LINDA-Diabetes-Selbstmanagementschulung mit Insulin für Typ-1-Diabetiker, Gruppenschulung
91124E		26,00 EUR	LINDA-Diabetes-Selbstmanagementschulung mit Insulin für Typ-1-Diabetiker, Einzelschulung
91124N		26,00 EUR	LINDA-Diabetes-Selbstmanagementschulung mit Insulin für Typ-1-Diabetiker, Nachschulung
91124W		26,00 EUR	LINDA-Diabetes-Selbstmanagementschulung mit Insulin für Typ-1-Diabetiker, Wiederholungsschulung
91125		7,00 EUR	Patienten-Schulungsmaterial zur LINDA-Diabetes-Selbstmanagementschulung mit Insulin
91126		29,00 EUR	Blutglukosewarnnehmungstraining (BGAT) für Typ-1-Diabetiker, Gruppenschulung
91126E		29,00 EUR	Blutglukosewarnnehmungstraining (BGAT) für Typ-1-

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
			Diabetiker, Einzelschulung
91126N		29,00 EUR	Blutglukosewarnnehmungstraining (BGAT) für Typ-1-Diabetiker, Nachschulung
91126W		29,00 EUR	Blutglukosewarnnehmungstraining (BGAT) für Typ-1-Diabetiker, Wiederholungsschulung
91127		16,00 EUR	Patienten-Schulungsmaterial zum Blutglukosewarnnehmungstraining
91128		29,00 EUR	Behandlungs- und Schulungsprogramm HyPOS für Typ-1-Diabetiker, Gruppenschulung
91128E		29,00 EUR	Behandlungs- und Schulungsprogramm HyPOS für Typ-1-Diabetiker, Einzelschulung
91128N		29,00 EUR	Behandlungs- und Schulungsprogramm HyPOS für Typ-1-Diabetiker, Nachschulung
91128W		29,00 EUR	Behandlungs- und Schulungsprogramm HyPOS für Typ-1-Diabetiker, Wiederholungsschulung
91129		6,50 EUR	Patienten-Schulungsmaterial zum Behandlungs- und Schulungsprogramm HyPOS
91130		29,00 EUR	Behandlungs- und Schulungsprogramm PRIMAS Programm für ein selbstbestimmtes Leben für Typ-1-Diabetiker, Gruppenschulung
91130N		29,00 EUR	Behandlungs- und Schulungsprogramm PRIMAS Programm für ein selbstbestimmtes Leben für Typ-1-Diabetiker, Nachschulung
91130W		29,00 EUR	Behandlungs- und Schulungsprogramm PRIMAS Programm für ein selbstbestimmtes Leben für Typ-1-Diabetiker, Wiederholungsschulung
91131		17,90 EUR	Patienten-Schulungsmaterial zum Behandlungs- und Schulungsprogramm PRIMAS

Aufstellung der abrechenbaren Schulungen (unter Beachtung der unter I. bis V. geltenden Voraussetzungen) für Patienten mit Diabetes Typ 2

Schulungsprogramm

90244	29,00 EUR	Behandlungs- und Schulungsprogramm für <u>intensivierter</u> Insulintherapie von Typ-2-Diabetikern, Gruppenschulung
90244E	29,00 EUR	Behandlungs- und Schulungsprogramm für <u>intensivierter</u> Insulintherapie von Typ-2-Diabetikern, Einzelschulung
90244N	29,00 EUR	Behandlungs- und Schulungsprogramm für <u>intensivierter</u> Insulintherapie von Typ-2-Diabetikern, Nachschulung
90244W	29,00 EUR	Behandlungs- und Schulungsprogramm für <u>intensivierter</u> Insulintherapie von Typ-2-Diabetikern,

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
			Wiederholungsschulung
90245		9,90 EUR	Patienten-Schulungsmaterial zum Behandlungs- und Schulungsprogramm für <u>intensivierter</u> Insulintherapie
90246		26,00 EUR	Schulungsprogramm für Typ 2-Diabetiker die Insulin spritzen, Gruppenschulung
90246E		26,00 EUR	Schulungsprogramm für Typ 2-Diabetiker die Insulin spritzen, Einzelschulung
90246N		26,00 EUR	Schulungsprogramm für Typ 2-Diabetiker die Insulin spritzen, Nachschulung
90246W		26,00 EUR	Schulungsprogramm für Typ 2-Diabetiker die Insulin spritzen, Wiederholungsschulung
90247		26,00 EUR	Schulungsprogramm für Typ 2-Diabetiker die Normalinsulin spritzen, Gruppenschulung
90247T		26,00 EUR	Schulungsprogramm für Typ 2-Diabetiker die Normalinsulin spritzen, Verzögerungsinsulin
90247E		26,00 EUR	Schulungsprogramm für Typ 2-Diabetiker die Normalinsulin spritzen, Einzelschulung
90247N		26,00 EUR	Schulungsprogramm für Typ 2-Diabetiker die Normalinsulin spritzen, Nachschulung
90247W		26,00 EUR	Schulungsprogramm für Typ 2-Diabetiker die Normalinsulin spritzen, Wiederholungsschulung
90248		9,90 EUR	Patienten-Schulungsmaterial zum Schulungsprogramm für Typ 2-Diabetiker die Insulin/Normalinsulin spritzen
90249		26,00 EUR	Schulungsprogramm für Typ 2-Diabetiker die <u>nicht</u> Insulin spritzen, Gruppenschulung
90249E		26,00 EUR	Schulungsprogramm für Typ 2-Diabetiker die <u>nicht</u> Insulin spritzen, Einzelschulung
90249N		26,00 EUR	Schulungsprogramm für Typ 2-Diabetiker die <u>nicht</u> Insulin spritzen, Nachschulung
90249W		26,00 EUR	Schulungsprogramm für Typ 2-Diabetiker die <u>nicht</u> Insulin spritzen, Wiederholungsschulung
90250		9,90 EUR	Patienten-Schulungsmaterial zum Schulungsprogramm für Typ 2-Diabetiker die <u>nicht</u> Insulin spritzen
90251		26,00 EUR	Behandlungs- und Schulungsprogramm für Patienten mit Hypertonie (ZI), Gruppenschulung
90251E		26,00 EUR	Behandlungs- und Schulungsprogramm für Patienten mit Hypertonie (ZI), Einzelschulung
90251N		26,00 EUR	Behandlungs- und Schulungsprogramm für Patienten mit Hypertonie (ZI), Nachschulung
90251W		26,00 EUR	Behandlungs- und Schulungsprogramm für Patienten mit Hypertonie (ZI), Wiederholungsschulung
90253		9,90 EUR	Patienten-Schulungsmaterial für das Behandlungs- und Schu-

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
			lungsprogramm für Patienten mit Hypertonie
90258		26,00 EUR	Modulare Bluthochdruckschulung (Institut für präventive Medizin, IPM) für Typ-2-Diabetiker, Gruppenschulung
90258W		26,00 EUR	Modulare Bluthochdruckschulung (Institut für präventive Medizin, IPM) für Typ-2-Diabetiker, Wiederholungsschulung
90259		8,00 EUR	Patienten-Schulungsmaterial zur Modulare Bluthochdruckschulung
90260		26,00 EUR	Medias 2-Schulung (Mehr Diabetes Selbst-Management für Typ 2), Gruppenschulung
90260N		26,00 EUR	Medias 2-Schulung (Mehr Diabetes Selbst-Management für Typ 2), Nachschulung
90260W		26,00 EUR	Medias 2-Schulung (Mehr Diabetes Selbst-Management für Typ 2), Wiederholungsschulung
90261		9,90 EUR	Patienten-Schulungsmaterial zur Medias 2-Schulung
90265		26,00 EUR	LINDA-Diabetes-Selbstmanagementschulung von Typ-2-Diabetikern <u>ohne</u> Insulin, Gruppenschulung
90265E		26,00 EUR	LINDA-Diabetes-Selbstmanagementschulung von Typ-2-Diabetikern <u>ohne</u> Insulin, Einzelschulung
90265N		26,00 EUR	LINDA-Diabetes-Selbstmanagementschulung von Typ-2-Diabetikern <u>ohne</u> Insulin, Nachschulung
90265W		26,00 EUR	LINDA-Diabetes-Selbstmanagementschulung von Typ-2-Diabetikern <u>ohne</u> Insulin, Wiederholungsschulung
90266		7,00 EUR	Patienten-Schulungsmaterial zur LINDA-Diabetes-Selbstmanagementschulung (ohne Insulin)
90267		26,00 EUR	LINDA-Diabetes-Selbstmanagementschulung von Typ-2-Diabetikern <u>mit</u> Insulin, Gruppenschulung
90267E		26,00 EUR	LINDA-Diabetes-Selbstmanagementschulung von Typ-2-Diabetikern <u>mit</u> Insulin, Einzelschulung
90267N		26,00 EUR	LINDA-Diabetes-Selbstmanagementschulung von Typ-2-Diabetikern <u>mit</u> Insulin, Nachschulung
90267W		26,00 EUR	LINDA-Diabetes-Selbstmanagementschulung von Typ-2-Diabetikern mit Insulin, Wiederholungsschulung
90268		9,90 EUR	Patienten-Schulungsmaterial zur LINDA-Diabetes-Selbstmanagementschulung (mit Insulin)
90269		29,00 EUR	Diabetes & Verhalten, Schulungsprogramm für Menschen mit Typ-2-Diabetes die Insulin spritzen, Gruppenschulung
90269E		29,00 EUR	Diabetes & Verhalten, Schulungsprogramm für Menschen mit Typ-2-Diabetes die Insulin spritzen, Einzelschulung
90269N		29,00 EUR	Diabetes & Verhalten, Schulungsprogramm für Menschen mit Typ-2-Diabetes die Insulin spritzen, Nachschulung
90269W		29,00 EUR	Diabetes & Verhalten, Schulungsprogramm für Menschen mit Typ-2-Diabetes die Insulin spritzen, Wiederholungsschulung

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
	90270	12,50 EUR	Patienten-Schulungsmaterial zum Diabetes & Verhalten, Schulungsprogramm (mit Insulin)
	90271	20,00 EUR	DiSko- Wie Diabetiker zum Sport kommen, Ergänzung zu einem Basis-Schulungsprogramm
	90272	29,00 EUR	Blutglukosewahrnehmungstraining (BGAT) für Typ-2-Diabetiker, Gruppenschulung
	90272E	29,00 EUR	Blutglukosewahrnehmungstraining (BGAT) für Typ-2-Diabetiker, Einzelschulung
	90272N	29,00 EUR	Blutglukosewahrnehmungstraining (BGAT) für Typ-2-Diabetiker, Nachschulung
	90272W	29,00 EUR	Blutglukosewahrnehmungstraining (BGAT) für Typ-2-Diabetiker, Wiederholungsschulung
	90273	16,00 EUR	Patienten-Schulungsmaterial zum Blutglukosewahrnehmungstraining
	90274	29,00 EUR	HyPOS – Hypoglykämie – Positives Selbstmanagement, Gruppenschulung
	90274E	29,00 EUR	HyPOS – Hypoglykämie – Positives Selbstmanagement, Einzelschulung
	90274N	29,00 EUR	HyPOS – Hypoglykämie – Positives Selbstmanagement, Nachschulung
	90274W	29,00 EUR	HyPOS – Hypoglykämie – Positives Selbstmanagement, Wiederholungsschulung
	90275	6,50 EUR	Patienten-Schulungsmaterial zu HyPOS
	90276	26,00 EUR	Strukturiertes Geriatisches Schulungsprogramm (SGS) für ältere Menschen mit Typ 2-Diabetes und weiteren Erkrankungen, Gruppenschulung
	90276E	26,00 EUR	Strukturiertes Geriatisches Schulungsprogramm (SGS) für ältere Menschen mit Typ 2-Diabetes und weiteren Erkrankungen, Einzelschulung
	90276N	26,00 EUR	Strukturiertes Geriatisches Schulungsprogramm (SGS) für ältere Menschen mit Typ 2-Diabetes und weiteren Erkrankungen, Nachschulung
	90276W	26,00 EUR	Strukturiertes Geriatisches Schulungsprogramm (SGS) für ältere Menschen mit Typ 2-Diabetes und weiteren Erkrankungen, Wiederholungsschulung
	90277	20,00 EUR	Patienten-Schulungsmaterial zum Strukturierten Geriatischen Schulungsprogramm SGS
	90278	29,00 EUR	MEDIAS 2 ICT für Typ-2-Diabetiker, Gruppenschulung
	90278N	29,00 EUR	MEDIAS 2 ICT für Typ-2-Diabetiker, Nachschulung
	90278W	29,00 EUR	MEDIAS 2 ICT für Typ-2-Diabetiker, Wiederholungsschulung
	90279	9,90 EUR	Patienten-Schulungsmaterial MEDIAS 2 ICT

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
	90280	20,00 EUR	Bewegung und Sport für Typ-2-Diabetiker, Bewegungstraining gegen Insulinresistenz
	90350	29,00 EUR	MEDIAS 2 BOT+SIT+CT, Gruppenschulung
	90350E	29,00 EUR	MEDIAS 2 BOT+SIT+CT, Einzelschulungen
	90350N	29,00 EUR	MEDIAS 2 BOT+SIT+CT, Nachschulungen
	90350W	29,00 EUR	MEDIAS 2 BOT+SIT+CT, Wiederholungsschulungen
	90351	9,90 EUR	Patienten-Schulungsmaterial für MEDIAS 2 BOT+SIT+CT

Vollständige Durchführung einer Schulung für Patienten mit Diabetes Typ 1 oder Typ 2

	91140	15,00 EUR	Vollständige Durchführung der Schulung bei Einhaltung der „Details“ aufgeführten Bedingungen
--	--------------	------------------	--

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
DMP Koronare Herzkrankheit (KHK) - Vereinbarung nach § 73a SGB V zur Optimierung der Versorgung im Rahmen strukturierter Behandlungsprogramme nach § 137f SGB V - gültig für Primärkassen, Ersatzkassen, Postbeamtenkrankenkasse, Polizei NRW, Bundes- polizei, gilt auch für Versorgungsberechtigte nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) und für Anspruchsberechtigte nach den Sozialversicherungsabkommen mit anderen Staa- ten (SVA) -			
90281		10,00 EUR	Elektronische Erstellung der Erstdokumentation und Übermitt- lung an die Datenstelle, einmal im Leben, es sei denn eine erneute Einschreibung ist erforderlich
90282		10,00 EUR	Elektronische Erstellung der Folgedokumentation und Über- mittlung an die Datenstelle, bei dreimonatigem Dokumentationsintervall einmal im Behandlungsfall, bei sechsmonatigem einmal pro Halb- jahr
90283		25,00 EUR	Behandlungs- und Schulungsprogramm für Patienten mit Hypertonie nach Dres. M. Grüßer und V. Jörgens, je Doppelstunde, maximal vier Doppelstunden, bei Wie- derholung der Schulung ist die vorherige Abstimmung mit der Krankenkasse erforderlich
90284		8,20 EUR	Kosten des beim Patienten (mit Hypertonie) verbleibenden Verbrauchsmaterials, einmal je Schulungsprogramm
90285		25,00 EUR	Behandlungs- und Schulungsprogramm (HBSP) nach T. Hei- se, E. Jennen und P. Sawicki, je Doppelstunde, maximal vier Doppelstunden, bei Wie- derholung der Schulung ist die vorherige Abstimmung mit der Krankenkasse erforderlich
90286		8,20 EUR	Kosten des beim Patienten (mit Hypertonie) verbleibenden Verbrauchsmaterials, einmal je Schulungsprogramm
90287		25,00 EUR	Behandlungs- und Schulungsprogramm für Patienten mit oraler Gerinnungshemmung (SPOG) nach P. Sawicki, je Doppelstunde, maximal vier Doppelstunden, bei Wie- derholung der Schulung ist die vorherige Abstimmung mit der Krankenkasse erforderlich
90288		8,20 EUR	Kosten des beim Patienten (mit oraler Gerinnungshemmung) verbleibenden Verbrauchsmaterials, einmal je Schulungsprogramm
90289		25,00 EUR	Modulare Bluthochdruckschulung (Institut für präventive Me- dizin, IPM), je Doppelstunde, maximal vier Doppelstunden, bei Wie- derholung der Schulung ist die vorherige Abstimmung mit der Krankenkasse erforderlich
90290		8,20 EUR	Kosten des beim Patienten (mit Hypertonie) verbleibenden Verbrauchsmaterials, einmal je Schulungsprogramm
90291		25,00 EUR	Kardio-Fit - Schulungsprogramm für Patienten mit Koronarer Herzkrankheit 3 Unterrichtseinheiten von jeweils 90 Min - 4 bis 6 Patien- ten

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
	90292	10,00 EUR	Patienten-Verbrauchsmaterial zum Schulungsprogramm Kar- dio-Fit 1x je Versicherter
	90293	15,00 EUR	Fachärztliche Mitbehandlung bei kardiologischen Maßnah- men 1 x im Krankheitsfall

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

Teil 3

Kosten, Wegegebühren

Akut- bzw. Notfall Laboratoriumsuntersuchungen (Mikroskopische Untersuchungen)

Die Untersuchungen wurden bei Akut- bzw. Notfällen als Einzelleistungen im eigenen Labor erbracht.

32035	32035N		Erythrozytenzählung
32036	32036N		Leukozytenzählung
32037	32037N	wie EBM-GOP	Thrombozytenzählung
32038	32038N		Hämoglobinbestimmung
32039	32039N		Hämatokritbestimmung

Drogensuchtests

Die Drogensuchtests wurden im ersten und zweiten Quartal der substitutionsgestützten Behandlung Opiatabhängiger erbracht.

32137	32137S		Buprenorphinhydrochlorid
32140	32140S		Amphetamin/Metamphetamin
32141	32141S		Barbiturate
32142	32142S		Benzodiazepine
32143	32143S		Cannabinoide (THC)
32144	32144S	wie EBM-GOP	Kokain
32145	32145S		Methadon
32146	32146S		Opiate (Morphin)
32147	32147S		Phencyclidin (PCP)
32148	32148S		Quantitative Alkoholbestimmung in der Atemluft mit apparativer Messung

Erstattungsfähige Kosten

90008	anzugeben	Medikamentenkosten für Ranivisio (ausgeeinzelt) im Rahmen der Verträge bzw. Vereinbarungen zur intravitrealen Injektion (Rechnung und Privatrezept sind im Original einzureichen), mit nachfolgender Angabe der Kosten in EUR
90009	anzugeben	Medikamentenkosten für Vabysmo (ausgeeinzelt) im Rahmen der Verträge bzw. Vereinbarungen zur intravitrealen Injektion (Rechnung und Privatrezept sind im Original einzureichen), mit nachfolgender Angabe der Kosten in EUR
90010	anzugeben	Medikamentenkosten für Faricimab (ausgeeinzelt) im Rahmen der Verträge bzw. Vereinbarungen zur intravitrealen Injektion (Rechnung und Privatrezept sind im Original einzureichen), mit nachfolgender Angabe der Kosten in EUR
90011	anzugeben	Medikamentenkosten für Bevacizumab (ausgeeinzelt) im Rahmen der Verträge bzw. Vereinbarungen zur intravitrealen Injektion (Rechnung und Privatrezept sind im Original einzureichen), mit nachfolgender Angabe der Kosten in EUR
90012	anzugeben	Medikamentenkosten für Lucentis im Rahmen der Verträge bzw. Vereinbarungen zur intravitrealen Injektion (Rechnung und Privatrezept sind im Original einzureichen), mit nachfolgender Angabe der Kosten in EUR

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
90013	anzugeben		Medikamentenkosten für Macugen im Rahmen der Verträge bzw. Vereinbarungen zur intravitrealen Injektion (Rechnung und Privatrezept sind im Original einzureichen), mit nachfolgender Angabe der Kosten in EUR
90014	anzugeben		Medikamentenkosten für Ranibizumab (ausgeeinzelt) im Rahmen der Verträge bzw. Vereinbarungen zur intravitrealen Injektion (Rechnung und Privatrezept sind im Original einzureichen), mit nachfolgender Angabe der Kosten in EUR
90015	anzugeben		Medikamentenkosten für Ozurdex im Rahmen der Verträge bzw. Vereinbarungen zur intravitrealen Injektion (Rechnung und Privatrezept sind im Original einzureichen), mit nachfolgender Angabe der Kosten in EUR
90016	anzugeben		Medikamentenkosten für Eylea im Rahmen der Verträge bzw. Vereinbarungen zur intravitrealen Injektion (Rechnung und Privatrezept sind im Original einzureichen), mit nachfolgender Angabe der Kosten in EUR
90017	anzugeben		Medikamentenkosten für Aflibercept im Rahmen der Verträge bzw. Vereinbarungen zur intravitrealen Injektion (Rechnung und Privatrezept sind im Original einzureichen), mit nachfolgender Angabe der Kosten in EUR
90019	anzugeben		Medikamentenkosten für Beovu im Rahmen der Verträge bzw. Vereinbarungen zur intravitrealen Injektion (Rechnung und Privatrezept sind im Original einzureichen), mit nachfolgender Angabe der Kosten in EUR
90020	anzugeben		Materialkosten, mit nachfolgender Angabe der Kosten in EUR
90024		210,00 EUR	Sachkostenpauschale bei ambulanten Kataraktoperationen (GOP 31351, 31332 und 31333 des EBM), die die Implantation einer Standard-IOL nach § 3 beinhalten
90025	anzugeben		Sachkostenanteil für Implantate bei rekonstruktiven Bander-satzoperationen, abzüglich 25,56 EUR (ggf. zusätzlich zu GOP 31145 - 31147), mit nachfolgender Angabe der Kosten in EUR
90025A	anzugeben		Sachkostenanteil für Implantate bei Kombination von rekon-struktiven Bandersatzoperationen und Fixierung bei anderen OP-Arten/Strukturen, abzüglich 25,56 EUR, mit nachfolgender Angabe der Kosten in EUR
90026	anzugeben		Transportkosten (gewerblich z. B. Taxi) für Blutkonserven oder Schnellschnitte (Originalrechnung ist zusätzlich einzu-reichen), mit nachfolgender Angabe der Kosten in EUR
90075		4,09 EUR	Dokumentation der ärztlichen Leistung im Rahmen der Krebsnachsorge
90600	anzugeben		Dialysekosten, mit nachfolgender Angabe der Kosten in EUR

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

Wegegebühren außerhalb des ärztlichen Notfalldienstes

Bei einer **Entfernung unter 2 km** erfolgt zu jedem Besuch (Ausnahme: GOP 01414, 01721 und 05230) eine automatisierte Zusetzung der Wegepauschale durch die KVWL.

40220B	1,40 EUR	Wegepauschale bei einer Entfernung unter 2 km zwischen 7 und 19 Uhr am Tage (zu GOP 01410, 01411, 01412, 01414, 01415, 01721, 05230)
40226B	2,50 EUR	Wegepauschale bei einer Entfernung unter 2 km zwischen 19 und 7 Uhr bei Nacht (zu SNR 01410B, 01411B, 01412B, 01414B, 01415B, 01721B, 05230B)
90034B	je DKM 1,65 EUR	Wegegeld bei einer Entfernung von mehr als 2 km zwischen 7 und 19 Uhr am Tage (zu GOP 01410, 01411, 01412, 01414, 01415, 01721, 05230)
90037B	je DKM 3,05 EUR	Wegegeld bei einer Entfernung von mehr als 2 km zwischen 19 und 7 Uhr bei Nacht (zu SNR 01410B, 01411B, 01412B, 01414B, 01415B, 01721B, 05230B)

Wegegebühren im ärztlichen Notfalldienst

Im ärztlichen Notfalldienst besteht eine besondere Vereinbarung. Die Wegegebühren im ärztlichen Notfalldienst werden in Form eines **Wegegeldes** vergütet. Die Entfernung zwischen eigener Praxis und Besuchsstelle ist kaufmännisch gerundet in Doppelkilometern (DKM) anzugeben.

Bei einer Entfernung unter 0,5 km ist statt des Wegegeldes eine Wegepauschale abrechnungsfähig.

40220D	1,05 EUR	Wegepauschale im ärztlichen Notfalldienst bei einer Entfernung unter 0,5 km
---------------	-----------------	--

Wegegebühren für Transporte von Blutkonserven oder Schnellschnitten

40220T	3,20 EUR	für Transporte von Blutkonserven oder Schnellschnitten im Kernbereich bis 2 km am Tag für Ersatzkassen
40220U	1,94 EUR	dto für Primärkassen
40222T	6,30 EUR	für Transporte von Blutkonserven oder Schnellschnitten im Randbereich 2 km bis zu 5 km am Tag für Ersatzkassen
40222U	3,89 EUR	dto für Primärkassen
40224T	9,20 EUR	für Transporte von Blutkonserven oder Schnellschnitten im Fernbereich bei mehr als 5 km am Tag für Ersatzkassen
40224U	5,68 EUR	dto für Primärkassen

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

Teil 4

Besondere Vereinbarungen

Auflichtmikroskopie - Vertrag über die Durchführung einer Auflichtmikroskopie im Rahmen der Hautkrebsvorsorgeuntersuchung nach § 73c SGB V für Versicherte unter 35 Jahren
- gültig für HEK -
- nur für Dermatologen -

91052H	7,00 EUR	Auflichtmikroskopie im Rahmen der Hautkrebsvorsorgeuntersuchung, ab dem 18. Lebensjahr, einmal alle 2 Kalenderjahre
--------	----------	---

Vertrag nach § 140a SGB V zur Förderung ärztlicher Früherkennung und Verlaufskontrolle (CheckUp+)
- gültig für AOK NW -

Modul Demenz

91860	20,00 EUR	Früherkennungsuntersuchung auf Demenz mit negativem Befund
91861	20,00 EUR	Früherkennungsuntersuchung auf Demenz mit positivem Befund
91862	20,00 EUR	Verlaufskontrolle in Form eines Arzt-Patienten-Gesprächs nach Feststellung des aktuellen Status gemäß Anlage 3.1(IV.)

Modul Arthrose

91865	20,00 EUR	Früherkennungsuntersuchung auf Arthrose des Hüft- oder Kniegelenks entsprechend der Vertragsanlage 3.2 mit negativem Befund
91866	20,00 EUR	Früherkennungsuntersuchung auf Arthrose des Hüft- oder Kniegelenks entsprechend der Vertragsanlage 3.2 mit positivem Befund
91867	20,00 EUR	Verlaufskontrolle in Form eines Arzt-Patienten-Gesprächs nach Feststellung des aktuellen Status gemäß Anlage 3.2(IV.)

Modul Eisenmangel bei Herzinsuffizienz

91870	20,00 EUR	Früherkennungsuntersuchung auf Eisenmangel bei vorliegender Herzinsuffizienz entsprechend der Vertragsanlage 3.3 mit negativem Befund
91871	20,00 EUR	Früherkennungsuntersuchung auf Eisenmangel bei vorliegender Herzinsuffizienz entsprechend der Vertragsanlage 3.3 mit positivem Befund
91872	20,00 EUR	Verlaufskontrolle in Form eines Arzt-Patienten-Gesprächs nach Feststellung des aktuellen Status gemäß Anlage 3.3(IV.)

Modul Respiratorische Insuffizienz bei COPD

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
	91875	20,00 EUR	Früherkennungsuntersuchung auf respiratorische Insuffizienz bei COPD entsprechend der Vertragsanlage 3.4 mit negativem Befund
	91876	20,00 EUR	Früherkennungsuntersuchung auf respiratorische Insuffizienz bei COPD entsprechend der Vertragsanlage 3.4 mit positivem Befund
	91877	20,00 EUR	Verlaufskontrolle in Form eines Arzt-Patienten-Gesprächs nach Feststellung des aktuellen Status gemäß Anlage 3.4(IV.)

Modul Periphere Arterielle Verschlusskrankheit (pAVK)

	91880	20,00 EUR	Früherkennungsuntersuchung auf eine periphere Arterielle Verschlusskrankheit entsprechend der Vertragsanlage 3.5 mit negativem Befund
	91881	20,00 EUR	Früherkennungsuntersuchung auf eine periphere Arterielle Verschlusskrankheit entsprechend der Vertragsanlage 3.5 mit positivem Befund
	91882	20,00 EUR	Verlaufskontrolle in Form eines Arzt-Patienten-Gesprächs nach Feststellung des aktuellen Status gemäß Anlage 3.5(IV.)

Modul COPD bei vorbestehendem Asthma bronchiale

	91885	20,00 EUR	Früherkennungsuntersuchung auf COPD bei vorliegendem Asthma entsprechend der Vertragsanlage 3.6 mit negativem Befund
	91886	20,00 EUR	Früherkennungsuntersuchung auf eine periphere Arterielle Verschlusskrankheit entsprechend der Vertragsanlage 3.6 mit positivem Befund
	91887	20,00 EUR	Verlaufskontrolle in Form eines Arzt-Patienten-Gesprächs nach Feststellung des aktuellen Status gemäß Anlage 3.6(IV.)

Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (CED)

- gültig für teilnehmende BKK, IKK Südwest, IKK Brandenburg und Berlin, hkk -

	91790	10,00 EUR	Strukturzulage je behandeltem CED-Patienten einmal im Quartal
	91791	10,00 EUR	Zusätzliche Strukturzulage je behandeltem CED-Patienten bei laufender Biologika-Therapie einmal im Quartal
	91792	7,50 EUR	Zuschlag für die strukturierte Patientenbetreuung durch die MFA mit CED-spezifischer Zusatzqualifikation (Fachassistenz CED) einmal im Quartal

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
	91793	15,00 EUR	Zuschlag für die strukturierte Patientenbetreuung der MFA mit CED-spezifischer Zusatzqualifikation („Versorgungsassistenz CED“ — Curriculum der Bundesärztekammer mit 120 Stunden und erfolgreicher Prüfung) einmal im Quartal
	91794	10,00 EUR	Zuschlag je CED-Patient bei Durchführung einer speziellen Darmsonographie (zusätzliche Qualifizierung erfolgt innerhalb des den Vertrag begleitenden Qualitätszirkels) zusätzlich zur Gebührenordnungsposition (GOP) 33042 EBM einmal im Quartal

Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (CED)

- gültig für Barmer -

91800	15,00 EUR	Versorgungs- und Strukturpauschale einmal im Quartal
91801	7,50 EUR	Strukturierte Patientenbegleitung durch Fachassistenz-CED oder Versorgungsassistenz einmal im Quartal
91803	25,00 EUR	Beratung durch Versorgungsassistenz einmal im Quartal
91804	2,50 EUR	Einweisung und Motivation zur dauerhaften Nutzung der „My TARGET“ App als digitale Anwendung einmal im Leben

Vertrag über die frühzeitige Diagnostik und Behandlung der chronisch obstruktiven Lungenerkrankung (COPD)

- gültig für DAK-Gesundheit -

91541	20,00 EUR	Screeningprogramm ohne Befund – Ausschluss COPD
91542	20,00 EUR	Screeningprogramm mit Befund – Bestätigung COPD
91543	20,00 EUR	Weiterbetreuungsprogramm

Deutsche Schlaganfall-Hilfe

- gültig für AOK NORDWEST und Sozialämter in Westfalen-Lippe -

90077	2,56 EUR	Ausfüllen des Antrages auf Förderung der Teilnahme an bewegungs- und ggf. sprachtherapeutischen Übungsbehandlungen bzw. Qualifizierungsmaßnahmen für betreuende Angehörige
--------------	-----------------	--

Diabetisches Fußsyndrom - Vereinbarung über die Versorgung „Diabetisches Fußsyndrom“ nach § 73a SGB V

- gültig für AOK NORDWEST, AOK Nordost, AOK Niedersachsen, AOK Rheinland/Hamburg, LKK NRW, LKK Niedersachsen - Bremen, IKK classic, BKKen, die ihre Teilnahme erklärt haben, Knappschaft, Bundespolizei, Postbeamtenkrankenkasse und Bundeswehr -

a) Vergütungsvereinbarung Hausarzt

90711	10,00 EUR	Versorgungspauschale für Patienten, die in das DMP Dia-
--------------	------------------	--

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
			betes mellitus eingeschrieben sind und einen auffälligen diabetischen Fußstatus nach Wagner-Klassifikation aufweisen, bei Wagner Stadium 0, einmal im Behandlungsfall mit jährlich mindestens einmaliger Überweisung an die Zertifizierte Diabetologische Fußambulanz (ZAFE)
90712		10,00 EUR	Versorgungspauschale für Patienten, die in das DMP Diabetes mellitus eingeschrieben sind und einen auffälligen diabetischen Fußstatus nach Wagner-Klassifikation aufweisen, bei Wagner Stadium 1 und höher sowie Charcot-Fuß, einmal im Behandlungsfall, solange eine Mitbehandlung durch die ZAFE erfolgt

b) Vergütungsvereinbarung Zertifizierte Diabetologische Fußambulanz (ZAFE)

90721		15,00 EUR	Einschreibung und Beratung eines <u>überwiesenen</u> Patienten durch die ZAFE, einmal im Leben
90722		25,00 EUR	Eingehende Untersuchung und Beratung eines <u>überwiesenen</u> Patienten mit Wagner-Stadium 0, einmal im Krankheitsfall
90723A		80,00 EUR	Intensive medizinische Versorgung, Koordination der Hilfsmittel- und pflegerischen Versorgung sowie Dokumentation des Versorgungsverlaufs, <u>mit Diabetischem Fuß nach Wagner-Stadium 1, einmal im ersten Behandlungsquartal</u>
90723B		115,00EUR	Intensive medizinische Versorgung, Koordination der Hilfsmittel- und pflegerischen Versorgung sowie Dokumentation des Versorgungsverlaufs, <u>mit akutem Charcot-Fuß, einmal im ersten Behandlungsquartal</u>
90723C		130,00 EUR	Intensive medizinische Versorgung, Koordination der Hilfsmittel- und pflegerischen Versorgung sowie Dokumentation des Versorgungsverlaufs, <u>mit Diabetischem Fuß mit mindestens Wagner-Stadium 2, einmal im ersten Behandlungsquartal</u>
90724		85,00 EUR	Folgebehandlung für erforderliche medizinische Versorgung, Koordination der Hilfsmittelversorgung und Dokumentation des Versorgungsverlaufs bis zur Abheilung, einmal je Folgequartal
90725		25,00 EUR	Patientenschulung, 3 Unterrichtseinheiten (jeweils 90-120 Minuten) innerhalb von 4 Wochen als Gruppenschulung (4-6 Teilnehmer), je Unterrichtseinheit
90726		30,00 EUR	Zuschlag für <u>teilnehmende ermächtigte zertifizierte Diabetologische Fußbehandlungsambulanzen an Krankenhäusern</u> für 24-Stunden-Bereitschaft an 7 Tagen je Woche einschließlich Vertretungs- und Konsiliardienst, einmal im Behandlungsfall
90727		180,00 EUR	Zuschlag für Voll-Kontaktgips (Total Contact Cast - TCC). Neuanfertigungen und Nacharbeiten sind mit der Pauschale

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
			abgegolten, Voraussetzung ist die persönliche Leistungserbringung bzw. die Anlage unter unmittelbarer Aufsicht des Diabetologen in den Räumen der ZAFE, einmal im Krankheitsfall
90727K		90,00 EUR	Zuschlag für Voll-Kontaktgips (Total Contact Cast - TCC) <u>für teilnehmende ermächtigte ZAFEn an Krankenhäusern</u> . Neuanfertigungen und Nacharbeiten sind mit der Pauschale abgegolten, Voraussetzung ist die persönliche Leistungserbringung bzw. die Anlage unter unmittelbarer Aufsicht des Diabetologen in den Räumen der ermächtigten ZAFE, einmal im Krankheitsfall
90728		115,00 EUR	Zuschlag für die Behandlung eines Diabetischen Fußes ab Wagner-Stadium 1 mit nachgewiesener MRSA-Infizierung der Wunde, einmal im Krankheitsfall
90728K		57,50 EUR	Zuschlag für die Behandlung eines Diabetischen Fußes ab Wagner-Stadium 1 mit nachgewiesener MRSA-Infizierung der Wunde <u>für teilnehmende ermächtigte ZAFEn an Krankenhäusern</u> , einmal im Krankheitsfall

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

Kostenpauschalen entsprechend der "Richtlinie über die Übermittlung elektronischer Briefe in der vertragsärztlichen Versorgung gemäß § 291f SGB V" (Richtlinie Elektronischer Brief)

86900	0,28 EUR	Versenden eines elektronischen Briefes je Empfänger-Praxis
86901	0,27 EUR	Empfangen eines elektronischen Briefes

**Vertrag nach § 140a SGB V über die frühzeitige Diagnostik und Behandlung von Begleiterkrankung des Diabetes mellitus
- gültig für BKKen, DAK-Gesundheit, HEK-Hanseatische KK, KKH, Knappschaft und TK die ihre Teilnahme erklärt haben -**

**Modul 1 Versorgungsfeld neurologische Komplikation:
Diabetische Neuropathie im Bereich der distalen Extremitäten**

91661	20,00 EUR	Screeningprogramm ohne auffälligen Untersuchungsbefund, einmal im Krankheitsfall
91662	20,00 EUR	Screeningprogramm mit auffälligem Untersuchungsbefund, einmal im Krankheitsfall
91663	20,00 EUR	Weiterbetreuungsprogramm, max. zweimal je Kalenderjahr, jedoch nicht im selben Quartal
91664	17,00 EUR	Diagnosemittel zur Schweißsekretionsbestimmung

**Modul 2 Versorgungsfeld neurologische Komplikationen:
LUTS (lower urinary tract symptoms) bei Diabetes mellitus**

91666	20,00 EUR	Screeningprogramm ohne auffälligen Untersuchungsbefund, einmal im Krankheitsfall
91667	20,00 EUR	Screeningprogramm mit auffälligem Untersuchungsbefund, einmal im Krankheitsfall
91668	20,00 EUR	Weiterbetreuungsprogramm, max. zweimal je Kalenderjahr, jedoch nicht im selben Quartal

**Modul 3 Versorgungsfeld vaskuläre Komplikationen:
PAVK bei Diabetes mellitus ab Vollendung des 50. Lebensjahres**

91671	20,00 EUR	Screeningprogramm ohne auffälligen Untersuchungsbefund, einmal im Krankheitsfall
91672	20,00 EUR	Screeningprogramm mit auffälligem Untersuchungsbefund, einmal im Krankheitsfall
91673	20,00 EUR	Weiterbetreuungsprogramm, max. zweimal je Kalenderjahr, jedoch nicht im selben Quartal

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
Modul 4 Versorgungsfeld Diabetesleber			
91676		20,00 EUR	Screeningprogramm ohne auffälligen Untersuchungsbefund, einmal im Krankheitsfall
91677		20,00 EUR	Screeningprogramm mit auffälligem Untersuchungsbefund, einmal im Krankheitsfall
91678		20,00 EUR	Weiterbetreuungsprogramm, max. zweimal je Kalenderjahr, jedoch nicht im selben Quartal
Modul 5 Versorgungsfeld nephrologische Komplikationen: Chronische Nierenkrankheit bei Diabetes mellitus			
91681		20,00 EUR	Screeningprogramm ohne auffälligen Untersuchungsbefund, einmal im Krankheitsfall
91682		20,00 EUR	Screeningprogramm mit auffälligem Untersuchungsbefund, einmal im Krankheitsfall
91683		20,00 EUR	Weiterbetreuungsprogramm, max. zweimal je Kalenderjahr, jedoch nicht im selben Quartal
91684		2,00 EUR	Teststreifen Mikroalbuminurie (1x neben der SNR 91681 oder 91682 abrechenbar)

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

Vertrag gemäß § 140a SGB V über die frühzeitige Diagnostik und Behandlung von chronisch obstruktiver Lungenerkrankung (COPD)

- gültig für IKK classic –
- gültig für KKH -
- gültig für BKKen, die ihre Teilnahme erklärt haben (ab dem 01.08.2019) –
- gültig für HEK (ab dem 01.04.2021) -

Modul 1: COPD-Screening

91531	10,00 EUR	COPD-Screening ohne gesicherte COPD-Erkrankung, einmal im Krankheitsfall (nur dreimal im Leben)
91532	17,50 EUR	COPD-Screening mit gesicherter COPD-Erkrankung, einmal im Leben

Modul 2: Weiterbetreuung COPD

91533	20,00 EUR	Hausärztliche Weiterbetreuung, max. zweimal je Kalenderjahr, jedoch nicht im selben Quartal
-------	-----------	---

Modul 2: Versorgungsfeld 1: Erhöhtes Exazerbationsrisiko und Förderung der Adhärenz

91534H	5,00 EUR	Hausarzt, einmal im Krankheitsfall
91534F	20,00 EUR	Facharzt, einmal im Krankheitsfall

Modul 2: Versorgungsfeld 2: Akute Exazerbation/Exazerbation nach stationärem Aufenthalt

91535H	10,00 EUR	Hausarzt, Versorgungsinhalt 1
91535F	20,00 EUR	Facharzt, Versorgungsinhalt 1,
91536F	20,00 EUR	Facharzt, Versorgungsinhalt 2, (1. – 4. Wochen nach Versorgungsinhalt 1)

Modul 2: Versorgungsfeld 3: LOT

91537H	5,00 EUR	Hausarzt, max. zweimal im Krankheitsfall
91537F	30,00 EUR	Facharzt, max. zweimal im Krankheitsfall

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

**Gesund schwanger - Vereinbarung nach § 140a SGB V zur Vermeidung von Frühgeburten
- gültig für BKKen, die ihre Teilnahme erklärt haben -**

81300	60,00 EUR	Risikoscreening mit ausführlicher Beratung spätestens bis zum Ende der 35. SSW (ca. 45 Minuten), einmal in der Schwangerschaft
81301	50,00 EUR	Frühultraschall in der 4. bis zur vollendeten 8. SSW inklusive Patientengespräch, einmal in der Schwangerschaft
81302	26,00 EUR	Infektionsscreening in der 16. bis zur vollendeten 24. SSW, einmal in der Schwangerschaft
81303	15,00 EUR	Laborkostenpauschale für die Ermittlung des Nugent-Score und des Mykoseerregerbefalls, einmal in der Schwangerschaft

Vertrag „Hallo Baby“ zur besonderen Versorgung gemäß § 140a SGB V zur Vermeidung von Frühgeburten und infektionsbedingten Geburtskomplikationen

Leistungen der Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

81310	10,00 EUR	Einschreibepauschale mittels Teilnahmeerklärung für Versicherte durch Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
81311	10,00 EUR	Technische und administrative Leistungen im Rahmen des Toxoplasmosesuchtests
81312	20,00 EUR	Risikoaufklärung und ärztliches Gespräch im Rahmen des Toxoplasmosesuchtests
81313	20,00 EUR	Infektionsscreening
81314	17,00 EUR	Risikoaufklärung und anogenitaler Abstrich zum Nachweis auf Streptokokken B
81317	15,00 EUR	Ärztliches Gespräch im Rahmen des 2. Toxoplasmosesuchtests sowie Dokumentation und technische/administrative Leistungen
81318	25,00 EUR	Ärztliches Beratungsgespräch im letzten Drittel der Schwangerschaft zum Geburtsmodus (Förderung der natürlichen Geburt) im Rahmen einer Videosprechstunde
81319	25,00 EUR	Ärztliches Beratungsgespräch im letzten Drittel der Schwangerschaft zum Geburtsmodus (Förderung der natürlichen Geburt) bei einem persönlichen Arzt-Patientenkontakt
81320	10,00 EUR	Beratungsgespräch zur Möglichkeit der Inanspruchnahme einer Früherkennungsuntersuchung U0 beim Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin

Leistungen der Fachärzte für Laboratoriumsmedizin, Fachärzte für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie und Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit den definierten Voraussetzungen gem. Speziallabor-Genehmigung

81315	12,00 EUR	Durchführung des Toxoplasmosesuchtests
81316	10,00 EUR	Durchführung Streptokokken B Test

**Hausarztzentrierte Versorgung, Vertrag nach § 73b SGB V
- gültig für Knappschaft -**

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
	81110B	4,00 EUR	Grundpauschale für die Koordination der Versorgung, einmal im Behandlungsfall
	81112	80,00 EUR	Medikationscheck, einmal im Leben
	81113	160,00 EUR	Medikationscheck mit Konsil, einmal im Leben
	81114	30,00 EUR	Beratungsgespräch für Pflegepersonen

Hautkrebsvorsorgeuntersuchung - Vertrag über die Durchführung einer Hautkrebsvorsorgeuntersuchung für Versicherte unter 35 Jahren

- gültig für Knappschaft -
- nur für Dermatologen -

01745K **30,41 EUR** Prophylaktische Untersuchung und Beratung für Versicherte bis zur Vollendung des 35. Lebensjahres,
einmal alle 2 Kalenderjahre

Hautkrebsvorsorgeuntersuchung - Vertrag über die Durchführung einer Hautkrebsvorsorgeuntersuchung nach § 73c SGB V für Versicherte unter 35 Jahren

- gültig für AOK NORDWEST -
- nur für Dermatologen -

91051 **30,20 EUR** Prophylaktische Untersuchung und Beratung, ab dem 21. Lebensjahr,
einmal alle 2 Kalenderjahre

Hautkrebsvorsorgeuntersuchung - Vertrag über die Durchführung einer Hautkrebsvorsorgeuntersuchung nach § 73c SGB V für Versicherte unter 35 Jahren

- gültig für BKKen, die ihre Teilnahme erklärt haben, Bundeswehr und Bundespolizei -
- nur für Dermatologen und Hausärzte -

91051B **30,41 EUR** Prophylaktische Untersuchung und Beratung, ab dem 20. Lebensjahr,
einmal alle 2 Kalenderjahre

Hautkrebsvorsorgeuntersuchung - Vertrag über die Durchführung einer Hautkrebsvorsorgeuntersuchung nach § 73c SGB V für Versicherte unter 35 Jahren

- gültig für Bosch BKK -
- nur für Dermatologen -

91051C **30,41 EUR** Prophylaktische Untersuchung und Beratung für Versicherte bis zur Vollendung des 35. Lebensjahres,
einmal alle 2 Kalenderjahre

Hautkrebsvorsorgeuntersuchung - Vertrag über die Durchführung einer Hautkrebsvorsorgeuntersuchung nach § 73c SGB V für Versicherte unter 35 Jahren

- gültig für BIG direkt gesund -
- nur für Dermatologen -

91051G **30,41 EUR** Prophylaktische Untersuchung und Beratung für Versicherte bis zur Vollendung des 35. Lebensjahres,
einmal alle 2 Kalenderjahre

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

Hautkrebsvorsorgeuntersuchung - Vertrag über die Durchführung einer Hautkrebsvorsorgeuntersuchung nach § 73c SGB V für Versicherte unter 35 Jahren

- gültig für HEK -
- nur für Dermatologen -

91051H	25,00 EUR	Prophylaktische Untersuchung und Beratung, ab dem 18. Lebensjahr, einmal alle 2 Kalenderjahre
---------------	------------------	---

Hautkrebsvorsorgeuntersuchung - Vertrag über die Durchführung einer Hautkrebsvorsorgeuntersuchung nach § 73c SGB V für Versicherte unter 35 Jahren

- gültig für BARMER und Polizei NRW-
- nur für Dermatologen -

91051R	30,20 EUR	Prophylaktische Untersuchung und Beratung, ab dem 16. Lebensjahr, einmal alle 2 Kalenderjahre
---------------	------------------	---

Hautkrebsvorsorgeuntersuchung - Vertrag über die Durchführung einer Hautkrebsvorsorgeuntersuchung nach § 73c SGB V für Versicherte unter 35 Jahren

- gültig für Techniker Krankenkasse -
- nur für Dermatologen -

91051T	30,41 EUR	Prophylaktische Untersuchung und Beratung, ab dem 16. Lebensjahr, einmal alle 2 Kalenderjahre
---------------	------------------	---

Vertrag nach § 73c SGB V zur besonderen Versorgung mit klassischer Homöopathie

- gültig für BKK Linde, Daimler BKK, BKK Essanelle, BKK 24, BKK Pfaff, BKK Herkules und Novitas BKK-

- gültig für IKK classic -

81200A	65,00EUR	Homöopathische Erstanamnese bis zum vollendeten 12. Lebensjahr (Minstdauer 40 Minuten), einmal im Krankheitsfall
---------------	-----------------	--

81201A	97,00EUR	Homöopathische Erstanamnese vom Beginn des 13. Lebensjahres (Minstdauer 60 Minuten), einmal im Krankheitsfall
---------------	-----------------	---

81202A	22,00 EUR	Repertorisation, zweimal innerhalb eines Kalenderjahres
---------------	------------------	---

81203A	22,00 EUR	Homöopathische Analyse, zweimal innerhalb eines Kalenderjahres
---------------	------------------	--

81204A	48,50 EUR	Homöopathische Folgeanamnese (Minstdauer 30 Minuten), einmal im Behandlungsfall
---------------	------------------	---

81205A	24,00 EUR	Homöopathische Folgeanamnese (Minstdauer 15 Minuten), zweimal im Behandlungsfall
---------------	------------------	--

81206A	11,00 EUR	Homöopathische Beratung (Minstdauer 7 Minuten), fünfmal im Behandlungsfall
---------------	------------------	--

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
- gültig für BKK Securvita (und alle weiteren teilnehmenden BKK) -			
81200B		61,50EUR	Homöopathische Erstanamnese bis zum vollendeten 12. Lebensjahr (Mindestdauer 40 Minuten), einmal im Krankheitsfall
81201B		92,25EUR	Homöopathische Erstanamnese vom Beginn des 13. Lebensjahres (Mindestdauer 60 Minuten), einmal im Krankheitsfall
81202B		20,50 EUR	Repertorisation, zweimal innerhalb eines Kalenderjahres
81203B		20,50 EUR	Homöopathische Analyse, zweimal innerhalb eines Kalenderjahres
81204B		46,13 EUR	Homöopathische Folgeanamnese (Mindestdauer 30 Minuten), einmal im Behandlungsfall
81205B		23,06 EUR	Homöopathische Folgeanamnese (Mindestdauer 15 Minuten), zweimal im Behandlungsfall
81206B		10,25 EUR	Homöopathische Beratung (Mindestdauer 7 Minuten), fünfmal im Behandlungsfall

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

Vertrag über die frühzeitige Diagnostik und Behandlung von Begleiterkrankungen der Hypertonie

- gültig für DAK-Gesundheit, KKH, BIG direkt gesund-

Versorgungsfeld vaskuläre Komplikationen:
PAVK bei Hypertonie (ab Vollendung des 50. Lebensjahres

91691	20,00 EUR	Screening zur Früherkennung einer PAVK einmal im Krankheitsfall
91692	20,00 EUR	Krankheitsorientiertes intensives Gespräch PAVK (Weiterbetreuung) zweimal im Kalenderjahr und einmal im Behandlungsfall

Versorgungsfeld nephrologische Komplikationen:
Chronische Nierenkrankheit bei Hypertonie

91693	20,00 EUR	Screening zur Früherkennung chronischer Nierenkrankheit einmal im Krankheitsfall
91694	20,00 EUR	Krankheitsorientiertes intensives Gespräch chronische Nierenkrankheit (Weiterbetreuung) zweimal im Kalenderjahr und einmal im Behandlungsfall
91695	2,00 EUR	Teststreifen Mikroalbuminurie einmal neben SNR 91693 abrechenbar

Infektionsscreening - Vertrag nach § 73c SGB V zur Förderung eines konsequenten Infektionsscreenings in der Schwangerschaft (K.I.S.S.)

- gültig für BIG direkt gesund -

- nur für Gynäkologen -

81103	26,00 EUR	Pauschale für Beratung und Durchführung eines Infektionsscreenings zwischen der 16. bis 24. Schwangerschaftswoche (Abstrichentnahme, Versand, ggf. Einleitung der Therapie inkl. Nachkontrolle), einmal in der Schwangerschaft
--------------	------------------	--

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

Intravitreale Injektion - Vertrag zur Behandlung

- der feuchten, altersabhängigen Makuladegeneration (AMD),
- von diabetischen Makulaödemen (DMÖ),
- von Makulaödemen nach retinalen Venenverschlüssen (RVV)
- choroidaler Neovaskularisation (CNV) bei anderen Erkrankungen als der neovaskulären altersabhängigen Makuladegeneration
- nicht infektiöser Uveitis des posterioren Segmentes und Makulaödemen in Folge einer Uveitis
- proliferativer diabetischer Retinopathie (PDR)

mittels intravitrealer operativer Medikamenteneingabe

- gültig für IKK classic –

90001B	ohne Wert	Kennzeichnung für Originalmedikament Beovu
90001E	ohne Wert	Kennzeichnung für Originalmedikament Eylea
90001I	ohne Wert	Kennzeichnung für Originalmedikament Iluvien
90001L	ohne Wert	Kennzeichnung für Originalmedikament Lucentis
90001O	ohne Wert	Kennzeichnung für Originalmedikament Ozurdex
90001V	ohne Wert	Kennzeichnung für Originalmedikament Vabysmo
90001X	ohne Wert	Kennzeichnung für Originalmedikament Ximluci
90001Y	ohne Wert	Kennzeichnung für Originalmedikament Byooviz
90001Z	ohne Wert	Kennzeichnung für Originalmedikament Ranivisio
91441L	300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit feuchter, altersabhängiger Makuladegeneration (AMD), linkes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90010, 90011, 90014, 90017)
91441R	300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit feuchter, altersabhängiger Makuladegeneration (AMD), rechtes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90010, 90011, 90014, 90017)
91442L	300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit diabetischen Makulaödemen (DMÖ), linkes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90010, 90011, 90014, 90017)
91442R	300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit diabetischen Makulaödemen (DMÖ), rechtes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90010, 90011, 90014, 90017)
91443L	300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit Makulaödemen nach retinalen Venenverschlüssen (RVV), linkes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90010, 90011, 90014, 90017)
91443R	300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit Makulaödemen nach retinalen Venenverschlüssen (RVV), rechtes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90010, 90011, 90014, 90017)

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
91461L	300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit akuter posteriorer Uveitis, linkes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90010, 90011, 90014, 90017)	
91461R	300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit akuter posteriorer Uveitis, rechtes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90010, 90011, 90014, 90017)	
91462L	300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit CNV bei pathologischer Myopie, linkes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90010, 90011, 90014, 90017)	
91462R	300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit CNV bei pathologischer Myopie, rechtes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90010, 90011, 90014, 90017)	
91463L	300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit proliferative diabetische Retinopathie (PDR), linkes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90010, 90011, 90014, 90017)	
91463R	300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit proliferative diabetische Retinopathie (PDR), rechtes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90010, 90011, 90014, 90017)	
91311L	50,00 EUR	Leistungskomplexpauschale für die Verlaufsdagnostik , bei Patienten mit feuchter, altersabhängiger Makuladegeneration (AMD), linkes Auge, sechsmal im Krankheitsfall	
91311R	50,00 EUR	Leistungskomplexpauschale für die Verlaufsdagnostik , bei Patienten mit feuchter, altersabhängiger Makuladegeneration (AMD), rechtes Auge, sechsmal im Krankheitsfall	
91312L	50,00 EUR	Leistungskomplexpauschale für die Verlaufsdagnostik , bei Patienten mit diabetischen Makulaödemen (DMÖ), linkes Auge, sechsmal im Krankheitsfall	
91312R	50,00 EUR	Leistungskomplexpauschale für die Verlaufsdagnostik , bei Patienten mit diabetischen Makulaödemen (DMÖ), rechtes Auge, sechsmal im Krankheitsfall	
91313L	50,00 EUR	Leistungskomplexpauschale für die Verlaufsdagnostik , bei Patienten mit Makulaödemen nach retinalen Venenverschlüssen (RVV), linkes Auge, sechsmal im Krankheitsfall	
91313R	50,00 EUR	Leistungskomplexpauschale für die Verlaufsdagnostik , bei Patienten mit Makulaödemen nach retinalen Venenverschlüssen (RVV), rechtes Auge, sechsmal im Krankheitsfall	
91314L	50,00 EUR	Leistungskomplexpauschale für die Verlaufsdagnostik , bei Patienten mit akuter posteriorer Uveitis, linkes Auge, sechsmal im Krankheitsfall	

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
91314R		50,00 EUR	Leistungskomplexpauschale für die Verlaufsdagnostik , bei Patienten mit akuter posteriorer Uveitis, rechtes Auge, sechsmal im Krankheitsfall
91315L		50,00 EUR	Leistungskomplexpauschale für die Verlaufsdagnostik , bei Patienten mit CNV bei pathologischer Myopie, linkes Auge, sechsmal im Krankheitsfall
91315R		50,00 EUR	Leistungskomplexpauschale für die Verlaufsdagnostik , bei Patienten mit CNV bei pathologischer Myopie, rechtes Auge, sechsmal im Krankheitsfall
91316L		50,00 EUR	Leistungskomplexpauschale für die Verlaufsdagnostik , bei proliferative diabetische Retinopathie (PDR), linkes Auge, sechsmal im Krankheitsfall
91316R		50,00 EUR	Leistungskomplexpauschale für die Verlaufsdagnostik , bei proliferative diabetische Retinopathie (PDR), rechtes Auge, sechsmal im Krankheitsfall
91321L		65,00 EUR	Postoperativer Leistungskomplex bei Patienten mit feuchter, altersabhängiger Makuladegeneration (AMD), linkes Auge
91321R		65,00 EUR	Postoperativer Leistungskomplex bei Patienten mit feuchter, altersabhängiger Makuladegeneration (AMD), rechtes Auge
91322L		65,00 EUR	Postoperativer Leistungskomplex bei Patienten mit diabetischem Makulaödem (DMÖ), linkes Auge
91322R		65,00 EUR	Postoperativer Leistungskomplex bei Patienten mit diabetischem Makulaödem (DMÖ), rechtes Auge
91323L		65,00 EUR	Postoperativer Leistungskomplex bei Patienten mit Makulaödemen nach retinalen Venenverschlüssen (RVV), linkes Auge
91323R		65,00 EUR	Postoperativer Leistungskomplex bei Patienten mit Makulaödemen nach retinalen Venenverschlüssen (RVV), rechtes Auge
91324L		65,00 EUR	Postoperativer Leistungskomplex bei Patienten mit akuter posteriorer Uveitis, linkes Auge
91324R		65,00 EUR	Postoperativer Leistungskomplex bei Patienten mit akuter posteriorer Uveitis, rechtes Auge
91325L		65,00 EUR	Postoperativer Leistungskomplex bei Patienten mit CNV bei pathologischer Myopie, linkes Auge
91325R		65,00 EUR	Postoperativer Leistungskomplex bei Patienten mit CNV bei pathologischer Myopie, rechtes Auge
91326R		65,00 EUR	Postoperativer Leistungskomplex bei proliferative diabetische Retinopathie (PDR), linkes Auge
91326R		65,00 EUR	Postoperativer Leistungskomplex bei proliferative diabetische Retinopathie (PDR), rechtes Auge

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

Intravitrealen Injektion - Vertrag zur Behandlung

- der feuchten, altersabhängigen Makuladegeneration (AMD),
- von diabetischen Makulaödemen (DMÖ),
- von Makulaödemen nach retinalen Venenverschlüssen (RVV)
- choroidaler Neovaskularisation (CNV) bei anderen Erkrankungen als der neovaskulären altersabhängigen Makuladegeneration
- nicht infektiöser Uveitis des posterioren Segmentes und Makulaödemen in Folge einer Uveitis
- proliferativer diabetischer Retinopathie (PDR)

mittels intravitrealer operativer Eingabe von VEGF-Hemmern oder Glucocorticoiden
- gültig für BARMER -

91441L	300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit feuchter, altersabhängiger Makuladegeneration (AMD), linkes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90010, 90011, 90014, 90017)
91441R	300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit feuchter, altersabhängiger Makuladegeneration (AMD), rechtes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90010, 90011, 90014, 90017)
91442L	300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit diabetischen Makulaödemen (DMÖ), linkes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90010, 90011, 90014, 90017)
91442R	300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit diabetischen Makulaödemen (DMÖ), rechtes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90010, 90011, 90014, 90017)
91443L	300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit Makulaödemen nach retinalen Venenverschlüssen (RVV), linkes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90010, 90011, 90014, 90017)
91443R	300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit Makulaödemen nach retinalen Venenverschlüssen (RVV), rechtes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90010, 90011, 90014, 90017)
91444L	300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit akuter posteriorer Uveitis, linkes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90010, 90011, 90014, 90017)
91444R	300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit akuter posteriorer Uveitis, rechtes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90010, 90011, 90014, 90017)
91445L	300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit CNV bei pathologischer Myopie, linkes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90010, 90011, 90014, 90017)

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
91445R	300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit CNV bei pathologischer Myopie, rechtes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90010, 90011, 90014, 90017)	
91446L	300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit proliferative diabetische Retinopathie (PDR), linkes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90010, 90011, 90014, 90017)	
91446R	300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit proliferative diabetische Retinopathie (PDR), rechtes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90010, 90011, 90014, 90017)	
91454L	60,00 EUR	Leistungskomplexpauschale für die Verlaufsdagnostik, rechtes Auge, sechsmal im Krankheitsfall	
91454R	60,00 EUR	Leistungskomplexpauschale für die Verlaufsdagnostik, rechtes Auge, sechsmal im Krankheitsfall	
91455L	65,00 EUR	Postoperativer Leistungskomplex linkes Auge , einmal je Injektion innerhalb von 21 Tagen	
91455R	65,00 EUR	Postoperativer Leistungskomplex rechtes Auge , einmal je Injektion innerhalb von 21 Tagen	
91456L	32,50 EUR	zusätzliche postoperative Nachbehandlung linkes Auge nach Ozurdex Injektion, einmal je Injektion	
91456R	32,50 EUR	zusätzliche postoperative Nachbehandlung rechtes Auge nach Ozurdex Injektion, einmal je Injektion	

Intravitreale Injektion - Vertrag zur Behandlung

- der feuchten, altersabhängigen Makuladegeneration (AMD),
- von diabetischen Makulaödemen (DMÖ),
- von Makulaödemen nach retinalen Venenverschlüssen (RVV)
- choroidaler Neovaskularisation (CNV) bei anderen Erkrankungen als der neovaskulären altersabhängigen Makuladegeneration
- nicht infektiöser Uveitis des posterioren Segmentes und Makulaödemen in Folge einer Uveitis
- proliferativer diabetischer Retinopathie (PDR)

mittels intravitrealer operativer Eingabe von VEGF-Hemmern oder Glucocorticoiden

- gültig für DAK-Gesundheit und Bundespolizei –

90001B	ohne Wert	Kennzeichnung für Originalmedikament Beovu
90001E	ohne Wert	Kennzeichnung für Originalmedikament Eylea
90001I	ohne Wert	Kennzeichnung für Originalmedikament Iluvien
90001L	ohne Wert	Kennzeichnung für Originalmedikament Lucentis
90001O	ohne Wert	Kennzeichnung für Originalmedikament Ozurdex
90001V	ohne Wert	Kennzeichnung für Originalmedikament Vabysmo
90001X	ohne Wert	Kennzeichnung für Originalmedikament Ximluci
90001Y	ohne Wert	Kennzeichnung für Originalmedikament Byooviz

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
90001Z		ohne Wert	Kennzeichnung für Originalmedikament Ranivisio
91441L		300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit feuchter, altersabhängiger Makuladegeneration (AMD), linkes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90010, 90011, 90014, 90017 bzw. Kennzeichnung für das eingesetzte Originalmedikament s. o. SNR 90001B, 90001E, 90001I, 90001L, 90001O, 90001V, 90001X, 90001Y, 90001Z)
91441R		300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit feuchter, altersabhängiger Makuladegeneration (AMD), rechtes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90010, 90011, 90014, 90017 bzw. Kennzeichnung für das eingesetzte Originalmedikament s. o. SNR 90001B, 90001E, 90001I, 90001L, 90001O, 90001V, 90001X, 90001Y, 90001Z)
91442L		300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit diabetischen Makulaödemen (DMÖ), linkes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90010, 90011, 90014, 90017 bzw. Kennzeichnung für das eingesetzte Originalmedikament s. o. SNR 90001B, 90001E, 90001I, 90001L, 90001O, 90001V, 90001X, 90001Y, 90001Z)
91442R		300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit diabetischen Makulaödemen (DMÖ), rechtes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90010, 90011, 90014, 90017 bzw. Kennzeichnung für das eingesetzte Originalmedikament s. o. SNR 90001B, 90001E, 90001I, 90001L, 90001O, 90001V, 90001X, 90001Y, 90001Z)
91443L		300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit Makulaödemen nach retinalen Venenverschlüssen (RVV), linkes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90010, 90011, 90014, 90017 bzw. Kennzeichnung für das eingesetzte Originalmedikament s. o. SNR 90001B, 90001E, 90001I, 90001L, 90001O, 90001V, 90001X, 90001Y, 90001Z)
91443R		300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit Makulaödemen nach retinalen Venenverschlüssen (RVV), rechtes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90010, 90011, 90014, 90017 bzw. Kennzeichnung für das eingesetzte Originalmedikament s. o. SNR 90001B, 90001E, 90001I, 90001L, 90001O, 90001V, 90001X, 90001Y, 90001Z)
91461L		300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit akuter posteriorer Uveitis, linkes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90010, 90011, 90014, 90017 bzw. Kennzeichnung für das eingesetzte Originalmedikament s. o. SNR 90001B, 90001E, 90001I, 90001L, 90001O, 90001V, 90001X, 90001Y, 90001Z)

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
91461R	300,00 EUR	300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit akuter posteriorer Uveitis, rechtes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90010, 90011, 90014, 90017 bzw. Kennzeichnung für das eingesetzte Originalmedikament s. o. SNR 90001B, 90001E, 90001I, 90001L, 90001O, 90001V, 90001X, 90001Y, 90001Z)
91462L	300,00 EUR	300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit CNV bei pathologischer Myopie, linkes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90010, 90011, 90014, 90017 bzw. Kennzeichnung für das eingesetzte Originalmedikament s. o. SNR 90001B, 90001E, 90001I, 90001L, 90001O, 90001V, 90001X, 90001Y, 90001Z)
91462R	300,00 EUR	300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit CNV bei pathologischer Myopie, rechtes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90010, 90011, 90014, 90017 bzw. Kennzeichnung für das eingesetzte Originalmedikament s. o. SNR 90001B, 90001E, 90001I, 90001L, 90001O, 90001V, 90001X, 90001Y, 90001Z)
91463L	300,00 EUR	300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit proliferative diabetische Retinopathie (PDR), linkes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90010, 90011, 90014, 90017 bzw. Kennzeichnung für das eingesetzte Originalmedikament s. o. SNR 90001B, 90001E, 90001I, 90001L, 90001O, 90001V, 90001X, 90001Y, 90001Z)
91463R	300,00 EUR	300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit proliferative diabetische Retinopathie (PDR), rechtes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90010, 90011, 90014, 90017 bzw. Kennzeichnung für das eingesetzte Originalmedikament s. o. SNR 90001B, 90001E, 90001I, 90001L, 90001O, 90001V, 90001X, 90001Y, 90001Z)
91411L	60,00 EUR	60,00 EUR	Leistungskomplexpauschale für die Verlaufsdagnostik , bei Patienten mit feuchter, altersabhängiger Makuladegeneration (AMD), linkes Auge, sechsmal im Krankheitsfall
91411R	60,00 EUR	60,00 EUR	Leistungskomplexpauschale für die Verlaufsdagnostik , bei Patienten mit feuchter, altersabhängiger Makuladegeneration (AMD), rechtes Auge, sechsmal im Krankheitsfall
91412L	60,00 EUR	60,00 EUR	Leistungskomplexpauschale für die Verlaufsdagnostik , bei Patienten mit diabetischen Makulaödemen (DMÖ), linkes Auge, sechsmal im Krankheitsfall
91412R	60,00 EUR	60,00 EUR	Leistungskomplexpauschale für die Verlaufsdagnostik , bei Patienten mit diabetischen Makulaödemen (DMÖ), rechtes Auge, sechsmal im Krankheitsfall
91413L	60,00 EUR	60,00 EUR	Leistungskomplexpauschale für die Verlaufsdagnostik , bei Patienten mit Makulaödemen nach retinalen Venenverschlüssen (RVV), linkes Auge, sechsmal im Krankheitsfall

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
91413R		60,00 EUR	Leistungskomplexpauschale für die Verlaufsdagnostik , bei Patienten mit Makulaödemen nach retinalen Venenverschlüssen (RVV) , rechtes Auge, sechsmal im Krankheitsfall
91414L		60,00 EUR	Leistungskomplexpauschale für die Verlaufsdagnostik , bei Patienten mit akuter posteriorer Uveitis , linkes Auge, sechsmal im Krankheitsfall
91414R		60,00 EUR	Leistungskomplexpauschale für die Verlaufsdagnostik , bei Patienten mit akuter posteriorer Uveitis , rechtes Auge, sechsmal im Krankheitsfall
91415L		60,00 EUR	Leistungskomplexpauschale für die Verlaufsdagnostik , bei Patienten mit CNV bei pathologischer Myopie , linkes Auge, sechsmal im Krankheitsfall
91415R		60,00 EUR	Leistungskomplexpauschale für die Verlaufsdagnostik , bei Patienten mit CNV bei pathologischer Myopie , rechtes Auge, sechsmal im Krankheitsfall
91416L		60,00 EUR	Leistungskomplexpauschale für die Verlaufsdagnostik , bei proliferative diabetische Retinopathie (PDR) , linkes Auge, sechsmal im Krankheitsfall
91416R		60,00 EUR	Leistungskomplexpauschale für die Verlaufsdagnostik , bei proliferative diabetische Retinopathie (PDR) , rechtes Auge, sechsmal im Krankheitsfall
91421L		60,00 EUR	Postoperativer Leistungskomplex bei Patienten mit feuchter, altersabhängiger Makuladegeneration (AMD) , linkes Auge
91421R		60,00 EUR	Postoperativer Leistungskomplex bei Patienten mit feuchter, altersabhängiger Makuladegeneration (AMD) , rechtes Auge
91422L		60,00 EUR	Postoperativer Leistungskomplex bei Patienten mit diabetischem Makulaödem (DMÖ) , linkes Auge
91422R		60,00 EUR	Postoperativer Leistungskomplex bei Patienten mit diabetischem Makulaödem (DMÖ) , rechtes Auge
91423L		60,00 EUR	Postoperativer Leistungskomplex bei Patienten mit Makulaödemen nach retinalen Venenverschlüssen (RVV) , linkes Auge
91423R		60,00 EUR	Postoperativer Leistungskomplex bei Patienten mit Makulaödemen nach retinalen Venenverschlüssen (RVV) , rechtes Auge
91424L		60,00 EUR	Postoperativer Leistungskomplex bei Patienten mit akuter posteriorer Uveitis , linkes Auge
91424R		60,00 EUR	Postoperativer Leistungskomplex bei Patienten mit akuter posteriorer Uveitis , rechtes Auge
91425L		60,00 EUR	Postoperativer Leistungskomplex bei Patienten mit CNV bei pathologischer Myopie , linkes Auge
91425R		60,00 EUR	Postoperativer Leistungskomplex bei Patienten mit CNV bei pathologischer Myopie , rechtes Auge

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
91426L		60,00 EUR	Postoperativer Leistungskomplex bei Patienten bei proliferative diabetische Retinopathie (PDR), linkes Auge
91426R		60,00 EUR	Postoperativer Leistungskomplex bei proliferative diabetische Retinopathie (PDR), rechtes Auge
91427L		30,00 EUR	Zusätzliche postoperative Nachbehandlung nach Ozurdex oder Iluvien Injektion bei Patienten mit diabetischen Makulaödem, linkes Auge
91427R		30,00 EUR	Zusätzliche postoperative Nachbehandlung nach Ozurdex oder Iluvien Injektion bei Patienten diabetischen Makulaödem, rechtes Auge
91428L		30,00 EUR	Zusätzliche postoperative Nachbehandlung nach Ozurdex oder Iluvien Injektion bei Patienten mit Makulaödem nach retinalen Venenverschlüssen, linkes Auge
91428R		30,00 EUR	Zusätzliche postoperative Nachbehandlung nach Ozurdex oder Iluvien Injektion bei Patienten mit Makulaödem nach retinalen Venenverschlüssen, rechtes Auge
91429L		30,00 EUR	Zusätzliche postoperative Nachbehandlung nach Ozurdex oder Iluvien Injektion bei Patienten mit akuter posteriorer Uveitis, linkes Auge
91429R		30,00 EUR	Zusätzliche postoperative Nachbehandlung nach Ozurdex oder Iluvien Injektion bei Patienten mit akuter posteriorer Uveitis, rechtes Auge

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

Intravitreale Injektion - Vertrag zur Behandlung

- der feuchten, altersabhängigen Makuladegeneration (AMD),
- von diabetischen Makulaödemen (DMÖ),
- von Makulaödemen nach retinalen Venenverschlüssen (RVV)
- choroidaler Neovaskularisation (CNV) bei anderen Erkrankungen als der neovaskulären altersabhängigen Makuladegeneration
- nicht infektiöser Uveitis des posterioren Segmentes und Makulaödemen in Folge einer Uveitis
- proliferativer diabetischer Retinopathie (PDR)

mittels intravitrealer operativer Eingabe von VEGF-Hemmern oder Dexamethason
- gültig für LKK Baden Württemberg, LKK Franken und Oberbayern, LKK Hessen/Rheinland-Pfalz/Saarland, LKK Mittel- und Ostdeutschland, LKK Niederbayern/Oberpfalz/Schwaben, LKK – Niedersachsen/Bremen, LKK NRW, LKK Schleswig-Holstein/Hamburg und LKK für den Gartenbau –

91441L	300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit feuchter, altersabhängiger Makuladegeneration (AMD), linkes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90008 - 90019)
91441R	300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit feuchter, altersabhängiger Makuladegeneration (AMD), rechtes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90008- 90019)
91442L	300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit diabetischen Makulaödemen (DMÖ), linkes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90008- 90019)
91442R	300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit diabetischen Makulaödemen (DMÖ), rechtes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90008- 90019)
91443L	300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit Makulaödemen nach retinalen Venenverschlüssen (RVV), linkes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90008- 90019)
91443R	300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit Makulaödemen nach retinalen Venenverschlüssen (RVV), rechtes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90008- 90019)
91457L	60,00 EUR	Leistungskomplexpauschale für die Verlaufsdagnostik, linkes Auge
91457R	60,00 EUR	Leistungskomplexpauschale für die Verlaufsdagnostik, rechtes Auge
91458L	60,00 EUR	Postoperativer Leistungskomplex linkes Auge , einmalig je Injektion innerhalb von 21 Tagen
91458R	60,00 EUR	Postoperativer Leistungskomplex rechtes Auge , einmalig je Injektion innerhalb von 21 Tagen

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

Intravitreale Injektion - Vertrag zur Behandlung

- der feuchten, altersabhängigen Makuladegeneration (AMD),
- von diabetischen Makulaödemen (DMÖ),
- von Makulaödemen nach retinalen Venenverschlüssen (RVV)
- choroidaler Neovaskularisation (CNV) bei anderen Erkrankungen als der neovaskulären altersabhängigen Makuladegeneration
- nicht infektiöser Uveitis des posterioren Segmentes und Makulaödemen in Folge einer Uveitis
- proliferativer diabetischer Retinopathie (PDR)

- gültig für Techniker Krankenkasse, HEK und hkk-

90001A	ohne Wert	Kennzeichnung für Wirkstoff Aflibercept
90001B	ohne Wert	Kennzeichnung für Originalmedikament Beovu
90001E	ohne Wert	Kennzeichnung für Originalmedikament Eylea
90001F	ohne Wert	Kennzeichnung für Originalmedikament Faricimab
90001I	ohne Wert	Kennzeichnung für Originalmedikament Iluvien
90001L	ohne Wert	Kennzeichnung für Originalmedikament Lucentis
90001O	ohne Wert	Kennzeichnung für Originalmedikament Ozurdex
90001R	ohne Wert	Kennzeichnung für Wirkstoff Ranibizumab
90001V	ohne Wert	Kennzeichnung für Wirkstoff Vabysmo
90001X	ohne Wert	Kennzeichnung für Originalmedikament Ximluci
90001Y	ohne Wert	Kennzeichnung für Originalmedikament Byooviz
90001Z	ohne Wert	Kennzeichnung für Originalmedikament Ranivisio
91431L	300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit feuchter, altersabhängiger Makuladegeneration (AMD), linkes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90011)
91431R	300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit feuchter, altersabhängiger Makuladegeneration (AMD), rechtes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90011)
91432L	300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit diabetischen Makulaödemen (DMÖ), linkes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90011)
91432R	300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit diabetischen Makulaödemen (DMÖ), rechtes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90011)
91433L	300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit Makulaödemen nach retinalen Venenverschlüssen (RVV), linkes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90011)

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
91433R		300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit Makulaödemen nach retinalen Venenverschlüssen (RVV), rechtes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90011)
91434L		300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit CNV bei pathologischer Myopie, linkes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90011)
91434R		300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit CNV bei pathologischer Myopie, rechtes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90011)
91435L		300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit proliferative diabetische Retinopathie (PDR), linkes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90011)
91435R		300,00 EUR	Pauschale für ärztliches Operationshonorar bei Patienten mit proliferative diabetische Retinopathie (PDR), rechtes Auge (Medikamentenkosten siehe unter Erstattungsfähige Kosten SNR 90011)
91436L		50,00 EUR	Leistungskomplexpauschale für die Verlaufsdagnostik, linkes Auge
91436R		50,00 EUR	Leistungskomplexpauschale für die Verlaufsdagnostik, rechtes Auge
91437L		60,00 EUR	Nachsorge linkes Auge, einmalig je Injektion innerhalb von 21 Tagen
91437R		60,00 EUR	Nachsorge rechtes Auge, einmalig je Injektion innerhalb von 21 Tagen

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

Intravitreale Injektion

Vertrag zur besonderen ambulanten augenchirurgischen Versorgung bei

- der feuchten, altersabhängigen Makuladegeneration (AMD),
 - von diabetischen Makulaödemen (DMÖ),
 - von Makulaödemen nach retinalen Venenverschlüssen (RVV)
 - choroidaler Neovaskularisation (CNV) bei anderen Erkrankungen als der neovaskulären altersabhängigen Makuladegeneration
 - nicht infektiöser Uveitis des posterioren Segmentes und Makulaödemen in Folge einer Uveitis
 - proliferativer diabetischer Retinopathie (PDR)
- gültig für AOK NORDWEST, AOK Baden-Württemberg, AOK Bremen / Bremerhaven, AOK Hessen, AOK Niedersachsen, AOK Nordost, AOK Rheinland/Hamburg, BIG direkt gesund, BKKen, die ihre Teilnahme erklärt haben, KKH, Knappschaft, Postbeamtenkrankenkasse und Sozialämter -
- | | | |
|--------|------------|---|
| 90001B | ohne Wert | Kennzeichnung für Originalmedikament Beovu |
| 90001E | ohne Wert | Kennzeichnung für Originalmedikament Eylea |
| 90001L | ohne Wert | Kennzeichnung für Originalmedikament Lucentis |
| 90001O | ohne Wert | Kennzeichnung für Originalmedikament Ozurdex |
| 90001V | ohne Wert | Kennzeichnung für Wirkstoff Vabysmo |
| 90001W | ohne Wert | Kennzeichnung für Wirkstoff Ranibizumab |
| 91481 | 350,00 EUR | Pauschale für die ärztliche Leistung, sowie Beschaffung eines Biologikums mit dem Wirkstoff Bevacizumab, je Auge |
| 91482 | 855,00 EUR | Pauschale für die ärztliche Leistung, sowie Beschaffung eines Biologikums mit dem Wirkstoff Ranibizumab, je Auge |
| 91483 | 780,00 EUR | Pauschale für die ärztliche Leistung, sowie Beschaffung eines Biologikums mit dem Wirkstoff Aflibercept, je Auge |
| 91487 | 840,00 EUR | Pauschale für die ärztliche Leistung, sowie Beschaffung eines Biologikums mit dem Wirkstoff Faricimab, je Auge |
| 91480 | 270,00 EUR | Ärztliches Honorar, je Auge (Einsatz von Iluvien gem. Anlage 4, das Fertigarzneimittel ist ausschließlich auf Muster 16 zu verordnen) |
| 91484 | 270,00 EUR | Ärztliches Honorar, je Auge (das jeweilige Fertigarzneimittel ist ausschließlich auf Muster 16 zu verordnen, Kennzeichnung für das eingesetzte Originalmedikament s.o. SNR 90001B, 90001E, 90001L, 90001O, 90001V, 90001W) |
| 91485 | 30,00 EUR | Nachsorge, je Injektion an mindestens zwei Terminen (am 2.Tag, sowie am 5. - 7. Tag) |
| 91486 | 50,00 EUR | Eingangsdagnostik / Verlaufsdagnostik mittels SD-OCT, je erbrachter Eingangsdagnostik sowie Verlaufskontrolle |

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

Jugendarbeitsschutzuntersuchung

92200	23,50 EUR	Untersuchung gemäß § 32 JArbSchG - Erstuntersuchung
92201	23,50 EUR	Untersuchung gemäß § 33 JArbSchG - Nachuntersuchung
92202	23,50 EUR	Untersuchung gemäß § 34 JArbSchG – weitere Nachuntersuchung
92203	23,50 EUR	Untersuchung gemäß § 35 JArbSchG – außerordentliche Nachuntersuchung
92204	23,50 EUR	Untersuchung gemäß § 42 JArbSchG – Untersuchung auf Weisung der Aufsichtsbehörde
92205	Wert vom Arzt	Ergänzungsuntersuchung gemäß § 38 JArbSchG – veranlasste Ergänzungsuntersuchung

Onkologie Vereinbarung

Die Diagnose der Tumorerkrankung ist unter Angabe des endständigen Codes gemäß ICD-10-GM zu dokumentieren

86510	42,13 EUR	Behandlung florider Hämoblastosen, einmal im Behandlungsfall
86512	29,86 EUR	Behandlung solider Tumore, einmal im Behandlungsfall , nur unter Angabe der Therapieform berechnungsfähig
86514	26,90 EUR	Zuschlag zu den Kostenpauschalen 86510 und 86512 für die intrakavitäre zytostatische Tumorthherapie, einmal im Behandlungsfall , nur unter Angabe des/der verwendeten Medikaments/ Medikamente berechnungsfähig
86516	177,49 EUR	Zuschlag zu den Kostenpauschalen 86510 und 86512 für die intravenös und/oder intraarteriell applizierte zytostatische Tumorthherapie, einmal im Behandlungsfall , nur unter Angabe des/der verwendeten Medikaments/ Medikamente berechnungsfähig
86518	177,49 EUR	Zuschlag zu den Kostenpauschalen 86510 und 86512 für die Palliativversorgung, im Behandlungsfall nicht neben der SNR 91501 (Palliativvertrag) berechnungsfähig, einmal im Behandlungsfall
86518P	107,49 EUR	Zuschlag zu den Kostenpauschalen 86510 und 86512 für die Palliativversorgung, im Behandlungsfall neben der SNR 91501 (Palliativvertrag) berechnungsfähig, einmal im Behandlungsfall
86520	88,74 EUR	Zuschlag zu den Kostenpauschalen 86510 und 86512 für die orale zytostatische Tumorthherapie

Vertrag zur besonderen Versorgung gemäß § 140a SGB V über eine ärztlich verordnete und kontrollierte, app-gestützte Bewegungstherapie – OthoHeroBKK Vertrag

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

- gültig für teilnehmende BKK -

92370	45,00 EUR	Aufklärung des Patienten, Einschreibung und Erstellung Trainingsplan, 1-mal je Vertragsteilnahme
92371	25,00EUR	Zwischenuntersuchung, 1-mal je Vertragsteilnahme
92372	25,00 EUR	Abschlussuntersuchung bei Therapieabschluss, 1-mal je Vertragsteilnahme
92373	25,00 EUR	Zwischenuntersuchung bei Therapieverlängerung, 1-mal je Vertragsteilnahme
92374	15,00 EUR	Patienteninitiiertes bedarfsweises Monitoring, maximal 2 x je 70 -90 Tage
92375	25,00 EUR	Abschlussuntersuchung nach Therapieverlängerung, maximal 1-mal je Vertragsteilnahme

Orthopädische Vorsorgeuntersuchung bei Kindern im 11. und 12. Lebensjahr

- für Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie
- gültig für DAK-Gesundheit

91735	40,00 EUR	Durchführung orthopädische Vorsorgeuntersuchung bei Kindern im 11. und 12. Lebensjahr
--------------	------------------	---

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

**Vertrag zur allgemeinen und spezialisierten ambulanten palliativmedizinischen und palliativpflegerischen Versorgung von unheilbar erkrankten Patienten in Westfalen-Lippe
- gültig für AOK, teilnehmende BKKn, IKK classic, SVLFG, Knappschaft, TK, BARMER, DAK-Gesundheit, KKH, hkk, HEK, Bundespolizei, Bundeswehr, Postbeamtenkrankenkasse, Zentrale Polizeitechnische Dienste NRW**

Vergütung für die teilnehmenden Haus- und Fachärzte

91501	70,00 EUR	Pauschale für die Eingangsdiagnostik einschließlich Teilnahmeerklärung eines Palliativpatienten nach § 8, Dokumentation (Anlage 3a) und Aktivierung des palliativmedizinischen Konsiliardienstes (PKD). Betreuung und sachgerechte Koordination der Versorgung von eigenen Patienten im Rahmen der allgemeinen ambulanten Palliativversorgung. Feststellung der Notwendigkeit und Übergabe von Patienten zur Erbringung von SAPV-Leistungen durch den PKD. Einmal im Leben
91505	170,05 EUR	Zuschlag zur Ziffer 91501 für die Vorhaltung einer telefonischen Erreichbarkeit und/oder einer Besuchsbereitschaft des koordinierenden Arztes außerhalb der Sprechstundenzeiten, an Samstagen, Sonntagen, gesetzlichen Feiertagen und am 24.12. und 31.12. für den Patienten und/oder die Angehörigen und/oder die Pflegekräfte in Abstimmung mit den Patienten und/oder den Angehörigen und obligatorisch dem Team des Palliativmedizinischen Konsiliardienstes (PKD), dem der Patient zugeordnet ist, sowie ggf. weiteren Beteiligten im Rahmen der multiprofessionellen vernetzten Strukturen in kritischen Phasen, die über die Maßnahmen des qualifizierten Therapie-/Schmerztherapieplans nicht zu beheben sind. Koordinierende palliativmedizinische- und pflegerische Maßnahmen werden in enger Abstimmung mit dem zuständigen PKD getroffen. Der Zuschlag kann nur von Ärzten abgerechnet werden, die die Voraussetzungen der Anlage 1 zur Anlage 30 Bundesmantelvertrag (BMV-Ä) gegenüber der KVWL nachgewiesen haben. Für Mitglieder eines PKD (QPAs) ist eine Abrechnung dieses Zuschlags nicht möglich. Einmal im Leben
91503	25,00 EUR	Patientenbezogener persönlicher Austausch des koordinierenden Haus-/ Facharztes mit einem QPA des PKD. Zweimal im Leben
91502	30,00 EUR	Zuschlag für Hausbesuche nach GOP 01410, 01411, 01412, 01415 bzw. SNR 01410B, 01411B, 01412B, 01415B, bei einem Zeitungsfang von bis zu 45 Minuten
91502S	50,00 EUR	Zuschlag für Hausbesuche nach GOP 01410, 01411, 01412, 01415 bzw. SNR 01410B, 01411B, 01412B, 01415B, bei einem Zeitungsfang von mehr als 45 Minuten
91502T	70,00 EUR	Zuschlag für Hausbesuche nach GOP 01410, 01411, 01412, 01415 bzw. SNR 01410B, 01411B, 01412B, 01415B, bei einem Zeitungsfang von mehr als 90 Minuten
91504	18,00 EUR	Zuschlag für einen Hausbesuch nach GOP 01413, bei einem patientenbezogenem Zeitungsfang von bis zu 45 Minuten

EBM-Nummer	Symbolnummer	Betrag	Bemerkungen
	91504S	30,00 EUR	Zuschlag für einen Hausbesuch nach GOP 01413 , bei einem patientenbezogenem Zeitungfang von mehr als 45 Minuten
	91504T	42,00 EUR	Zuschlag für einen Hausbesuch nach GOP 01413 , bei einem patientenbezogenem Zeitungfang von mehr als 90 Minuten
	91506	25,96 EUR	Zuschlag zu den Hausbesuchen nach 91502,91502S, 91502T, 91504, 91504S, 91504T wenn im Rahmen des Hausbesuches eine Punktion bei folgenden Maßnahmen durchgeführt wird: Aszites- bzw. Pleurapunktionen sowie Anlage zentraler Venenkatheter, transurethraler und/oder suprapubischer Blasenkatheeter, Trachealkanülenwechsel.

Vergütung der spezialisierten Versorgung durch den palliativmedizinischen Konsiliardienst (PKD) (Teil 1) und durch den QPA (Teil 2)

Teil 1

Der teilnehmende PKD erhält für die nach diesem Vertrag zu erfüllenden Aufgaben folgende Vergütungen:

91511	600,00 EUR	PKD-Struktur- und Vorhaltepauschale, einmal im Leben
91511A	70,00 EUR	Koordinatoren-Akuteinsatz-Pauschale, je Akuteinsatz
91511H	200,00 EUR	PKD-Struktur- und Vorhaltepauschale (Hospizpatient), einmal im Leben
91511K	45,00 EUR	Koordinatoren-Vorhaltepauschale, einmal im Leben
91520	70,00 EUR	Erst-/Folge-Assessment, SNR 91520 und 91520F maximal zweimal im Leben
91520F	35,00 EUR	Folge-Assessment innerhalb von sieben Tagen nach Erst-Assessment, SNR 91520 und 91520F maximal zweimal im Leben
91523	15,00 EUR	Wegegeld bei Hausbesuchen durch eine Koordinationskraft (10 km bis 15 km)
91523A	20,00 EUR	Wegegeld bei Hausbesuchen durch eine Koordinationskraft (16 km bis 20 km)
91523B	25,00 EUR	Wegegeld bei Hausbesuchen durch eine Koordinationskraft (21 km bis 25 km)
91523C	30,00 EUR	Wegegeld bei Hausbesuchen durch eine Koordinationskraft (26 km bis 30 km)
91523D	35,00 EUR	Wegegeld bei Hausbesuchen durch eine Koordinationskraft (31 km bis 35 km)
91523E	40,00 EUR	Wegegeld bei Hausbesuchen durch eine Koordinationskraft (36 km bis 40 km)
91523F	45,00 EUR	Wegegeld bei Hausbesuchen durch eine Koordinationskraft (41 km bis 45 km)

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
	91523G	50,00 EUR	Wegegeld bei Hausbesuchen durch eine Koordinationskraft (ab 46 km)
	91516	140,00 EUR	SAPV-Vollversorgungspauschale für die ersten 14 Tage der Vollversorgung je Behandlungstag
	91517	70,00 EUR	SAPV-Vollversorgungspauschale ab dem 15. Tag je Behandlungstag
	91524	25,00 EUR	Durchführung von invasiven Maßnahmen im Bedarfsfall außerhalb der regulären Sprechstundenzeiten, je Anlage

Teil 2

Der QPA des PKD erhält für die nach diesem Vertrag zu erfüllenden Aufgaben folgende Vergütungen:

91512	62,31 EUR	Pauschale für einen Hausbesuch nach GOP 01410 bzw. SNR 01410B bei einem patientenbezogenem Zeitumfang von bis zu 45 Minuten
91513	93,47 EUR	Pauschale für einen Hausbesuch nach GOP 01411 bzw. SNR 01411B bei einem patientenbezogenem Zeitumfang von bis zu 45 Minuten
91514	109,04 EUR	Pauschale für einen Hausbesuch nach GOP 01412 bzw. SNR 01412B bei einem patientenbezogenem Zeitumfang von bis zu 45 Minuten
91518	103,85 EUR	Pauschale für einen Hausbesuch nach GOP 01415 bzw. SNR 01415B bei einem patientenbezogenem Zeitumfang von bis zu 45 Minuten
91519	41,54 EUR	Pauschale für einen Hausbesuch nach GOP 01413 bei einem patientenbezogenem Zeitumfang von bis zu 45 Minuten
91512S	83,08 EUR	Pauschale für einen Hausbesuch nach GOP 01410 bzw. SNR 01410B bei einem patientenbezogenem Zeitumfang von bis zu 45 Minuten
91513S	114,24 EUR	Pauschale für einen Hausbesuch nach GOP 01411 bzw. SNR 01411B bei einem patientenbezogenem Zeitumfang von mehr als 45 Minuten
91514S	129,81 EUR	Pauschale für einen Hausbesuch nach GOP 01412 bzw. SNR 01412B bei einem patientenbezogenem Zeitumfang von mehr als 45 Minuten
91518S	124,62 EUR	Pauschale für einen Hausbesuch nach GOP 01415 bzw. SNR 01415B bei einem patientenbezogenem Zeitumfang von mehr als 45 Minuten
91519S	51,93 EUR	Pauschale für einen Hausbesuch nach GOP 01413 bei einem patientenbezogenem Zeitumfang von mehr als 45 Minuten
91512T	103,85 EUR	Pauschale für einen Hausbesuch nach GOP 01410 bzw. SNR 01410B bei einem patientenbezogenem Zeitumfang von mehr als 90 Minuten

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
91513T		135,01 EUR	Pauschale für einen Hausbesuch nach GOP 01411 bzw. SNR 01411B bei einem patientenbezogenem Zeitungfang von mehr als 90 Minuten
91514T		150,58 EUR	Pauschale für einen Hausbesuch nach GOP 01412 bzw. SNR 01412B bei einem patientenbezogenem Zeitungfang von mehr als 90 Minuten
91518T		145,39 EUR	Pauschale für einen Hausbesuch nach GOP 01415 bzw. SNR 01415B bei einem patientenbezogenem Zeitungfang von mehr als 90 Minuten
91519T		72,70 EUR	Pauschale für einen Hausbesuch nach GOP 01413 bei einem patientenbezogenem Zeitungfang von mehr als 90 Minuten
91528		103,85 EUR	Erst-/Folge-Assessment (QPA), SNR 91528 und 91528F maximal zweimal im Leben
91528F		51,93 EUR	Folge-Assessment innerhalb von sieben Tagen nach Erst-Assessment (QPA), SNR 91528 und 91528F maximal zweimal im Leben
91529		25,96 EUR	Zuschlag zu den SNR 91512-91519* je Punction

Vertrag über augenärztliche Vorsorgeuntersuchung (Amblyopiescreening) bei Kleinkindern nach § 73a SGB V

- nur für Augenärzte -

- gültig für BKKen, die ihre Teilnahme erklärt haben, Knappschaft -

91721	40,00 EUR	Augenärztliche Vorsorge- und Früherkennungsuntersuchung bei Kleinkindern im Alter vom 31. bis vollendetem 42. Lebensmonat, bei DAK-Gesundheit und Knappschaft außerdem auch bei Kleinkindern im Alter vom 7. bis vollendetem 13. Lebensmonat wenn sie zu einer Risikogruppe gehören, einmal im Leben
-------	------------------	---

Vereinbarung über ein erweitertes Präventionsangebot zur Ergänzung der Richtlinien über die Früherkennung von Krankheiten bei Kindern

- gültig für BKKen, die ihre Teilnahme erklärt haben -

91705	55,00 EUR	U10 Untersuchung im Alter von 7 bis 8 Jahre, Pauschale für die Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation, einmal im Leben
91706	55,00 EUR	U11 Untersuchung im Alter von 9 bis 10 Jahre, Pauschale für die Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation, einmal im Leben

Vereinbarung über ein erweitertes Präventionsangebot für Kinder und Jugendliche

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

- gültig für LKK NRW -

91717	53,00 EUR	U10 Untersuchung im Alter von 7 bis 8 Jahre, Pauschale für die Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation, einmal im Leben
--------------	------------------	---

91718	53,00 EUR	U11 Untersuchung im Alter von 9 bis 10 Jahre, Pauschale für die Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation, einmal im Leben
--------------	------------------	--

**Durchführung zusätzlicher Früherkennungsuntersuchungen nach § 73c SGB V im Rahmen
der Kinder- und Jugendmedizin**

- gültig für Bergische Krankenkasse und NOVITAS BKK -

91715	55,00 EUR	J2 Untersuchung im Alter von 16 bis 17 Jahre, Pauschale für die Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation der zusätzlichen Früherkennungsuntersu- chung, einmal im Leben
--------------	------------------	---

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

Änderungsvereinbarung über ein erweitertes Präventionsangebot für Kinder und Jugendliche

- gültig für AOK NORDWEST, AOK Niedersachsen und AOK Hessen -

91730	57,50 EUR	U10 Untersuchung im Alter von 7 bis 8 Jahre, Pauschale für die Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation, einmal im Leben
91731	57,50 EUR	U11 Untersuchung im Alter von 9 bis 10 Jahre, Pauschale für die Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation, einmal im Leben
91732	57,50 EUR	J2 Untersuchung im Alter von 16 bis 17 Jahre, Pauschale für die Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation der zusätzlichen Früherkennungsuntersuchung, einmal im Leben

Änderungsvereinbarung über ein erweitertes Präventionsangebot für Kinder und Jugendliche

- gültig für AOK Rheinland/Hamburg -

91730	57,50 EUR	U10 Untersuchung im Alter von 7 bis 8 Jahre, Pauschale für die Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation, einmal im Leben
91731	57,50 EUR	U11 Untersuchung im Alter von 9 bis 10 Jahre, Pauschale für die Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation, einmal im Leben

Durchführung zusätzlicher Früherkennungsuntersuchungen nach § 73c SGB V im Rahmen der Kinder- und Jugendmedizin

- nur für Kinder- und Jugendmediziner und Hausärzte -

- gültig für Knappschaft -

81102	57,00 EUR	U10 Untersuchung im Alter von 7 bis 8 Jahre, Pauschale für die Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation der zusätzlichen Früherkennungsuntersuchung, einmal im Leben
81120	57,00 EUR	U11 Untersuchung im Alter von 9 bis 10 Jahre, Pauschale für die Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation der zusätzlichen Früherkennungsuntersuchung, einmal im Leben
81121	57,00 EUR	J2 Untersuchung im Alter von 16 bis 17 Jahre, Pauschale für die Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation der zusätzlichen Früherkennungsuntersuchung, einmal im Leben

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

Durchführung zusätzlicher Früherkennungsuntersuchungen nach § 73c SGB V im Rahmen der Kinder- und Jugendmedizin
- für Kinder- und Jugendmediziner und Hausärzte -
- gültig für Techniker Krankenkasse -

81102	58,00 EUR	U10 Untersuchung im Alter von 7 bis 8 Jahre, Pauschale für die Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation der zusätzlichen Früherkennungsuntersuchung
81120	58,00 EUR	U11 Untersuchung im Alter von 9 bis 10 Jahre, Pauschale für die Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation der zusätzlichen Früherkennungsuntersuchung
81121	58,00 EUR	J2 Untersuchung im Alter von 16 bis 17 Jahre, Pauschale für die Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation der zusätzlichen Früherkennungsuntersuchung

Vereinbarung über die Erstattung einer Kostenpauschale für Verbrauchsmaterialien bei Kontrastmittelanwendung

90023	8,00 EUR	Pauschale für notwendige Verbrauchsmaterialien zur Kontrastmitteleinbringung/-anwendung
-------	----------	---

SSB Darmreinigungsmittel gemäß der Sprechstundenbedarfs-Vereinbarung

91071	12,50 EUR	Pauschale für Darmreinigungsmittel vor der ersten Koloskopie, einmal je Anwendungsfall
91071A	12,50 EUR	Pauschale für Darmreinigungsmittel vor einer weiteren Koloskopie im selben Quartal
91072	12,50 EUR	Pauschale für Darmreinigungsmittel vor der ersten Kapselendoskopie des Dünndarms, einmal je Anwendungsfall
91072A	12,50 EUR	Pauschale für Darmreinigungsmittel vor einer weiteren Kapselendoskopie des Dünndarms im selben Quartal

SSB Sachkostenpauschalen gemäß der Sprechstundenbedarfs-Vereinbarung

Sachkostenpauschale für Mamma-Biopsienadeln

91081	41,00 EUR	Einsatz einer Mamma-Biopsienadel inkl. Coaxialnadel bei kurativer Behandlung, einmal je Anwendungsfall
91081A	41,00 EUR	Einsatz einer zweiten Mamma-Biopsienadel inkl. Coaxialnadel wegen einer weiteren nicht mit einem Stichkanal erfassbaren Läsion auf derselben Seite bei kurativer Behandlung
91081B	41,00 EUR	Einsatz einer zweiten Mamma-Biopsienadel inkl. Coaxialnadel wegen beidseitiger Biopsie bei kurativer Behandlung

Sachkostenpauschale für Einmalendoloops
- nur für Gastroenterologen -

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

	91083	67,00 EUR	Einmalendoloop (z. B. Polyloop), einmal je Anwendungsfall
--	--------------	------------------	--

Sachkostenpauschale für Leberbiopsienadeln
- nur für Gastroenterologen -

	91084	12,00 EUR	Leberbiopsienadel inkl. Hepafix, einmal je Anwendungsfall
--	--------------	------------------	--

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

Schutzimpfungen

a) Einfachimpfungen

Cholera (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3 SI-RL)

89130V	8,63 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
89130W	8,63 EUR	Letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation
89130X	8,63 EUR	Auffrischungsimpfung

Diphtherie - Standardimpfung

89100A	8,63 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
89100B	8,63 EUR	Letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation
89100R	8,63 EUR	Auffrischungsimpfung

Diphtherie - Sonstige Indikationen

89101A	8,63 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
89101B	8,63 EUR	Letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation
89101R	8,63 EUR	Auffrischungsimpfung

Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)

89102A	8,63 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
89102B	8,63 EUR	Letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation
89102R	8,63 EUR	Auffrischungsimpfung

Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3 SI-RL)

89102V	8,63 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
89102W	8,63 EUR	Letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation
89102X	8,63 EUR	Auffrischungsimpfung

Gelbfieber (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3 SI-RL)

89131Y	8,63 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
--------	----------	--

Haemophilus Influenzae b – Standardimpfung - Säuglinge und Kleinkinder

89103A	8,63 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
89103B	8,63 EUR	Letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation

Haemophilus Influenzae b - Indikationsimpfung

89104A	8,63 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
89104B	8,63 EUR	Letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
Hepatitis A			
89105A		8,63 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
89105B		8,63 EUR	Letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation
89105R		8,63 EUR	Auffrischungsimpfung
Hepatitis A (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3 SI-RL)			
89105V		8,63 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
89105W		8,63 EUR	Letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation
89105X		8,63 EUR	Auffrischungsimpfung
Hepatitis B – Standardimpfung - Säuglinge, Kinder und Jugendliche bis 17 Jahre			
89106A		8,63 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
89106B		8,63 EUR	Letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation
Hepatitis B - Indikationsimpfung			
89107A		8,63 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
89107B		8,63 EUR	Letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation
89107R		8,63 EUR	Auffrischungsimpfung
Hepatitis B - Sonstige Indikationen (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3 SI-RL)			
89107V		8,63 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
89107W		8,63 EUR	Letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation
89107X		8,63 EUR	Auffrischungsimpfung
Hepatitis B - Dialysepatienten			
89108A		8,63 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
89108B		8,63 EUR	Letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation
89108R		8,63 EUR	Auffrischungsimpfung
Herpes Zoster			
89128A		8,63 EUR	Standardimpfung (Personen > 60 Jahre), erste Dosen bzw. unvollständige Impfserie
89128B		8,63 EUR	Standardimpfung (Personen > 60 Jahre), letzte Dosis
Herpes Zoster			
89129A		8,63 EUR	Sonstige Indikationen bei Personen > 50 Jahre, erste Dosen bzw. unvollständige Impfserie
89129B		8,63 EUR	Sonstige Indikationen bei Personen > 50 Jahre, letzte Dosis

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
Humane Papillomviren (HPV) - Kinder und Jugendliche im Alter von 9 bis 14 Jahren			
89110A		9,62 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
89110B		9,62 EUR	Letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation
Influenza (Virusgrippe) - Standardimpfung			
89111		10,39 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
Influenza - Indikationsimpfung			
89112		10,39 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
Influenza - (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3 SI-RL)			
89112Y		10,39 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
Japanische Enzephalitis (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3 SI-RL)			
89134V		8,63 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
89134W		8,63 EUR	Letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation
89134X		8,63 EUR	Auffrischungsimpfung
Masern – Kinder ab dem Alter von 11 Monaten			
89113A		8,63 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
89113B		8,63 EUR	Letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation
Masern – Standardimpfung – Erwachsene			
89113		8,63 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
Masern – (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3 SI-RL)*			
	89113V	8,63 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
	89113W	8,63 EUR	Letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation
Meningokokken Konjugatimpfstoff - Standardimpfung			
	89114	8,63 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
Meningokokken - Indikationsimpfung			
	89115A	8,63 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
	89115B	8,63 EUR	Letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation
	89115R	8,63 EUR	Letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation
Meningokokken - (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3 SI-RL)			
	89115V	8,63 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
	89115W	8,63 EUR	Letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation
	89115X	8,63 EUR	Letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation
Pneumokokken-Konjugatimpfstoff – Standardimpfung - Kinder bis 24 Monate			
	89118A	8,63 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
	89118B	8,63 EUR	Letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation
Pneumokokken – Standardimpfung - Personen über 60 Jahre			
	89119	8,63 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
	89119R	8,63 EUR	Auffrischungsimpfung → zum 21.01.2024 beendet
Pneumokokken - Indikationsimpfung			
	89120	8,63 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
	89120R	8,63 EUR	Auffrischungsimpfung
Pneumokokken (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3 SI-RL)			
	89120V	8,63 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
	89120X	8,63 EUR	Auffrischungsimpfung → zum 21.01.2024 beendet
Poliomyelitis - Standardimpfung - Säuglinge, Kinder und Jugendliche bis 17 Jahre			
	89121A	8,63 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
	89121B	8,63 EUR	Letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation
	89121R	8,63 EUR	Auffrischungsimpfung
Poliomyelitis - Indikationsimpfung			
	89122A	8,63 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
	89122B	8,63 EUR	Letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
	89122R	8,63 EUR	Auffrischungsimpfung
Poliomyelitis - Indikationsimpfung			
	89122V	8,63 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
	89122W	8,63 EUR	Letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation
	89122X	8,63 EUR	Auffrischungsimpfung
Rotavirus			
	89127A	8,63 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
	89127B	8,63 EUR	Letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation
Tetanus (Wundstarrkrampf)			
	89124A	8,63 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
	89124B	8,63 EUR	Letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation
	89124R	8,63 EUR	Auffrischungsimpfung
Tollwut (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3 SI-RL)			
	89132V	8,63 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
	89132W	8,63 EUR	Letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation
	89132X	8,63 EUR	Auffrischungsimpfung
Typhus Inj. (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3 SI-RL)			
	89133Y	8,63 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
Typhus oral (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3 SI-RL)			
	89133V	8,63 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
	89133W	8,63 EUR	Letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation
Varizellen (Windpocken) - Säuglinge, Kinder und Jugendliche bis 17 Jahre			
	89125A	8,63 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
	89125B	8,63 EUR	Letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation
Varizellen - Standardimpfung			
	89126A	8,63 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
	89126B	8,63 EUR	Letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation
Varizellen - (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3 SI-RL)			
	89126V	8,63 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
	89126W	8,63 EUR	Letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

b) Zweifachimpfungen

Diphtherie, Tetanus (Td)

89201A	11,09 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
89201B	11,09 EUR	Letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation
89201R	11,09 EUR	Auffrischungsimpfung

Hepatitis A und Hepatitis B (HA - HB)

89202A	11,09 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
89202B	11,09 EUR	Letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation
89202R	11,09 EUR	Auffrischungsimpfung

Hepatitis A und Hepatitis B (HA - HB) (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3 SI-RL)

89202V	11,09 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
89202W	11,09 EUR	Letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation
89202X	11,09 EUR	Auffrischungsimpfung

c) Dreifachimpfung

Diphtherie, Pertussis, Tetanus (DTaP)

89300A	11,09 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
89300B	11,09 EUR	Letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation

Masern, Mumps, Röteln (MMR)

89301A	11,09 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
89301B	11,09 EUR	Letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation

Masern, Mumps, Röteln (MMR) (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3 SI-RL)

89301V	11,09 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
89301W	11,09 EUR	Letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation

Diphtherie, Tetanus, Poliomyelitis (TdIPV)

89302	11,09 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
89302R	11,09 EUR	Auffrischungsimpfung

Diphtherie, Pertussis, Tetanus (Tdap)

89303	11,09 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
89303R	11,09 EUR	Auffrischungsimpfung

Diphtherie, Pertussis, Tetanus (Tdap) (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3 SI-RL)

89303Y	11,09 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
--------	-----------	--

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

d) Vierfachimpfung

Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Poliomyelitis (TdapIPV)

89400	12,84 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
89400R	12,84 EUR	Auffrischungsimpfung

Masern, Mumps, Röteln, Varizellen (MMRV)

89401A	12,84 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
89401B	12,84 EUR	Letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation

Masern, Mumps, Röteln, Varizellen (MMRV) (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3 SI-RL)

89401V	12,84 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
89401W	12,84 EUR	Letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation

e) Fünffachimpfung

Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Poliomyelitis, Haemophilus influenzae Typ b (DtaP-IPV-Hib)

89500A	15,16 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
89500B	15,16 EUR	Letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation

f) Sechsfachimpfung

Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Poliomyelitis, Haemophilus influenzae Typ B, Hepatitis B (DtaP-IPV-Hib-HB)

89600A	22,75 EUR	Erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
89600B	22,75 EUR	Letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation

g) Impfberatung

89999N	4,00 EUR	Die Impfberatung ist nur abrechnungsfähig, wenn der Patient nicht am gleichen Tag kurativ behandelt bzw. nicht im selben Quartal geimpft wurde, einmal im Krankheitsfall
--------	-----------------	--

Pauschaler Vergütungsaufschlag für die Einfachimpfung:

- Cholera zu den Impfcodern	89130V, 89130W, 89130X;
- Gelbfieber zu der Impfcodern	89131Y;
- Japanische Enzephalitis	89134V, 89134W, 89134X
- Tollwut zu den Impfcodern	89132V, 89132W, 89132X;
- Typhus zu den Impfcodern	89133V, 89133W, 89133Y

89900E	3,31 EUR	Nur bei beruflich bedingter oder die Ausbildung betreffende Auslandsreise abrechenbar. Es sind die Aufklärungspflichten gemäß § 5 Absatz 2 zu beachten.
--------	-----------------	--

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

Vereinbarung ab dem 01.11.2018 über die Schutzimpfung Humane Papillomaviren (HPV) - je nach Impfstoff im Alter von 18 bis 25 Jahren bzw. im Alter von 18 bis 26 Jahren - gültig für Bergische Krankenkasse, BIG direkt gesund, Techniker Krankenkasse und pronova BKK, VIACTIV Krankenkasse, **Mobile Krankenkasse**

89021	11,50 EUR	Erstimpfung
89021A	11,50 EUR	Zweitimpfung
89021B	11,50 EUR	Drittimpfung

Vereinbarung zu Schutzimpfungen für Auslandsreisen - gültig für folgende Krankenkassen: Bergische Krankenkasse, Techniker Krankenkasse, BARMER GEK, BIG direkt gesund, BKK Novitas, pronova BKK, Knappschaft, VIACTIV Krankenkasse, **Mobile Krankenkasse**

Cholera, oral

89801	15,00 EUR	Verordnung
--------------	-----------	------------

FSME (Frühsommermeningoenzephalitis)

89802	15,00 EUR	Erstimpfung
89802A	15,00 EUR	Zweitimpfung
89802B	15,00 EUR	Drittimpfung

Gelbfieber

89803	15,00 EUR	Erstimpfung
90550	15,00 EUR	Impfstoffkosten

Hepatitis A

89804	15,00 EUR	Erstimpfung
89804A	15,00 EUR	Zweitimpfung

Hepatitis B

89805	15,00 EUR	Erstimpfung
89805A	15,00 EUR	Zweitimpfung
89805B	15,00 EUR	Drittimpfung
89805C	15,00 EUR	Viertimpfung

Hepatitis A und B (Kombinationsimpfstoff)

89806	15,00 EUR	Erstimpfung
89806A	15,00 EUR	Zweitimpfung
89806B	15,00 EUR	Drittimpfung
89806C	15,00 EUR	Viertimpfung

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

Tollwut

89809	15,00 EUR	Erstimpfung
89809A	15,00 EUR	Zweitimpfung
89809B	15,00 EUR	Drittimpfung

Typhus, parenteral/oral

89810	15,00 EUR	Verordnung
--------------	-----------	------------

Typhus und Hepatitis A (Kombinationsimpfstoff)

89811	15,00 EUR	Erstimpfung
--------------	-----------	-------------

- gültig für BARMER, Bergische Krankenkasse, BIG direkt gesund, Knappschaft, TK, pronova BKK, VIACTIV Krankenkasse, **Mobile Krankenkasse** -

Malariaprophylaxe

89807	15,00 EUR	Erstimpfung
--------------	-----------	-------------

- gültig für Techniker Krankenkasse, Barmer, Bergische Krankenkasse, BIG direkt gesund, BKK Novitas, pronova BKK, Knappschaft, VIACTIV Krankenkasse –

Meningokokken ACW135Y

89808	15,00 EUR	Erstimpfung
--------------	-----------	-------------

- gültig für Barmer, Bergische Krankenkasse und BIG direkt gesund, pronova BKK , VIACTIV Krankenkasse, **Mobile Krankenkasse** -

Meningokokken B

89808		Erstimpfung
89808A		Zweitimpfung
89808B		Drittimpfung
89808C		Viertimpfung

- gültig für BARMER -

Meningokokken B

89850		Versicherte im Alter von 0 bis 17 Jahren
--------------	--	--

- gültig für BARMER und Bergische Krankenkasse, VIACTIV Krankenkasse, **Mobile Krankenkasse** -

Meningokokken C

89808		Erstimpfung
--------------	--	-------------

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

- gültig für BARMER, Bergische Krankenkasse, BIG direkt gesund, Knappschaft, TK, pronova BKK, VIACTIV Krankenkasse, **Mobile Krankenkasse** -

Japanische Enzephalitis

89812	Erstimpfung
89812A	Zweitimpfung

- gültig für Mobile Krankenkasse -

Dengue-Fieber

89813	Erstimpfung
89813A	Zweitimpfung

Schutzimpfungen COVID-19

Schutzimpfung COVID-19 BioNTech Comirnaty angepasst BA.4-5

88337A	15,00 EUR	Erstimpfung (Standardimpfung)
88337B	15,00 EUR	Abschlussimpfung (Standardimpfung)
88337R	15,00 EUR	Auffrischungsimpfung (Standardimpfung)
88337V	15,00 EUR	Erstimpfung (berufliche bzw. Reiseindikation)
88337W	15,00 EUR	Abschlussimpfung (berufliche bzw. Reiseindikation)
88337X	15,00 EUR	Auffrischungsimpfung (berufliche bzw. Reiseindikation)

Schutzimpfung COVID-19 BioNTech Comirnaty angepasst XXB.1.5

88342A	15,00 EUR	Erstimpfung (Standardimpfung)
88342B	15,00 EUR	Abschlussimpfung (Standardimpfung)
88342R	15,00 EUR	Auffrischungsimpfung (Standardimpfung)
88342V	15,00 EUR	Erstimpfung (berufliche bzw. Reiseindikation)
88342W	15,00 EUR	Abschlussimpfung (berufliche bzw. Reiseindikation)
88342X	15,00 EUR	Auffrischungsimpfung (berufliche bzw. Reiseindikation)

Schutzimpfung COVID-19 Spikevax XBB.1.5

88343A	15,00 EUR	Erstimpfung (Standardimpfung)
88343B	15,00 EUR	Abschlussimpfung (Standardimpfung)
88343R	15,00 EUR	Auffrischungsimpfung (Standardimpfung)

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
	88343V	15,00 EUR	Erstimpfung (berufliche bzw. Reiseindikation)
	88343W	15,00 EUR	Abschlussimpfung (berufliche bzw. Reiseindikation)
	88343X	15,00 EUR	Auffrischungsimpfung (berufliche bzw. Reiseindikation)

**Schutzimpfung COVID-19
Nuvaxovid XBB.1.5**

	88344A	15,00 EUR	Erstimpfung (Standardimpfung)
	88344B	15,00 EUR	Abschlussimpfung (Standardimpfung)
	88344R	15,00 EUR	Auffrischungsimpfung (Standardimpfung)
	88344V	15,00 EUR	Erstimpfung (berufliche bzw. Reiseindikation)
	88344W	15,00 EUR	Abschlussimpfung (berufliche bzw. Reiseindikation)
	88344X	15,00 EUR	Auffrischungsimpfung (berufliche bzw. Reiseindikation)

Kennzeichnung Selbstbehandlung

	90999	ohne Wert	Selbstbehandlung
--	--------------	------------------	------------------

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

**Schwangerschaftsabbrüche nach dem Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG) –
Kostenerstattung durch das Land NRW (Verfahrensweise siehe Internetseite der KVWL
<https://www.kvwl.de/themen-a-z/schwangerschaftskonflikt>)**

- operative Schwangerschaftsabbrüche -

98221	129,18 EUR	Ambulanter Schwangerschaftsabbruch einschl. aller erforderlichen klinischen Untersuchungen, ggf. einschl. Laborleistungen, ggf. einschl. Infusionen, ggf. einschl. erforderlicher Assistenz
98222	129,18 EUR	Ambulanter Schwangerschaftsabbruch einschl. aller erforderlichen klinischen Untersuchungen, einschl. Infiltrations- oder Leitungsanästhesie, ggf. einschl. Laborleistungen, ggf. einschl. Infusionen, ggf. einschl. Dokumentationsgebühr, ggf. einschl. erforderlicher Assistenz
98223	52,87 EUR	Beobachtung und Betreuung nach Durchführung eines operativen Schwangerschaftsabbruchs, Dauer mehr als 2 Stunden.
98224	21,84 EUR	Kontrolluntersuchung(en) nach einem durchgeführten Schwangerschaftsabbruch nach SNR 98221, 98222 zwischen dem 7. und 14. Tag nach Abbruch, einschl. Beratung(en), gynäkologischer Untersuchung und sonographischer Untersuchung(en), ggf. einschl. Harnblase, mittels B-Mode-Verfahren, einmal im Behandlungsfall
98225	18,66 EUR	Kostenpauschale für Mittel des Sprechstundenbedarfs im Rahmen des Schwangerschaftsabbruches als Zuschlag zur SNR 98221
98226	212,90 EUR	Narkose/Anästhesie einschl. aller erforderlichen klinischen Untersuchungen des Anästhesisten, ggf. einschl. Laborleistungen
98227	126,38 EUR	Schwangerschaftsabbruch einschl. aller erforderlichen klinischen Untersuchungen, ggf. einschl. Laborleistungen, ggf. einschl. Infusionen, einschl. Kostenersatz für Bereitschaftsdienst, nur bei stationärer Behandlung durch Belegärzte
98228	39,18 EUR	Kostenpauschale für Mittel des Sprechstundenbedarfs im Rahmen des Schwangerschaftsabbruches als Zuschlag zur SNR 98222 bzw. 98226
98229	14,48 EUR	Besuch und Wegepauschale

- medikamentöse Schwangerschaftsabbrüche -

98231A	137,45 EUR	Kostenpauschale für den Bezug von Mifepreston 200 mg inklusive eines Prostaglandin-Analogons bei Durchführung eines medikamentös ausgelösten Schwangerschaftsabbruchs nach der SNR 98236
98231B	89,85 EUR	Kostenpauschale für den Bezug von Mifepreston 600 mg inklusive eines Prostaglandin-Analogons bei Durchführung eines medikamentös ausgelösten Schwangerschaftsabbruchs nach der SNR 98236

EBM-Nummer	Symbol-nummer	Betrag	Bemerkungen
	98232A	136,85 EUR	Kostenpauschale für den Bezug von Mifepreston 200 mg bei Durchführung eines medikamentös ausgelösten Schwangerschaftsabbruchs nach der SNR 98236
	98232B	89,25 EUR	Kostenpauschale für den Bezug von Mifepreston 600 mg bei Durchführung eines medikamentös ausgelösten Schwangerschaftsabbruchs nach der SNR 98236
	98232F	23,50 EUR	Frachtgebühr für den Bezug von Mifepriston bzw. Misoprostol, je Lieferung einmal
	98234	21,84 EUR	Kontrolluntersuchung(en) nach einem durchgeführten Schwangerschaftsabbruch nach SNR 98236 zwischen dem 7. und 14. Tag nach Abbruch, einschl. Beratung und sonographischer Untersuchung(en), ggf. einschl. transkavitärer Untersuchung (en), einmal im Behandlungsfall
	98235	8,33 EUR	Zuschlag zur Kostenpauschale nach SNR 98232A und 98232B bei der Vergabe von MisoOne je Tablette bei entsprechender medizinischer Indikation.
	98236	88,81 EUR	Ambulanter medikamentös ausgelöster Schwangerschaftsabbruch bis zum 63. Tag p.m., ggf. mit Erweiterung des Gebärmutterkanals, ggf. einschl. Applikation wehenfördernder Mittel, einschl. Überprüfung der Indikation sowie einschl. der erforderlichen Begleitleistungen wie z.B. Laborleistungen, Beratungen, Sonografie, Infusion
	98237	52,87 EUR	Beobachtung und Betreuung nach Durchführung eines medikamentös ausgelösten Schwangerschaftsabbruchs, Dauer mehr als 2 Stunden
	98238	105,97 EUR	Beobachtung und Betreuung nach Durchführung eines medikamentös ausgelösten Schwangerschaftsabbruchs, Dauer mehr als 4 Stunden
	98239	4,33 EUR	Kostenpauschale für Sprechstundenbedarf

Sekundär- und Tertiärprävention
- gültig für AOK NORDWEST -

	90030	25,56 EUR	Beratung des Patienten unter Berücksichtigung bestimmter Indikationen und Empfehlung von Maßnahmen für eine Rehabilitationsmaßnahme
--	--------------	------------------	---

Sozialpsychiatrische Versorgung von Kindern und Jugendlichen
- gültig für Ersatzkassen, Primärkassen, Postbeamtenkrankenkasse, Sozialämter und Asylstellen -

	88895	186,00 EUR	Kostenerstattung für den besonderen Aufwand gemäß § 6 Abs. 2 der Vereinbarung über besondere Maßnahmen der sozialpsychiatrischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen, Voraussetzung dokumentierte Patientenkontakte (siehe SNR 91211) im Behandlungsfall
--	--------------	-------------------	---

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

**Vertrag zur Stärkung der Arzneimitteltherapiesicherheit bei der oralen Antikoagulation „Vitamin K-Antagonisten Therapie“ bei nicht valvulärem Vorhofflimmern
- gültig für BKKen, die ihre Teilnahme erklärt haben -**

91780	30,00 EUR	Aufklärung über Risiken und Nebenwirkungen der Therapie und Therapiealternative,
91781	15,00 EUR	Laboruntersuchung
91782	2,50 EUR	Zuschlag zur SNR 91780 für die Versorgung

Vertrag zur frühzeitigen Diagnostik und Behandlung der trockenen Makuladegeneration

a) Modul 1: AMD-Screening

91750	15,00 EUR	Screening auf AMD (fehlender Hinweis auf AMD)
91751	85,00 EUR	Screening auf AMD (bei Vorliegen von früher AMD, intermediärer AMD oder Spätform der trockenen AMD im Sinne von geographischer Atrophie)
91752	20,00 EUR	Screening bei Verdacht auf eine feuchte AMD

b) Modul 2: Weiterbetreuung von Versicherten mit einer diagnostizierten Frühform einer AMD oder einer intermediären AMD

91756	20,00 EUR	1. Verlaufskontrolle im Jahr
91757	85,00 EUR	2. Verlaufskontrolle im Jahr
91758	15,00 EUR	Bei Verdacht auf eine feuchte AMD während der 1. oder 2. Verlaufskontrolle im Jahr

**Tonsillotomie - Vertrag über die Durchführung einer Tonsillotomie im Rahmen der ambulanten ärztlichen Versorgung
- gültig für BKKen, die ihre Teilnahme erklärt haben für Versicherte vom 3. bis zum 7. Lebensjahr -**

a) Operationsleistungen

- nur für Fachärzte für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde -

91601	350,00 EUR	Durchführung einer Tonsillotomie
91602	385,00 EUR	Durchführung einer Tonsillotomie in Kombination mit Parazentese mit Paukendrainage, einseitiger Eingriff
91603	400,00 EUR	Durchführung einer Tonsillotomie in Kombination mit Parazentese mit Paukendrainage, beidseitiger Eingriff
91604	460,00 EUR	Durchführung einer Tonsillotomie in Kombination mit Adenotomie
91605	485,00 EUR	Durchführung einer Tonsillotomie in Kombination mit Adenotomie und Parazentese mit Paukendrainage, einseitiger Eingriff

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
	91606	500,00 EUR	Durchführung einer Tonsillotomie in Kombination mit Adenotomie und Parazentese mit Paukendrainage, beidseitiger Eingriff

**b) Anästhesieleistungen
- nur für Anästhesisten -**

91601A	240,00 EUR	Durchführung der Anästhesie zur Tonsillotomie
91602A	275,00 EUR	Durchführung der Anästhesie zur Tonsillotomie in Kombination mit Parazentese mit Paukendrainage, einseitiger Eingriff
91603A	275,00 EUR	Durchführung der Anästhesie zur Tonsillotomie in Kombination mit Parazentese mit Paukendrainage, beidseitiger Eingriff
91604A	240,00 EUR	Durchführung der Anästhesie zur Tonsillotomie in Kombination mit Adenotomie
91605A	285,00 EUR	Durchführung der Anästhesie zur Tonsillotomie in Kombination mit Adenotomie und Parazentese mit Paukendrainage, einseitiger Eingriff
91606A	285,00 EUR	Durchführung der Anästhesie zur Tonsillotomie in Kombination mit Adenotomie und Parazentese mit Paukendrainage, beidseitiger Eingriff

**c) postoperative Nachbehandlung
- nur für Fachärzte für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde -**

91611	10,00 EUR	Durchführung der zweiten postoperativen Nachbehandlung 1 Woche nach erfolgter Operation
91612	10,00 EUR	Durchführung der dritten postoperativen Nachbehandlung 4 bis 6 Wochen nach erfolgter Operation

**Besondere Versorgung gemäß § 140a SGB V Vertrag zur besonderen Förderung ärztlicher
Vorsorgeleistungen (VorsorgePlus)
- gültig für KKH, HEK, TK und **IKK classic****

Anlage 3.1: Versorgungsprogramm zur frühzeitigen Diagnostik und Nachsorge einer Demenz

91550	20,00 EUR	Durchführung Früherkennung, einmal im Krankheitsfall
91551	20,00 EUR	Durchführung Nachsorgeprogramm, einmal im Behandlungsfall

Anlage 3.2: Versorgungsprogramm zur frühzeitigen Diagnostik und Behandlung einer Arthrose des Hüft- und Kniegelenks

91556	20,00 EUR	Durchführung Früherkennung, einmal im Krankheitsfall
91557	20,00 EUR	Durchführung Nachsorgeprogramm, einmal im Behandlungsfall

Anlage 3.3: Versorgungsprogramm zur frühzeitigen Diagnostik und Behandlung von Eisenmangel bei einer Herzinsuffizienz

91560	20,00 EUR	Durchführung Früherkennung, einmal im Krankheitsfall
--------------	------------------	--

EBM-Nummer	Symbol-nummer	Betrag	Bemerkungen
	91561	20,00 EUR	Durchführung Nachsorgeprogramm, einmal im Behandlungsfall

Anlage 3.4: Versorgungsprogramm zur frühzeitigen Diagnostik und Behandlung der respiratorischen Insuffizienz bei COPD

91566	20,00 EUR	Durchführung Früherkennung, einmal im Krankheitsfall
91567	20,00 EUR	Durchführung Nachsorgeprogramm, einmal im Behandlungsfall

Anlage 3.5: Versorgungsprogramm zur frühzeitigen Diagnostik und Behandlung der peripheren Arteriellen Verschlusskrankheit (pAVK)

91570	20,00 EUR	Durchführung Früherkennung, einmal im Krankheitsfall
91571	20,00 EUR	Durchführung Nachsorgeprogramm, einmal im Behandlungsfall

Anlage 3.6: Versorgungsprogramm zur Früherkennung und spezifischen Behandlung von COPD bei vorbestehendem Asthma bronchiale

91576	20,00 EUR	Durchführung Früherkennung, einmal im Krankheitsfall
91577	20,00 EUR	Durchführung Nachsorgeprogramm, einmal im Behandlungsfall

**Willkommen Baby - Vertrag nach § 140a SGB V über die besondere ambulante ärztliche Versorgung von Schwangeren
- gültig für DAK-Gesundheit -**

91631	30,00 EUR	Beratung und Bedeutung Risikoscreening, einmal in der Schwangerschaft
91632	25,00 EUR	Förderung der natürlichen Geburt, einmal in der Schwangerschaft
91633	20,00 EUR	Infektionsscreening nach vaginalen asymptomatischen Infektionen, einmal in der Schwangerschaft
91634	30,00 EUR	Ultraschalluntersuchung in der Frühschwangerschaft zwischen der 5. SSW bis 8 SSW, einmal in der Schwangerschaft
91635	30,00 EUR	Ultraschalluntersuchung nach dem 3. Basis-Ultraschall zwischen der 33. SSW und 37. SSW, einmal in der Schwangerschaft

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

Teil 5

Kennzeichnungen zur Notation bestimmter Merkmale

Kennzeichnung des Abrechnungs-/Überweisungsscheins zur Versorgung von Patienten mit Diabetes mellitus durch Diabetologische Schwerpunktpraxen in Westfalen-Lippe - Vereinbarung nach § 73a SGB V zur Optimierung der Versorgung im Rahmen strukturierter Behandlungsprogramme nach § 137f SGB V, beim ersten Arzt-Patienten-Kontakt im Quartal einzutragen

90770A	ohne Wert	Typ-1-Diabetiker
90770B	ohne Wert	Typ-2-Diabetiker
90770C	ohne Wert	Gestations-Diabetikerin

**Kennzeichnung zur Dokumentation von Patientenkontakten bei Sozialpsychiatrischer Versorgung von Kindern und Jugendlichen
- gültig für Ersatzkassen, Primärkassen, Postbeamtenkrankenkasse, Sozialämter und Asylstellen -**

91211	ohne Wert	Patientenkontakt im Zusammenhang mit der Erbringung der Kostenpauschale nach SNR 88895
--------------	-----------	--

Kennzeichnung zur Dokumentation weiterer Arzt-Patienten-Kontakte wenn am Behandlungstag keine abrechnungsfähige Leistung anfällt

91215	ohne Wert	weiterer Arzt-Patienten-Kontakt
--------------	-----------	---------------------------------

Geschlechtsspezifische Gebührenordnungspositionen (Abrechnungsvoraussetzungen)

88150	ohne Wert	Kennzeichnung von Fällen gemäß den Allgemeinen Bestimmungen 4.2.1 (Abrechnung geschlechtsspezifischer Gebührenordnungspositionen)
--------------	-----------	---

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

**Kennzeichnung zur Dokumentation des Originalmedikaments
Intravitreale Injektion - Vertrag zur Behandlung (AMD, DMÖ, RVV)**

**mittels intravitrealer operativer Eingabe von VEGF-Hemmern oder Glucocorticoiden
- gültig für DAK-Gesundheit und Bundespolizei -**

90001B	ohne Wert	Kennzeichnung für Originalmedikament Beovu
90001E	ohne Wert	Kennzeichnung für Originalmedikament Eylea
90001I	ohne Wert	Kennzeichnung für Originalmedikament Iluvien
90001L	ohne Wert	Kennzeichnung für Originalmedikament Lucentis
90001O	ohne Wert	Kennzeichnung für Originalmedikament Ozurdex
90001X	ohne Wert	Kennzeichnung für Originalmedikament Ximluci
90001Y	ohne Wert	Kennzeichnung für Originalmedikament Byooviz
90001Z	ohne Wert	Kennzeichnung für Originalmedikament Ranivisio

Kennzeichnung des Laborauftrages (Vordruck 10) bei Auftragsunterschreitung, wenn der beauftragte Arzt Teile des Auftrags nicht selbst erbracht, sondern weiterüberwiesen hat

90934	ohne Wert	Weiterüberweisung von Auftragsteilen (Labor)
--------------	-----------	--

Kennzeichnung von selektivvertraglichen Fällen im Quartal gemäß der Bestimmung Nr. 3 zum Abschnitt 32.1 EBM bei Ärzten, die an einem Selektivvertrag teilnehmen, sofern gemäß diesem Vertrag die Leistungen der Abschnitte 32.2 und/oder 32.3 weiter als kollektivvertragliche Leistungen gemäß § 73 SGB V veranlasst oder abgerechnet werden und in diesen Fällen keine Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschale berechnet wird

88192	ohne Wert	„wertleer“ angelegter Behandlungsfall für die Laborverrechnung
--------------	-----------	--

Psychotherapie – Beendigung einer Psychotherapie nach § 15 Psychotherapie-Richtlinie

88130	ohne Wert	Kennzeichnung für Beendigung einer Psychotherapie nach § 15 Psychotherapie-Richtlinie ohne anschließende Rezidivprophylaxe
88131	ohne Wert	Kennzeichnung für Beendigung einer Psychotherapie nach § 15 Psychotherapie-Richtlinie mit anschließender Rezidivprophylaxe

Psychotherapie – Gemeinsame Durchführung von Gruppentherapien und probatorischen Sitzungen

88135	ohne Wert	Kennzeichnung der gemeinsamen Durchführung von Gruppentherapien und probatorischen Sitzungen durch zwei Therapeuten (§ 18 Abs. 7 PT-Vereinbarung)
--------------	-----------	---

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

Verpflichtende Kennzeichnung eines Abrechnungsscheines gemäß Präambel 3.1 Nr. 11 EBM für in Selektivverträge eingeschriebene Versicherte oder für an der knappschaftsärztlichen Versorgung teilnehmende Versicherte, in denen keine Abrechnung von Leistungen gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung erfolgt

88194	ohne Wert	„wertleer“ angelegter Behandlungsfall zur Berücksichtigung für GOP 03060
--------------	-----------	--

EBM-Nummer	Symbol-nummer	Betrag	Bemerkungen
------------	---------------	--------	-------------

Kennzeichnung eines Abrechnungsscheines mit den zeitgestaffelten Zuschlägen für TSS-Patienten

Grundpauschale I für ermächtigte Ärzte, Institute und Krankenhäuser

01322A	21,96 EUR	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
01322B	10,98 EUR	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
01322C	8,78 EUR	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
01322D	4,39 EUR	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag

Grundpauschale II für ermächtigte Ärzte, Institute und Krankenhäuser

01323A	37,95 EUR	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
01323B	18,97 EUR	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
01323C	15,18 EUR	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
01323D	7,59 EUR	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag

Für die Durchführung von Früherkennungsuntersuchungen bei Kindern des Abschnitts 1.7.1 (außer Laborleistungen und GOP 01720)

01710B	25,90 EUR	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
01710C	20,65 EUR	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
01710D	10,38 EUR	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag

Fachgruppe: Hausärzte

03010A	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
03010B	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
03010C	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
03010D	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag

Fachgruppe: Kinder- und Jugendmediziner

04010A	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
04010B	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
04010C	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
04010D	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
Fachgruppe: Anästhesiologie			
	05228A	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
	05228B	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
	05228C	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
	05228D	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Augenheilkunde			
	06228A	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
	06228B	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
	06228C	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
	06228D	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Chirurgie			
	07228A	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
	07228B	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
	07228C	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
	07228D	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Gynäkologie			
	08228A	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
	08228B	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
	08228C	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
	08228D	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Hals-Nasen-Ohrenheilkunde			
	09228A	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
	09228B	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
	09228C	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
	09228D	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
Fachgruppe: Dermatologie			
	10228A	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
	10228B	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
	10228C	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
	10228D	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Humangenetik			
	11228A	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
	11228B	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
	11228C	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
	11228D	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Innere Medizin – ohne Schwerpunkt (SP)			
	13228A	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
	13228B	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
	13228C	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
	13228D	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Innere Medizin SP Angiologie			
	13298A	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
	13298B	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
	13298C	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
	13298D	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Innere Medizin SP Endokrinologie			
	13348A	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
	13348B	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
	13348C	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
	13348D	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
Fachgruppe: Innere Medizin SP Gastroenterologie			
	13398A	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
	13398B	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
	13398C	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
	13398D	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Innere Medizin SP Hämatologie/Onkologie			
	13498A	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
	13498B	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
	13498C	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
	13498D	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Innere Medizin SP Kardiologie			
	13548A	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
	13548B	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
	13548C	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
	13548D	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Innere Medizin SP Nephrologie			
	13598A	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
	13598B	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
	13598C	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
	13598D	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Innere Medizin SP Pneumologie			
	13648A	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
	13648B	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
	13648C	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
	13648D	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
Fachgruppe: Innere Medizin SP Rheumatologie			
	13698A	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
	13698B	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
	13698C	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
	13698D	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie			
	14218A	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
	14218B	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
	14218C	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
	14218D	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie			
	15228A	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
	15228B	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
	15228C	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
	15228D	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Neurologie			
	16228A	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
	16228B	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
	16228C	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
	16228D	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Nuklearmedizin			
	17228A	21,00 EUR	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
	17228B	10,50 EUR	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
	17228C	8,40 EUR	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
	17228D	4,20 EUR	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
Fachgruppe: Orthopädie			
	18228A	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
	18228B	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
	18228C	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
	18228D	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen			
	20228A	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
	20228B	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
	20228C	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
	20228D	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Psychiatrie und Psychotherapie			
	21236A	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
	21236B	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
	21236C	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
	21236D	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Nervenheilkunde und Neurologie und Psychiatrie			
	21237A	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
	21237B	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
	21237C	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
	21237D	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Psychosomatische Medizin und Psychotherapie			
	22228A	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
	22228B	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
	22228C	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
	22228D	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
Fachgruppe: Ärztliche und psychologische Psychotherapie			
	23228A	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
	23228B	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
	23228C	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
	23228D	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie			
	23229A	69,93 EUR	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
	23229B	34,97 EUR	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
	23229C	27,97 EUR	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
	23229D	13,99 EUR	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Radiologie			
	24228A	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
	24228B	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
	24228C	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
	24228D	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Strahlentherapie – bei gutartige Erkrankung			
	25228A	76,85 EUR	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
	25228B	38,43 EUR	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
	25228C	30,74 EUR	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
	25228D	15,37 EUR	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Strahlentherapie – bei bösartige Erkrankung			
	25229A	248,46 EUR	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
	25229B	124,23 EUR	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
	25229C	99,39 EUR	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
	25229D	49,69 EUR	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
Fachgruppe: Strahlentherapie – nach strahlentherapeutischer Behandlung			
	25230A	61,34 EUR	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
	25230B	30,67 EUR	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
	25230C	24,54 EUR	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
	25230D	12,27 EUR	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Urologie			
	26228A	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
	26228B	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
	26228C	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
	26228D	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Physikalische und Rehabilitative Medizin			
	27228A	ohne Wert	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
	27228B	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
	27228C	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
	27228D	ohne Wert	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Fachgruppe: Schmerztherapie			
	30705A	94,04 EUR	TSS-Akutfall (Termin innerhalb von 24 Stunden)
	30705B	47,02 EUR	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 1. bis 4. Tag
	30705C	37,62 EUR	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 5. bis 14. Tag
	30705D	18,81 EUR	TSS-Terminvermittlung oder Hausarztterminvermittlung zwischen dem 15. bis 35. Tag
Kennzeichnung TSVG-Kontakt ohne eigene berechnungsfähige Leistungen			
	88210	ohne Wert	Kennzeichnung von Kontakten bei einer TSVG-Konstellation, in der keine eigenen berechnungsfähigen Leistungen abgerechnet werden können

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

Kennzeichnung der Überweisung, die von einem Vertragszahnarzt ausgestellt ist

90911	ohne Wert	Ausstellung von einem Vertragszahnarzt
--------------	-----------	--

Kennzeichnung eines Abrechnungsscheines für Versicherte, die anstelle des Sachleistungsprinzips das Kostenerstattungsprinzip für den Bereich der ärztlichen Behandlung gewählt haben

88190	ohne Wert	„wertleer“ angelegter Behandlungsfall für Verordnungen bei Wahltarif
--------------	-----------	---

Arzt-Patienten-Kontakt im Rahmen einer Videosprechstunde

88220	ohne Wert	Kennzeichnung der Behandlungsfälle gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.3.1 Absatz 5 (ausschließlich Videosprechstunden)
--------------	-----------	--

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

Teil 6

Von der KVWL gesetzte Symbolnummern

Pädiatrische Behandlungskomplexe

Bei Nebeneinanderberechnung von Gebührenordnungspositionen der schwerpunktorientierten pädiatrischen Versorgung der Abschnitte 4.4 und/oder 4.5 EBM durch Ärzte, die in mehreren Schwerpunkten tätig sind, werden diese mit 90% des Leistungswertes vergütet.

04410 **04410I** **79,37 EUR**

bis

04590 **04590I** **7,73 EUR**

04411J **04411K** **42,53 EUR**

bis

04417J **04417K** **4,30 EUR**

Internistische Behandlungskomplexe

Bei Nebeneinanderberechnung von Gebührenordnungspositionen der schwerpunktorientierten internistischen Versorgung des Abschnitts 13.3 EBM durch Ärzte, die in mehreren Schwerpunkten tätig sind, werden diese mit 90% des Leistungswertes vergütet.

13300 **13300I** **57,46 EUR**

bis

13701 **13701I** **16,54 EUR**

13571J **13571K** **23,20 EUR**

bis

13662J **13662K** **122,66 EUR**

Bei Nebeneinanderberechnung von Gebührenordnungspositionen der schwerpunktorientierten internistischen Versorgung des Abschnitts 13.3 EBM durch Ärzte, die in mehreren Schwerpunkten tätig sind

13505 **13505I** **17,72 EUR**

13652 **13652I** **28,14 EUR**

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

Disease-Management-Programme (DMP) - Vereinbarung nach § 73a SGB V zur Optimierung der Versorgung im Rahmen strukturierter Behandlungsprogramme nach § 137f SGB V
- gültig für DMP Asthma bronchiale, DMP COPD, DMP Diabetes Typ 1, DMP Diabetes Typ 2 und DMP Koronare Herzkrankheit -

Qualitätsmanagementpauschale

90051A oder 90051B Qualitätsmanagementpauschale, Haltearbeit zur kontinuierlichen Behandlung und Betreuung von DMP-Teilnehmern, **einmal im Arztfall**

Vergütung gemäß Vereinbarung(en) nach § 132e SGB V („Förderung von Schutzimpfungen für Versicherte ab 60 Jahre; Projekt „ALIVE Altersspezifische Impfanspruchnahme Verbessern“)
- gültig für teilnehmende BKK -

81255	380,00 EUR	Starterpauschale für die erfolgreiche Teilnahme an der Online-Fortbildung, 2-mal je teilnehmenden Arzt
81256	225,00 EUR	Programmpauschale - Indikationsstellung, Aufklärung und gemeinsame Entscheidung bzgl. einer Impfung, 7-mal im Projektzeitraum je teilnehmenden Arzt
81257	300,00 EUR	Abschlusspauschale – Nachweis der Implementierung eines Impf-Recallsystems, 1-mal je teilnehmenden Arzt

Höchstwert „Ärztlicher Brief“

01605 **30,79 EUR** zu GOP 01600 und 01601

Höchstwert gem. Kapitel 2.3 des EBM

02318 **506,47 EUR** zu GOP 02312

02319 **447,52 EUR** zu GOP 02313

Höchstwert gem. Kapitel 3.2.5 des EBM

03374 **73,99 EUR** zu GOP 03372

Höchstwert gem. Kapitel 4.2.5 des EBM

04374 **73,99 EUR** zu GOP 04372

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

Höchstwerte gem. Kapitel 19.4 des EBM

19405	112,66 EUR	zu GOP 19404
19412	511,96 EUR	zu GOP 19411
19422	377,71 EUR	zu GOP 19421
19427	2973,21 EUR	zu GOP 19424, 19424Y
19436	66,35 EUR	zu GOP 19430
19437	324,36 EUR	zu GOP 19431
19438	301,45 EUR	zu GOP 19432
19457	377,71 EUR	zu GOP 19451
19458	511,96 EUR	zu GOP 19452
19459	2973,21 EUR	zu GOP 19453, 19453Y

Höchstwerte gem. Kapitel 30.11 des EBM

30936	195,24 EUR	zu GOP 30930 für Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
30937	130,32 EUR	zu GOP 30930 für Erwachsene ab Beginn des 19. Lebensjahres

Höchstwerte gem. Kapitel 32 des EBM

32118	1,55 EUR	zu GOP 32110 - 32116
32138	64,00 EUR	zu GOP 32137 - 32148
32139	125,00 EUR	zu SNR 32137S - 32148S
32286	24,50 EUR	zu GOP 32265 - 32283
32339	24,10 EUR	zu GOP 32330 - 32337
32432	16,80 EUR	zu GOP 32430
32433	65,00 EUR	zu GOP 32426 und 32427
32434	111,00 EUR	zu GOP 32426U und 32427U
32458	33,40 EUR	zu GOP 32435 - 32456
32511	42,60 EUR	zu GOP 32489 - 32505
32644	66,30 EUR	zu GOP 32584 - 32642, 32660 - 32664
32695	11,50 EUR	zu GOP 32690
32751	39,00 EUR	zu GOP 32750
32771	39,50 EUR	zu GOP 32770, je Mykobakterienart

EBM-Nummer	Symbolnummer	Betrag	Bemerkungen
	32776	20,79 EUR	Höchstwert für die Empfindlichkeitsprüfungen nach den GOP 32772, 32773 und 32777, je Untersuchungsprobe
	32797	46,00 EUR	zu GOP 32792 - 32794, je Körpermaterial
	32812	40,00 EUR	zu GOP 32800 und 32852
	32813	85,00 EUR	zu GOP 32851
	32814	85,00 EUR	Zu GOP 32853
	32950	114,80 EUR	Zu GOP 32949

Höchstwerte gem. Kapitel 35.3 des EBM

35603	195,24 EUR	zu GOP 35600 bis 35602 bei Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
35604	130,32 EUR	zu GOP 35600 bis 35602 bei Versicherten ab Beginn des 19. Lebensjahres

Kostenpauschalen

40160	40160F	wie EBM-GOP	Kostenpauschalen für interventionelle endoskopische Untersuchungen neben GOP der Leistungen für die Früherkennungsuntersuchungen bei Frauen
40160	40160M	wie EBM-GOP	Kostenpauschalen für interventionelle endoskopische Untersuchungen neben GOP der Leistungen für die Früherkennungsuntersuchungen bei Männern
40460	40460B	wie EBM-GOP	Kostenpauschale bei Verwendung einer Einmal-Hochfrequenzdiathermieschlinge gemäß Finanzierungsempfehlung zur besonderen Vergütung von Sachkostenpauschalen
40460	40460F	wie EBM-GOP	Kostenpauschale bei Verwendung einer Einmal-Hochfrequenzdiathermieschlinge neben GOP der Leistungen für die Früherkennungsuntersuchungen bei Frauen
40460	40460M	wie EBM-GOP	Kostenpauschale bei Verwendung einer Einmal-Hochfrequenzdiathermieschlinge neben GOP der Leistungen für die Früherkennungsuntersuchungen bei Männern
40461	40461B	wie EBM-GOP	Kostenpauschale bei Verwendung einer Einmal-Probenentnahmezange gemäß Finanzierungsempfehlung zur besonderen Vergütung von Sachkostenpauschalen
40461	40461F	wie EBM-GOP	Kostenpauschale bei Verwendung einer Einmal-Probenentnahmezange neben GOP der Leistungen für die Früherkennungsuntersuchungen bei Frauen
40461	40461M	wie EBM-GOP	Kostenpauschale bei Verwendung einer Einmal-Probenentnahmezange neben GOP der Leistungen für die Früherkennungsuntersuchungen bei Männern
40462	40462B	wie EBM-GOP	Kostenpauschale bei Verwendung eines Clips inkl. Einmal-Endo-/Hämo-Clipapplikator gemäß Finanzierungsempfehlung zur besonderen Vergütung von Sachkostenpauschalen

EBM-Nummer	Symbolnummer	Betrag	Bemerkungen
40462	40462F	wie EBM-GOP	Kostenpauschale bei Verwendung eines Clips inkl. Einmal-Endo-/Hämo-Clipapplikator neben GOP der Leistungen für die Früherkennungsuntersuchungen bei Frauen
40462	40462M	wie EBM-GOP	Kostenpauschale bei Verwendung eines Clips inkl. Einmal-Endo-/Hämo-Clipapplikator neben GOP der Leistungen für die Früherkennungsuntersuchungen bei Männern

Kennzeichnung bei Koloskopie als Abklärungsdiagnostik n. Teil II, § 8 der RL für organis. Krebsfrüherkennungsprogr. (oKFE-RL)

13421	13421A	wie EBM-GOP	Zusatzpauschale Koloskopie
-------	---------------	-------------	----------------------------

Krebsfrüherkennung bei Männern

01737	01737M	wie EBM-GOP	Ausgabe und Weiterleitung eines Stuhlprobenentnahmesystems
01738	01738M	wie EBM-GOP	Automatisierte quantitative immunologische Bestimmung von occultem Blut im Stuhl (iFOBT)
01740	01740M	wie EBM-GOP	Beratung zur Früherkennung des kolorektalen Karzinoms
01741	01741M	wie EBM-GOP	Koloskopischer Komplex gemäß den Krebs-Früherkennungsrichtlinien
01742	01742M	wie EBM-GOP	Zuschlag zur GOP 01741
01743	01743M	wie EBM-GOP	Histologie bei Früherkennungskoloskopie
01745	01745M	wie EBM-GOP	Früherkennungsuntersuchung auf Hautkrebs
01746	01746M	wie EBM-GOP	Untersuchung zur Früherkennung von Hautkrebs im Zusammenhang mit der Gesundheitsuntersuchung
13421A	13421M	wie EBM-GOP	Zusatzpauschale Koloskopie

Gebührenordnungspositionen im Abschnitt 32.3.12, für die ab der 2. Leistung am Behandlungstag eine geringere Bewertung gilt.

32851	32851Y	7,23 EUR	Nukleinsäurenachweis von einem oder mehreren Erregern akuter respiratorischer Infektionen
32582	32852Y	7,23 EUR	Nukleinsäurenachweis von einem oder mehreren Erregern sexuell übertragbarer Infektionen
32853	32853Y	7,23 EUR	Nukleinsäurenachweis von einem oder mehreren Erregern akuter gastrointestinaler Infektionen

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
- nur für Arztgruppen gem. § 87 b Abs. 2 Satz 4 SGB V -			
35150	35150P	wie EBM-GOP	Probatorische Sitzung
35150B	35150Q	wie EBM-GOP	Probatorische Sitzung (Bezugsperson)
35163	35163P	wie EBM-GOP	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN
35163B	35163Q	wie EBM-GOP	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN (Bezugsperson)
35163H	35163O	42,01 EUR	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35163Z	35163M	42,01 EUR	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35164	35164P	wie EBM-GOP	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN
35164B	35164Q	wie EBM-GOP	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN (Bezugsperson)
35164H	35164O	35,44 EUR	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35164Z	35164M	35,44 EUR	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35165	35165P	wie EBM-GOP	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN
35165B	35165Q	wie EBM-GOP	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN (Bezugsperson)
35165H	35165O	31,51 EUR	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35165Z	35165M	31,51 EUR	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35166	35166P	wie EBM-GOP	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN
35166B	35166Q	wie EBM-GOP	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN (Bezugsperson)
35166H	35166O	28,82 EUR	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35166Z	35166M	28,82 EUR	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)

EBM-Nummer	Symbol-nummer	Betrag	Bemerkungen
35167	35167P	wie EBM-GOP	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN
35167B	35167Q	wie EBM-GOP	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN (Bezugsperson)
35167H	35167O	26,91 EUR	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35167Z	35167M	26,91 EUR	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35168	35168P	wie EBM-GOP	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN
35168B	35168Q	wie EBM-GOP	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN (Bezugsperson)
35168H	35168O	25,54 EUR	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35168Z	35168M	25,54 EUR	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)
35169	35168P	wie EBM-GOP	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 9 TN
35169B	35169Q	wie EBM-GOP	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 9 TN (Bezugsperson)
35169H	35169O	24,40 EUR	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 9 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten)
35169Z	35169M	24,40 EUR	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 9 TN (Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten unter Einbeziehung einer Bezugsperson)

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

Problemorientiertes ärztliches Gespräch in Behandlungsfällen, in denen Leistungen des Abschnitts 4.5.4 (Dialyse) EBM abgerechnet werden

04230	04230D	15,28 EUR	Problemorientiertes ärztliches Gespräch, aufgrund der Art und Schwere der Erkrankung
04231	04231D	15,28 EUR	Gespräch, Beratung und/oder Erörterung

Reduzierte Wertigkeit gem. Kapitel 11.4 des EBM

11513	11513Y	32,34 EUR	ab der 21. Leistung von GOP 11513
11513V	11513T	32,34 EUR	ab der 21. Leistung von GOP 11513V

Reduzierte Wertigkeit gem. Kapitel 19.4 des EBM

19424	19424Y	40,46 EUR	ab der 21. Leistung von GOP 19424
19453	19453Y	40,46 EUR	ab der 21. Leistung von GOP 19453

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

Vereinbarung zu Schutzimpfungen für Auslandsreisen
Vereinbarung zu Schutzimpfungen für Auslandsreisen
- gültig für NOVITAS BKK -

Cholera, oral

89801P 15,00 EUR Verordnung

FSME (Frühsommermeningoenzephalitis)

89802P 15,00 EUR Impfung

Gelbfieber

89803P 15,00 EUR Impfung

Hepatitis A

89804P 15,00 EUR Impfung

Hepatitis B

89805P 15,00 EUR Impfung

Hepatitis A und B (Kombinationsimpfstoff)

89806P 15,00 EUR Impfung

Meningokokken

89808P 15,00 EUR Impfung

Tollwut

89809P 15,00 EUR Impfung

Typhus, parenteral/oral

89810P 15,00 EUR Verordnung

Typhus und Hepatitis A (Kombinationsimpfstoff)

89811P 15,00 EUR Impfung

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

Nachtbesuch im ärztlichen Notfalldienst

01418	01418N	92,85 EUR	Nachtbesuch im Notfalldienst, die Uhrzeit der Inanspruchnahme ist anzugeben
-------	--------	-----------	---

Hausärztlicher Versorgungsbereich: Versichertenpauschalen (VP) und Zusatzpauschalen

Gebührenordnungspositionen, die abweichend von den Allgemeinen Bestimmungen 5.1 des EBM gemäß Präambel 3.1 Nr. 8 bzw. Präambel 4.1 Nr. 11 einen Aufschlag in Höhe von 22,5 % erhalten

03001	03001R	32,89 EUR	VP bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03002	03002R	20,76 EUR	VP ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03003	03003R	16,67 EUR	VP ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03004	03004R	21,64 EUR	VP ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03005	03005R	29,24 EUR	VP ab Beginn des 76. Lebensjahres
04001	04001R	32,89 EUR	VP bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04002	04002R	20,76 EUR	VP ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04003	04003R	16,67 EUR	VP ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04004	04004R	21,64 EUR	VP ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04005	04005R	29,24 EUR	VP ab Beginn des 76. Lebensjahres
03030	03030R	11,25 EUR	VP bei unvorhergesehener Inanspruchnahme
04030	04030R	11,25 EUR	VP bei unvorhergesehener Inanspruchnahme

Gebührenordnungspositionen, die gemäß der Allgemeinen Bestimmungen 2.1.6 und/oder 4.1 des EBM mit 50% des Leistungswertes vergütet werden

03001	03001H	13,43 EUR	VP bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03002	03002H	8,47 EUR	VP ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03003	03003H	6,80 EUR	VP ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03004	03004H	8,83 EUR	VP ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03005	03005H	11,93 EUR	VP ab Beginn des 76. Lebensjahres
04001	04001H	13,43 EUR	VP bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04002	04002H	8,47 EUR	VP ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04003	04003H	6,80 EUR	VP ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04004	04004H	8,83 EUR	VP ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04005	04005H	11,93 EUR	VP ab Beginn des 76. Lebensjahres

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

Gebührenordnungspositionen, die gemäß der Allgemeinen Bestimmungen 2.1.6 und/oder 4.1 des EBM mit 50% des Leistungswertes vergütet werden, für arztgruppen- oder schwerpunktgleiche (Teil)- Berufsausübungsgemeinschaften oder Arztpraxen mit angestellten Ärzten derselben Fachgruppe/desselben Schwerpunktes, die abweichend von den Allgemeinen Bestimmungen 5.1 des EBM gemäß Präambel 3.1 Nr. 9 bzw. Präambel 4.1 Nr. 11 einen Aufschlag in Höhe von 22,5 % erhalten

03001H	03001W	16,44 EUR	VP bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03002H	03002W	10,38 EUR	VP ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03003H	03003W	8,33 EUR	VP ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03004H	03004W	10,82 EUR	VP ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03005H	03005W	14,62 EUR	VP ab Beginn des 76. Lebensjahres

04001H	04001W	16,44 EUR	VP bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04002H	04002W	10,38 EUR	VP ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04003H	04003W	8,33 EUR	VP ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04004H	04004W	10,82 EUR	VP ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04005H	04005W	14,62 EUR	VP ab Beginn des 76. Lebensjahres

Zusatzpauschale zu den GOP 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrages gemäß § 73 Abs. 1 SGB V in Behandlungsfällen, in denen Leistungen des Abschnitts 4.5.4 (Dialyse) EBM abgerechnet werden

04040	04040D	16,47 EUR	Zusatzpauschale für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrages gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
-------	---------------	------------------	---

Zusatzpauschale zu den GOP 03000 und 03030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrages gemäß § 73 Abs. 1 SGB V, für die ein Abschlag in Höhe von 50 % erfolgt

- Für die Berechnung neben der Versichertenpauschale bei unvorhergesehener Inanspruchnahme nach GOP 03030

03040	03040E	8,23 EUR	Zusatzpauschale für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrages gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
-------	---------------	-----------------	---

Zusatzpauschale zu den GOP 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrages gemäß § 73 Abs. 1 SGB V, für die ein Abschlag in Höhe von 50 % erfolgt

- Für die Berechnung neben der Versichertenpauschale bei unvorhergesehener Inanspruchnahme nach GOP 04030

04040	04040E	8,23 EUR	Zusatzpauschale für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrages gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
-------	---------------	-----------------	---

Zusatzpauschale zu den GOP 03000 und 03030 bzw. GOP 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrages gemäß § 73 Abs. 1 SGB V, für Praxen mit weniger als 400 Behandlungsfällen je Arzt gemäß Nr. 11 der Präambel 3.1 bzw. gemäß Nr. 12 der Präambel 4.1 EBM erfolgt ein Abschlag in Höhe von 14 Punkten

03040	03040F	14,92 EUR	Zusatzpauschale für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrages gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
-------	---------------	------------------	---

04040	04040F	14,92 EUR	Zusatzpauschale für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrages gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
-------	---------------	------------------	---

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
04040	04040K	14,92 EUR	Zusatzpauschale für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrages gemäß § 73 Abs. 1 SGB V in Behandlungsfällen, in denen Leistungen des Abschnitts 4.5.4 (Dialyse) abgerechnet werden

Zusatzpauschalen zu den GOP 03000 und 03030 bzw. GOP 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrages gemäß § 73 Abs. 1 SGB V, für Praxen mit mehr als 1.200 Behandlungsfällen je Arzt gemäß Nr. 11 der Präambel 3.1 bzw. gemäß Nr. 12 der Präambel 4.1 EBM erfolgt ein Aufschlag in Höhe von 14 Punkten

03040	03040G	18,02 EUR	Zusatzpauschale für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrages gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
04040	04040G	18,02 EUR	Zusatzpauschale für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrages gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
04040	04040L	18,02 EUR	Zusatzpauschale für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrages gemäß § 73 Abs. 1 SGB V in Behandlungsfällen, in denen Leistungen des Abschnitts 4.5.4 (Dialyse) abgerechnet werden

Zusatzpauschale zu den GOP 03000 und 03030 bzw. GOP 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrages gemäß § 73 Abs. 1 SGB V, für die ein Abschlag in Höhe von 50 % erfolgt und bei Praxen mit weniger als 400 Behandlungsfällen je Arzt gemäß Nr. 11 der Präambel 3.1 bzw. gemäß Nr. 12 der Präambel 4.1 EBM ein Abschlag in Höhe von 14 Punkten erfolgt

03040E	03040H	7,46 EUR	Zusatzpauschale für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrages gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
04040E	04040H	7,46 EUR	Zusatzpauschale für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrages gemäß § 73 Abs. 1 SGB V

Zusatzpauschale zu den GOP 03000 und 03030 bzw. GOP 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrages gemäß § 73 Abs. 1 SGB V, für die ein Abschlag in Höhe von 50 % erfolgt und bei Praxen mit mehr als 1.200 Behandlungsfällen je Arzt gemäß Nr. 11 der Präambel Nr.3.1 bzw. gemäß Nr. 12 der Präambel 4.1 EBM ein Aufschlag in Höhe von 14 Punkten erfolgt

03040E	03040I	9,01 EUR	Zusatzpauschale zu den GOP 03000 und 03030 für den hausärztlichen Versorgungsauftrag
04040E	04040I	9,01 EUR	Zusatzpauschale zu den GOP 04000 und 04030 für den hausärztlichen Versorgungsauftrag

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

Versichertenpauschalen (VP) bei fachärztlicher Tätigkeit durch Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt oder Zusatzweiterbildung

Gebührenordnungspositionen, die gemäß Präambel 4.1 Nr. 4 des EBM einen Aufschlag in Höhe von 60 % erhalten, für arztgruppen- oder schwerpunktgleiche (Teil)- Berufsausübungsgemeinschaften oder Arztpraxen mit angestellten Ärzten derselben Fachgruppe/desselben Schwerpunktes, die abweichend der Allgemeinen Bestimmungen 5.1 des EBM gemäß Präambel 4.1 Nr. 11 einen Aufschlag in Höhe von 22,5 % erhalten

04001F	04001J	52,63 EUR	VP bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04002F	04002J	33,21 EUR	VP ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04003F	04003J	26,66 EUR	VP ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04004F	04004J	34,62 EUR	VP ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04005F	04005J	46,78 EUR	VP ab Beginn des 76. Lebensjahres
04030F	04030J	18,01 EUR	VP bei unvorhergesehener Inanspruchnahme

Gebührenordnungspositionen, die gemäß der Allgemeinen Bestimmungen 2.1.6 und/oder 4.1 des EBM mit 50 % des Leistungswertes vergütet werden, gemäß Präambel 4.1 Nr. 4 des EBM einen Aufschlag in Höhe von 60 % erhalten

04001F	04001G	21,48 EUR	VP bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04002F	04002G	13,56 EUR	VP ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04003F	04003G	10,88 EUR	VP ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04004F	04004G	14,13 EUR	VP ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04005F	04005G	19,09 EUR	VP ab Beginn des 76. Lebensjahres

Gebührenordnungspositionen, die gemäß der Allgemeinen Bestimmungen 2.1.6 und/oder 4.1 des EBM mit 50 % des Leistungswertes vergütet werden, gemäß Präambel 4.1 Nr. 4 des EBM einen Aufschlag in Höhe von 60 % erhalten und abweichend der Allgemeinen Bestimmungen 5.1 des EBM gemäß Präambel 4.1 Nr. 11 einen weiteren Aufschlag in Höhe von 22,5 % erhalten

04001G	04001K	26,31 EUR	VP bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04002G	04002K	16,61 EUR	VP ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04003G	04003K	13,33 EUR	VP ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04004G	04004K	17,30 EUR	VP ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04005G	04005K	23,39 EUR	VP ab Beginn des 76. Lebensjahres

Gebührenordnungspositionen in Behandlungsfällen, in denen Leistungen des Abschnitts 4.5.4 abgerechnet werden

04001	04001E	26,85 EUR	VP bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04002	04002E	16,95 EUR	VP ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04003	04003E	13,60 EUR	VP ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04004	04004E	17,66 EUR	VP ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04005	04005E	23,87 EUR	VP ab Beginn des 76. Lebensjahres

Gebührenordnungspositionen in Behandlungsfällen, in denen Leistungen des Abschnitts 4.5.4 abgerechnet werden und die gemäß Präambel 4.1 Nr. 4 EBM einen Aufschlag in Höhe von 60 % erhalten

04001F	04001I	42,96 EUR	VP bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04002F	04002I	27,11 EUR	VP ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04003F	04003I	21,77 EUR	VP ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04004F	04004I	28,26 EUR	VP ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04005F	04005I	38,19 EUR	VP ab Beginn des 76. Lebensjahres

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

Gebührenordnungspositionen in Behandlungsfällen, in denen Leistungen des Abschnitts 4.5.4 abgerechnet werden und gemäß der Allgemeinen Bestimmungen 2.1.6 und/oder 4.1 des EBM mit 50% des Leistungswertes vergütet werden, gemäß Präambel 4.1 Nr. 4 des EBM einen Aufschlag in Höhe von 60 % erhalten

04001G	04001L	21,48 EUR	VP bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04002G	04002L	13,56 EUR	VP ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04003G	04003L	10,88 EUR	VP ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04004G	04004L	14,13 EUR	VP ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04005G	04005L	19,09 EUR	VP ab Beginn des 76. Lebensjahres

Gebührenordnungspositionen in Behandlungsfällen, in denen Leistungen des Abschnitts 4.5.4 abgerechnet werden und gemäß der Allgemeinen Bestimmungen 2.1.6 und/oder 4.1 des EBM mit 50% des Leistungswertes vergütet werden

04001H	04001M	13,43 EUR	VP bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04002H	04002M	8,47 EUR	VP ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04003H	04003M	6,80 EUR	VP ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04004H	04004M	8,83 EUR	VP ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04005H	04005M	11,93 EUR	VP ab Beginn des 76. Lebensjahres

Gebührenordnungspositionen in Behandlungsfällen, in denen Leistungen des Abschnitts 4.5.4 abgerechnet werden und die gemäß Präambel 4.1 Nr. 4 des EBM einen Aufschlag in Höhe von 60 % erhalten, für arztgruppen- oder schwerpunktgleiche (Teil)- Berufsausübungsgemeinschaften oder Arztpraxen mit angestellten Ärzten derselben Fachgruppe/desselben Schwerpunktes, die abweichend der Allgemeinen Bestimmungen 5.1 des EBM gemäß Präambel 4.1 Nr. 11 einen Aufschlag in Höhe von 22,5 % erhalten

04001J	04001N	52,63 EUR	VP bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04002J	04002N	33,21 EUR	VP ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04003J	04003N	26,66 EUR	VP ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04004J	04004N	34,62 EUR	VP ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04005J	04005N	46,78 EUR	VP ab Beginn des 76. Lebensjahres

Gebührenordnungspositionen in Behandlungsfällen, in denen Leistungen des Abschnitts 4.5.4 abgerechnet werden und die gemäß der Allgemeinen Bestimmungen 2.1.6 und/oder 4.1 des EBM mit 50% des Leistungswertes vergütet werden, gemäß Präambel 4.1 Nr. 4 des EBM einen Aufschlag in Höhe von 60 % erhalten und abweichend der Allgemeinen Bestimmungen 5.1 des EBM gemäß Präambel 4.1 Nr. 11 einen Aufschlag in Höhe von 22,5 % erhalten

04001K	04001O	26,31 EUR	VP bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04002K	04002O	16,61 EUR	VP ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04003K	04003O	13,33 EUR	VP ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04004K	04004O	17,30 EUR	VP ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04005K	04005O	23,39 EUR	VP ab Beginn des 76. Lebensjahres

Gebührenordnungspositionen in Behandlungsfällen, in denen Leistungen des Abschnitts 4.5.4 abgerechnet werden und für arztgruppen- oder schwerpunktgleiche (Teil)- Berufsausübungsgemeinschaften oder Arztpraxen mit angestellten Ärzten derselben Fachgruppe/desselben Schwerpunktes, die abweichend der Allgemeinen Bestimmungen 5.1 des EBM gemäß der Präambel 4.1 Nr. 11 einen Aufschlag in Höhe von 22,5% erhalten

04001R	04001P	32,89 EUR	VP bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04002R	04002P	20,76 EUR	VP ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04003R	04003P	16,67 EUR	VP ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04004R	04004P	21,64 EUR	VP ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04005R	04005P	29,24 EUR	VP ab Beginn des 76. Lebensjahres

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

Gebührenordnungspositionen in Behandlungsfällen, in denen Leistungen des Abschnitts 4.5.4 abgerechnet werden und die gemäß der Allgemeinen Bestimmungen 2.1.6 und/oder 4.1 des EBM mit 50% des Leistungswertes vergütet werden, für arztgruppen- oder schwerpunktgleiche (Teil)-Berufsausübungsgemeinschaften oder Arztpraxen mit angestellten Ärzten derselben Fachgruppe/desselben Schwerpunktes, die abweichend der Allgemeinen Bestimmungen 5.1 des EBM gemäß der Präambel 4.1 Nr. 11 einen Aufschlag in Höhe von 22,5 % erhalten

04001W	04001Q	16,44 EUR	VP bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04002W	04002Q	10,38 EUR	VP ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04003W	04003Q	8,33 EUR	VP ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04004W	04004Q	10,82 EUR	VP ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04005W	04005Q	14,62 EUR	VP ab Beginn des 76. Lebensjahres

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

Fachärztlicher Versorgungsbereich Grundpauschalen (GP)

Gebührenordnungspositionen, die gemäß der Allgemeinen Bestimmungen 5.1 des EBM für arztgruppen- oder schwerpunktgleiche (Teil)- Berufsausübungsgemeinschaften oder Arztpraxen mit angestellten Ärzten derselben Fachgruppe/desselben Schwerpunktes einen Aufschlag in Höhe von 10% erhalten

xx210	xx210R	xxxx EUR	GP bis zum vollendeten 5. Lebensjahr
xx211	xx211R	xxxx EUR	GP ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 59. Lebensjahr
xx212	xx212R	xxxx EUR	GP ab Beginn des 60. Lebensjahres
13290	13290R	25,60 EUR	GP bis zum vollendeten 5. Lebensjahr
13291	13291R	27,04 EUR	GP ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 59. Lebensjahr
13292	13292R	27,70 EUR	GP ab Beginn des 60. Lebensjahres
13340	13340R	22,32 EUR	GP bis zum vollendeten 5. Lebensjahr
13341	13341R	27,96 EUR	GP ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 59. Lebensjahr
13342	13342R	27,17 EUR	GP ab Beginn des 60. Lebensjahres
13390	13390R	14,83 EUR	GP bis zum vollendeten 5. Lebensjahr
13391	13391R	22,19 EUR	GP ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 59. Lebensjahr
13392	13392R	23,10 EUR	GP ab Beginn des 60. Lebensjahres
13490	13490R	33,61 EUR	GP bis zum vollendeten 5. Lebensjahr
13491	13491R	41,22 EUR	GP ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 59. Lebensjahr
13492	13492R	43,32 EUR	GP ab Beginn des 60. Lebensjahres
13540	13540R	20,22 EUR	GP bis zum vollendeten 5. Lebensjahr
13541	13541R	28,22 EUR	GP ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 59. Lebensjahr
13542	13542R	29,27 EUR	GP ab Beginn des 60. Lebensjahres
13590	13590R	19,56 EUR	GP bis zum vollendeten 5. Lebensjahr
13591	13591R	29,93 EUR	GP ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 59. Lebensjahr
13592	13592R	30,98 EUR	GP ab Beginn des 60. Lebensjahres
13640	13640R	23,24 EUR	GP bis zum vollendeten 5. Lebensjahr
13641	13641R	27,30 EUR	GP ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 59. Lebensjahr
13642	13642R	27,70 EUR	GP ab Beginn des 60. Lebensjahres
13690	13690R	19,03 EUR	GP bis zum vollendeten 5. Lebensjahr
13691	13691R	32,56 EUR	GP ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 59. Lebensjahr
13692	13692R	32,29 EUR	GP ab Beginn des 60. Lebensjahres
21213	21213R	35,84 EUR	GP bis zum vollendeten 5. Lebensjahr
21214	21214R	33,34 EUR	GP ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 59. Lebensjahr
21215	21215R	34,39 EUR	GP ab Beginn des 60. Lebensjahres
23214	23214R	38,46 EUR	GP für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten
25214	25214R	33,74 EUR	Konsiliarpauschale nach strahlentherapeutischer Behandlung
30700	30700R	51,72 EUR	GP für chronisch schmerzkranken Patienten

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
Gebührenordnungspositionen, die gemäß der Allgemeinen Bestimmungen 2.1.6 und/oder 4.1 des EBM mit 50% des Leistungswertes vergütet werden			
xx210	xx210H	xxxx EUR	GP bis zum vollendeten 5. Lebensjahr
xx211	xx211H	xxxx EUR	GP ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 59. Lebensjahr
xx212	xx212H	xxxx EUR	GP ab Beginn des 60. Lebensjahres
01320	01320H	5,49 EUR	GP für ermächtigte Ärzte, Institute und Krankenhäuser
01321	01321H	9,49 EUR	GP für ermächtigte Ärzte, Institute und Krankenhäuser
13290	13290H	11,64 EUR	GP bis zum vollendeten 5. Lebensjahr
13291	13291H	12,29 EUR	GP ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 59. Lebensjahr
13292	13292H	12,59 EUR	GP ab Beginn des 60. Lebensjahres
13340	13340H	10,14 EUR	GP bis zum vollendeten 5. Lebensjahr
13341	13341H	12,71 EUR	GP ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 59. Lebensjahr
13342	13342H	12,35 EUR	GP ab Beginn des 60. Lebensjahres
13390	13390H	6,74 EUR	GP bis zum vollendeten 5. Lebensjahr
13391	13391H	10,08 EUR	GP ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 59. Lebensjahr
13392	13392H	10,50 EUR	GP ab Beginn des 60. Lebensjahres
13490	13490H	15,28 EUR	GP bis zum vollendeten 5. Lebensjahr
13491	13491H	18,74 EUR	GP ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 59. Lebensjahr
13492	13492H	19,69 EUR	GP ab Beginn des 60. Lebensjahres
13540	13540H	9,19 EUR	GP bis zum vollendeten 5. Lebensjahr
13541	13541H	12,83 EUR	GP ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 59. Lebensjahr
13542	13542H	13,31 EUR	GP ab Beginn des 60. Lebensjahres
13590	13590H	8,89 EUR	GP bis zum vollendeten 5. Lebensjahr
13591	13591H	13,60 EUR	GP ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 59. Lebensjahr
13592	13592H	14,08 EUR	GP ab Beginn des 60. Lebensjahres
13640	13640H	10,56 EUR	GP bis zum vollendeten 5. Lebensjahr
13641	13641H	12,41 EUR	GP ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 59. Lebensjahr
13642	13642H	12,59 EUR	GP ab Beginn des 60. Lebensjahres
13690	13690H	8,65 EUR	GP bis zum vollendeten 5. Lebensjahr
13691	13691H	14,80 EUR	GP ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 59. Lebensjahr
13692	13692H	14,68 EUR	GP ab Beginn des 60. Lebensjahres
21213	21213H	16,29 EUR	GP bis zum vollendeten 5. Lebensjahr
21214	21214H	15,16 EUR	GP ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 59. Lebensjahr
21215	21215H	15,63 EUR	GP ab Beginn des 60. Lebensjahres
23214	23214H	17,48 EUR	GP für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten
25214	25214H	15,34 EUR	Konsiliarpauschale nach strahlentherapeutischer Behandlung
30700	30700H	23,51 EUR	GP für chronisch schmerzkranken Patienten

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
Gebührenordnungspositionen, die gemäß der Allgemeinen Bestimmungen 2.1.6 und/oder 4.1 des EBM mit 50% des Leistungswertes vergütet werden, für arztgruppen- oder schwerpunktgleiche (Teil)- Berufsausübungsgemeinschaften oder Arztpraxen mit angestellten Ärzten derselben Fachgruppe/desselben Schwerpunktes, die gemäß der Allgemeinen Bestimmungen 5.1 des EBM einen Aufschlag in Höhe von 10% erhalten			
xx210H	xx210W	xxxx EUR	GP bis zum vollendeten 5. Lebensjahr
xx211H	xx211W	xxxx EUR	GP ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 59. Lebensjahr
xx212H	xx212W	xxxx EUR	GP ab Beginn des 60. Lebensjahres
13290H	13290W	12,81 EUR	GP bis zum vollendeten 5. Lebensjahr
13291H	13291W	13,52 EUR	GP ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 59. Lebensjahr
13292H	13292W	13,86 EUR	GP ab Beginn des 60. Lebensjahres
13340H	13340W	11,16 EUR	GP bis zum vollendeten 5. Lebensjahr
13341H	13341W	13,99 EUR	GP ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 59. Lebensjahr
13342H	13342W	13,59 EUR	GP ab Beginn des 60. Lebensjahres
13390H	13390W	7,42 EUR	GP bis zum vollendeten 5. Lebensjahr
13391H	13391W	11,10 EUR	GP ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 59. Lebensjahr
13392H	13392W	11,55 EUR	GP ab Beginn des 60. Lebensjahres
13490H	13490W	16,80 EUR	GP bis zum vollendeten 5. Lebensjahr
13491H	13491W	20,61 EUR	GP ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 59. Lebensjahr
13492H	13492W	21,66 EUR	GP ab Beginn des 60. Lebensjahres
13540H	13540W	10,11 EUR	GP bis zum vollendeten 5. Lebensjahr
13541H	13541W	14,12 EUR	GP ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 59. Lebensjahr
13542H	13542W	14,64 EUR	GP ab Beginn des 60. Lebensjahres
13590H	13590W	9,79 EUR	GP bis zum vollendeten 5. Lebensjahr
13591H	13591W	14,97 EUR	GP ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 59. Lebensjahr
13592H	13592W	15,49 EUR	GP ab Beginn des 60. Lebensjahres
13640H	13640W	11,62 EUR	GP bis zum vollendeten 5. Lebensjahr
13641H	13641W	13,65 EUR	GP ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 59. Lebensjahr
13642H	13642W	13,86 EUR	GP ab Beginn des 60. Lebensjahres
13690H	13690W	9,52 EUR	GP bis zum vollendeten 5. Lebensjahr
13691H	13691W	16,28 EUR	GP ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 59. Lebensjahr
13692H	13692W	16,15 EUR	GP ab Beginn des 60. Lebensjahres
21213H	21213W	17,92 EUR	GP bis zum vollendeten 5. Lebensjahr
21214H	21214W	16,67 EUR	GP ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 59. Lebensjahr
21215H	21215W	17,20 EUR	GP ab Beginn des 60. Lebensjahres
23214H	23214W	19,24 EUR	GP für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten
25214H	25214W	16,87 EUR	Konsiliarpauschale nach strahlentherapeutischer Behandlung
30700	30700W	25,86 EUR	GP für chronisch schmerzkranken Patienten

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

Kennzeichnung bestimmter Leistungen bei vertragszahnärztlicher Behandlung von Patienten mit mangelnder Kooperationsfähigkeit bei geistiger Behinderung oder schwerer Dyskinesie

Gebührenordnungspositionen, die gemäß der Allgemeinen Bestimmungen 5.1 des EBM für arztgruppen- oder schwerpunktgliche (Teil)- Berufsausübungsgemeinschaften oder Arztpraxen mit angestellten Ärzten derselben Fachgruppe/desselben Schwerpunktes einen Aufschlag in Höhe von 10% erhalten

05210Z	05210Y	13,13 EUR	GP bis zum vollendeten 5. Lebensjahr
05211Z	05211Y	11,81 EUR	GP vom 6. bis zum vollendeten 59. Lebensjahr
05212Z	05212Y	13,78 EUR	GP ab Beginn des 60. Lebensjahres

Gebührenordnungspositionen, die gemäß der Allgemeinen Bestimmungen 2.1.6 und/oder 4.1 des EBM mit 50% des Leistungswertes vergütet werden

01320Z	01320G	5,49 EUR	GP für ermächtigte Ärzte, Institute und Krankenhäuser
05210Z	05210G	5,97 EUR	GP bis zum vollendeten 5. Lebensjahr
05211Z	05211G	5,37 EUR	GP vom 6. bis zum vollendeten 59. Lebensjahr
05212Z	05212G	6,27 EUR	GP ab Beginn des 60. Lebensjahres

Gebührenordnungspositionen, die gemäß der Allgemeinen Bestimmungen 2.1.6 und/oder 4.1 des EBM mit 50% des Leistungswertes vergütet werden, für arztgruppen- oder schwerpunktgliche (Teil)- Berufsausübungsgemeinschaften oder Arztpraxen mit angestellten Ärzten derselben Fachgruppe/desselben Schwerpunktes, die gemäß der Allgemeinen Bestimmungen 5.1 des EBM einen Aufschlag in Höhe von 10% erhalten

05210Z	05210V	6,56 EUR	GP bis zum vollendeten 5. Lebensjahr
05211Z	05211V	5,91 EUR	GP vom 6. bis zum vollendeten 59. Lebensjahr
05212Z	05212V	6,90 EUR	GP ab Beginn des 60. Lebensjahres

Fachärztlicher Versorgungsbereich Konsiliarpauschalen (KP)

Gebührenordnungspositionen, die gemäß der Allgemeinen Bestimmungen 5.1 des EBM für arztgruppen- oder schwerpunktgliche (Teil)- Berufsausübungsgemeinschaften oder Arztpraxen mit angestellten Ärzten derselben Fachgruppe/desselben Schwerpunktes einen Aufschlag in Höhe von 10% erhalten

12210	12210R	10,50 EUR	Konsiliarpauschale
17210	17210R	11,55 EUR	Konsiliarpauschale
19210	19210R	8,40 EUR	Konsiliarpauschale
24210	24210R	9,58 EUR	KP bis zum vollendeten 5. Lebensjahr
24211	24211R	8,01 EUR	KP ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 59. Lebensjahr
24212	24212R	9,58 EUR	KP ab Beginn des 60. Lebensjahres
25210	25210R	42,27 EUR	KP bei gutartiger Erkrankung
25211	25211R	136,66 EUR	KP bei bösartiger Erkrankung
25214	25214R	33,74 EUR	KP nach strahlentherapeutischer Behandlung

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

Gebührenordnungspositionen, die gemäß der Allgemeinen Bestimmungen 2.1.6 und/oder 4.1 des EBM mit 50% des Leistungswertes vergütet werden.

12210	12210H	4,77 EUR	Konsiliarpauschale
17210	17210H	5,25 EUR	Konsiliarpauschale
19210	19210H	3,82 EUR	Konsiliarpauschale
24210	24210H	4,36 EUR	KP bis zum vollendeten 5. Lebensjahr
24211	24211H	3,64 EUR	KP ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 59. Lebensjahr
24212	24212H	4,36 EUR	KP ab Beginn des 60. Lebensjahres
25210	25210H	19,21 EUR	KP bei gutartiger Erkrankung
25211	25211H	62,12 EUR	KP bei bösartiger Erkrankung
25214	25214H	15,34 EUR	KP nach strahlentherapeutischer Behandlung

Gebührenordnungspositionen, die gemäß der Allgemeinen Bestimmungen 2.1.6 und/oder 4.1 des EBM mit 50% des Leistungswertes vergütet werden, für arztgruppen- oder schwerpunktgleiche (Teil)- Berufsausübungsgemeinschaften oder Arztpraxen mit angestellten Ärzten derselben Fachgruppe/desselben Schwerpunktes, die gemäß der Allgemeinen Bestimmungen 5.1 des EBM einen Aufschlag in Höhe von 10% erhalten

12210H	12210W	5,25 EUR	Konsiliarpauschale
17210H	17210W	5,78 EUR	Konsiliarpauschale
19210H	19210W	4,20 EUR	Konsiliarpauschale
24210H	24210W	4,80 EUR	KP bis zum vollendeten 5. Lebensjahr
24211H	24211W	4,01 EUR	KP ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 59. Lebensjahr
24212H	24212W	4,80 EUR	KP ab Beginn des 60. Lebensjahres
25210H	25210W	21,13 EUR	KP bei gutartiger Erkrankung
25211H	25211W	68,33 EUR	KP bei bösartiger Erkrankung
25214H	25214W	16,87 EUR	KP nach strahlentherapeutischer Behandlung

Abschlagshöhen bei ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen der Videosprechstunde im Behandlungsfall

Gruppe 1. Abschlag von 10 %

01210	01210V	12,89 EUR	Notfallpauschale I
01212	01212V	20,94 EUR	Notfallpauschale II

Gruppe 2. Abschlag von 20 %

01320	01320V	8,78 EUR	GP I für ermächtigte Ärzte, Institute und Krankenhäuser
01321	01321V	15,18 EUR	GP II für ermächtigte Ärzte, Institute und Krankenhäuser
03000	03000V		Versichertenpauschale
03001	03001V	21,48 EUR	VP bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03002	03002V	13,56 EUR	VP ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03003	03003V	10,88 EUR	VP ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03004	03004V	14,13 EUR	VP ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03005	03005V	19,09 EUR	VP ab Beginn des 76. Lebensjahres
03000R	03000S		Versichertenpauschale
03001R	03001S	26,31 EUR	VP bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03002R	03002S	16,61 EUR	VP ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03003R	03003S	13,33 EUR	VP ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03004R	03004S	17,30 EUR	VP ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03005R	03005S	23,39 EUR	VP ab Beginn des 76. Lebensjahres

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
03040	03040V	13,18 EUR	Zusatzpauschale für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrages gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
03040F	03040J	11,93 EUR	Zusatzpauschale für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrages gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
03040G	03040M	14,42 EUR	Zusatzpauschale für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrages gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
03060	03060V	2,10 EUR	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 03040
03061	03061V	1,15 EUR	Zuschlag zur GOP 03060
04000	04000V		Versichertenpauschale
04001	04001V	21,48 EUR	VP bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04002	04002V	13,56 EUR	VP ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04003	04003V	10,88 EUR	VP ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04004	04004V	14,13 EUR	VP ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04005	04005V	19,09 EUR	VP ab Beginn des 76. Lebensjahres
04000F	04000C		Versichertenpauschale
04001F	04001C	34,37 EUR	VP bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04002F	04002C	21,70 EUR	VP ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04003F	04003C	17,41 EUR	VP ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04004F	04004C	22,60 EUR	VP ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04005F	04005C	30,55 EUR	VP ab Beginn des 76. Lebensjahres
04000J	04000D		Versichertenpauschale
04001J	04001D	42,10 EUR	VP bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04002J	04002D	26,58 EUR	VP ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04003J	04003D	21,34 EUR	VP ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04004J	04004D	27,70 EUR	VP ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04005J	04005D	37,42 EUR	VP ab Beginn des 76. Lebensjahres
04000R	04000S		Versichertenpauschale
04001R	04001S	26,31 EUR	VP bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04002R	04002S	16,61 EUR	VP ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04003R	04003S	13,33 EUR	VP ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04004R	04004S	17,30 EUR	VP ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04005R	04005S	23,39 EUR	VP ab Beginn des 76. Lebensjahres
04040	04040V	13,18 EUR	Zusatzpauschale für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrages gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
04040F	04040J	11,93 EUR	Zusatzpauschale für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrages gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
04040G	04040M	14,42 EUR	Zusatzpauschale für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrages gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
14210	14210V	17,28 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
14211	14211V	17,66 EUR	GP ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 21. Lebensjahr
14210R	14210S	19,01 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
14211R	14211S	19,43 EUR	GP ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 21. Lebensjahr
14214	14214V	8,12 EUR	Zuschlag für die kinder- und jugendpsychiatrische Grundversorgung
14216	14216V	2,20 EUR	Zuschlag zur GOP 14214
16210	16210V	18,71 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
16211	16211V	17,57 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
16212	16212V	17,76 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
16210R	16210S	20,59 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
16211R	16211S	19,32 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
16212R	16212S	19,54 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
16215	16215V	3,72 EUR	Zuschlag für die neurologische Grundversorgung
16217	16217V	0,95 EUR	Zuschlag zur GOP 16215
21210	21210V	19,19 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
21211	21211V	18,33 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
21212	21212V	18,23 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
21210R	21210S	21,11 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
21211R	21211S	20,17 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
21212R	21212S	20,06 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
21218	21218V	4,20 EUR	Zuschlag für die psychiatrische Grundversorgung
21219	21219V	1,15 EUR	Zuschlag zur GOP 21218
21213	21213V	26,06 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
21214	21214V	24,25 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
21215	21215V	25,01 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
21213R	21213S	28,67 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
21214R	21214S	26,67 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
21215R	21215S	27,52 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
21225	21225V	3,72 EUR	Zuschlag für die nervenheilkundliche Grundversorgung
21226	21226V	0,95 EUR	Zuschlag zur GOP 21225
22210	22210V	12,79 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
22211	22211V	16,71 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
22212	22212V	14,42 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
22210R	22210S	14,07 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
22211R	22211S	18,38 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
22212R	22212S	15,86 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
22216	22216V	16,23 EUR	Zuschlag für die psychotherapeutisch-medizinische Grundversorgung
22218	22218V	4,39 EUR	Zuschlag zur GOP 22216
23210	23210V	5,73 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
23211	23211V	7,54 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
23212	23212V	6,97 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
23210R	23210S	6,30 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
23211R	23211S	8,29 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
23212R	23212S	7,66 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
23214	23214V	27,97 EUR	Grundpauschale Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten
23214R	23214S	30,77 EUR	Grundpauschale Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten
23216	23216V	16,23 EUR	Zuschlag für die psychotherapeutische Grundversorgung
23218	23218V	4,39 EUR	Zuschlag zur GOP 23216
25214	25214V	24,54 EUR	Konsiliarpauschale nach strahlentherapeutischer Behandlung
25214R	25214S	26,99 EUR	Konsiliarpauschale nach strahlentherapeutischer Behandlung
30700	30700V	37,62 EUR	Grundpauschale schmerztherapeutischer Patient
30700R	30700S	41,37 EUR	Grundpauschale schmerztherapeutischer Patient

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
<u>Gruppe 3: Abschlag von 25 %</u>			
07210	07210V	20,41 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
07211	07211V	20,68 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
07212	07212V	23,90 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
07210R	07210S	22,45 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
07211R	07211S	22,75 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
07212R	07212S	26,29 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
07220	07220V	2,86 EUR	Zuschlag für die chirurgische Grundversorgung
07222	07222V	0,81 EUR	Zuschlag zur GOP 07220
08210	08210V	10,12 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
08211	08211V	13,16 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
08212	08212V	13,52 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
08210R	08210S	11,12 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
08211R	08211S	14,48 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
08212R	08212S	14,87 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
08220	08220V	2,15 EUR	Zuschlag für die gynäkologische Grundversorgung
08222	08222V	0,54 EUR	Zuschlag zur GOP 08220
10210	10210V	12,17 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
10211	10211V	12,81 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
10212	10212V	13,16 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
10210R	10210S	13,39 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
10211R	10211S	14,08 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
10212R	10212S	14,48 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
10220	10220V	1,61 EUR	Zuschlag für die hautärztliche Grundversorgung
10222	10222V	0,45 EUR	Zuschlag zur GOP 10220
11210	11210V	33,39 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
11211	11211V	37,23 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
11212	11212V	35,00 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
11210R	11210S	36,72 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
11211R	11211S	40,96 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
11212R	11212S	38,50 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13210	13210V	10,84 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13211	13211V	16,47 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
13212	13212V	17,54 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13210R	13210S	11,91 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13211R	13211S	18,12 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
13212R	13212S	19,30 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13220	13220V	3,68 EUR	Zuschlag für die allgemeine internistische Grundversorgung
13222	13222V	0,99 EUR	Zuschlag zur GOP 13220
13290	13290V	17,46 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13291	13291V	18,44 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
13292	13292V	18,89 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
13290R	13290S	19,20 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13291R	13291S	20,29 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
13292R	13292S	20,78 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13294	13294V	3,68 EUR	Zuschlag für die angiologisch-internistische Grundversorgung
13296	13296V	0,99 EUR	Zuschlag zur GOP 13294
13340	13340V	15,22 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13341	13341V	19,07 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
13342	13342V	18,53 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13340R	13340S	16,74 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13341R	13341S	20,97 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
13342R	13342S	20,38 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13344	13344V	3,68 EUR	Zuschlag für die endokrinologisch-internistische Grundversorgung
13346	13346V	0,99 EUR	Zuschlag zur GOP 13344
13390	13390V	10,12 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13391	13391V	15,13 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
13392	13392V	15,75 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13390R	13390S	11,12 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13391R	13391S	16,64 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
13392R	13392S	17,33 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13394	13394V	3,68 EUR	Zuschlag für die gastroenterologisch-internistische Grundversorgung
13396	13396V	0,99 EUR	Zuschlag zur GOP 13394
13490	13490V	22,91 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13491	13491V	28,10 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
13492	13492V	29,54 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13490R	13490S	25,20 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13491R	13491S	30,92 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
13492R	13492S	32,50 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13494	13494V	3,68 EUR	Zuschlag für die hämato-/onkologisch-internistische Grundversorgung
13496	13496V	0,99 EUR	Zuschlag zur GOP 13494
13540	13540V	13,78 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13541	13541V	19,25 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
13542	13542V	19,97 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13540R	13540S	15,17 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13541R	13541S	21,17 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
13542R	13542S	21,96 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13543	13543V	3,68 EUR	Zuschlag für die kardologisch-internistische Grundversorgung
13544	13544V	0,99 EUR	Zuschlag zur GOP 13543
13590	13590V	13,34 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13591	13591V	20,41 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
13592	13592V	21,12 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
13590R	13590S	14,67 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13591R	13591S	22,45 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
13592R	13592S	23,24 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13594	13594V	3,68 EUR	Zuschlag für die nephrologisch-internistische Grundversorgung
13596	13596V	0,99 EUR	Zuschlag zur GOP 13594
13640	13640V	15,85 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13641	13641V	18,62 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
13642	13642V	18,89 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13640R	13640S	17,42 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13641R	13641S	20,48 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
13642R	13642S	20,78 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13644	13644V	3,68 EUR	Zuschlag für die pneumologisch-internistische Grundversorgung
13646	13646V	0,99 EUR	Zuschlag zur GOP 13644
13690	13690V	12,98 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13691	13691V	22,20 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
13692	13692V	22,02 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13690R	13690S	14,27 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13691R	13691S	24,42 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
13692R	13692S	24,23 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13694	13694V	3,68 EUR	Zuschlag für die rheumatologisch-internistische Grundversorgung
13696	13696V	0,99 EUR	Zuschlag zur GOP 13696
15210	15210V	12,81 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
15211	15211V	11,55 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
15212	15212V	10,84 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
15210R	15210S	14,08 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
15211R	15211S	12,70 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
15212R	15212S	11,91 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
18210	18210V	16,29 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
18211	18211V	17,18 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
18212	18212V	19,87 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
18210R	18210S	17,92 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
18211R	18211S	18,90 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
18212R	18212S	21,86 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
18220	18220V	2,78 EUR	Zuschlag für die orthopädische-internistische Grundversorgung
18222	18222V	0,72 EUR	Zuschlag zur GOP 18220
26210	26210V	14,60 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
26211	26211V	15,22 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
26212	26212V	17,90 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
26210R	26210S	16,05 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
26211R	26211S	16,74 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
26212R	26212S	19,69 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
26220	26220V	3,14 EUR	Zuschlag für die urologische Grundversorgung
26222	26222V	0,81 EUR	Zuschlag zur GOP 26220
27210	27210V	18,80 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
27211	27211V	20,94 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
27212	27212V	22,47 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
27210R	27210S	20,68 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
27211R	27211S	23,04 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
27212R	27212S	24,72 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
27220	27220V	5,82 EUR	Zuschlag für die physikalisch rehabilitative Grundversorgung
27222V	27222V	1,53 EUR	Zuschlag zur GOP 27220

Gruppe 4: Abschlag von 30 %

05210	05210U	8,35 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
05211	05211U	7,52 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
05212	05212U	8,77 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
05210R	05210S	9,19 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
05211R	05211S	8,27 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
05212R	05212S	9,65 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
05220	05220V	6,27 EUR	Zuschlag für die anästhesiologische Grundversorgung
05222	05222V	1,67 EUR	Zuschlag zur GOP 05220
06210	06210V	12,45 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
06211	06211V	9,77 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
06212	06212V	11,36 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
06210R	06210S	13,69 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
06211R	06211S	10,75 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
06212R	06212S	12,49 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
06220	06220V	1,75 EUR	Zuschlag für die augenärztliche Grundversorgung
06222	06222V	0,50 EUR	Zuschlag zur GOP 06220
06225	06225V	10,53 EUR	Zuschlag für die Behandlung durch (einen) konservativ tätige(n) Augenarzt/-ärzte
09210	09210V	20,88 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
09211	09211V	17,13 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
09212	09212V	17,63 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
09210R	09210S	22,97 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
09211R	09211S	18,84 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
09212R	09212S	19,39 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
09220	09220V	2,26 EUR	Zuschlag für die Hals-Nasen-Ohrenärztliche Grundversorgung
09222	09222V	0,58 EUR	Zuschlag zur GOP 09220

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
20210	20210V	24,98 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
20211	20211V	16,87 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
20212	20212V	16,96 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
20210R	20210S	27,47 EUR	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
20211R	20211S	18,56 EUR	Grundpauschale 6. – 59. Lebensjahr
20212R	20212S	18,65 EUR	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
20220	20220V	2,26 EUR	Zuschlag für die phoniatisch-pädaudiologische Grundversorgung
20222	20222V	0,58 EUR	Zuschlag zur GOP 20220
37706	37706V	13,28 EUR	Grundpauschale im Zusammenhang mit der GOP 37700 für Ärzte und Krankenhäuser gemäß § 5 Absatz 2 Satz 2 der AKI-RL

Pädiatrischer Behandlungskomplex bei Arzt-Patienten-Kontakt im Rahmen der Videosprechstunde

Bei Nebeneinanderberechnung von Gebührenordnungspositionen der schwerpunktorientierten pädiatrischen Versorgung der Abschnitte 4.4 und/oder 4.5 EBM durch Ärzte, die in mehreren Schwerpunkten tätig sind, werden diese mit 90% des Leistungswertes vergütet.

04430I	04430J	13,75 EUR	Neuropädiatisches Gespräch, Behandlung, Beratung, Erörterung und/oder Abklärung (Einzelbehandlung)
--------	---------------	------------------	--

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
----------------	-------------------	--------	-------------

Wegegebühren außerhalb des ärztlichen Notfalldienstes

40220B	1,40 EUR	Wegepauschale bei einer Entfernung unter 2 km zwischen 7 und 19 Uhr am Tage (zu GOP 01410, 01411, 01412, 01414, 01415, 01721, 05230)
40226B	2,50 EUR	Wegepauschale bei einer Entfernung unter 2 km zwischen 19 und 7 Uhr bei Nacht (zu SNR 01410B, 01411B, 01412B, 01414B, 01415B, 01721B, 05230B)
90034B	je DKM 1,65 EUR	Wegegeld bei einer Entfernung von mehr als 2 km zwischen 7 und 19 Uhr am Tage (zu GOP 01410, 01411, 01412, 01414, 01415, 01721, 05230)
90037B	je DKM 3,05 EUR	Wegegeld bei einer Entfernung von mehr als 2 km zwischen 19 und 7 Uhr bei Nacht (zu SNR 01410B, 01411B, 01412B, 01414B, 01415B, 01721B, 05230B)

Wegegebühren im ärztlichen Notfalldienst

40220D	1,05 EUR	Wegepauschale im ärztlichen Notfalldienst bei einer Entfernung unter 0,5 km am Tage (zu GOP 01418)
40226D	2,10 EUR	Wegepauschale im ärztlichen Notfalldienst bei einer Entfernung unter 0,5 km bei Nacht (zu GOP 01418N)
90034D	je DKM 1,12 EUR	Wegegeld im ärztlichen Notfalldienst am Tage (zu GOP 01418)
90037D	je DKM 2,43 EUR	Wegegeld im ärztlichen Notfalldienst bei Nacht (zu GOP 01418N)

Kennzeichnung „Wertleerer“ Behandlungsfall

90990	ohne Wert	„wertleer“ aufgebener oder in der KV „wertleer“ geregelter Behandlungsfall
--------------	------------------	--

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
Hygieneaufwand			
03020		0,24 EUR	Hygienezuschlag zu der Versichertenpauschale nach der Gebührenordnungsposition 03000
04020		0,24 EUR	Hygienezuschlag zu der Versichertenpauschale nach der Gebührenordnungsposition 04000
05215		0,24 EUR	Hygienezuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 05210 bis 05212
06215		0,24 EUR	Hygienezuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 06210 bis 06212
07215		0,24 EUR	Hygienezuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 07210 bis 07212
08215		0,24 EUR	Hygienezuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 08210 bis 08212
09215		0,24 EUR	Hygienezuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 09210 bis 09212
10215		0,24 EUR	Hygienezuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 10210 bis 10212
11215		0,24 EUR	Hygienezuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 11210 bis 11212
12215		0,24 EUR	Hygienezuschlag zu der Gebührenordnungsposition 12210
13215		0,24 EUR	Hygienezuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 13210 bis 13212
13295		0,24 EUR	Hygienezuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 13290 bis 13292
13345		0,24 EUR	Hygienezuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 13340 bis 13342
13395		0,24 EUR	Hygienezuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 13390 bis 13392
13495		0,24 EUR	Hygienezuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 13490 bis 13492
13546		0,24 EUR	Hygienezuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 13540 bis 13542
13595		0,24 EUR	Hygienezuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 13590 bis 13592
13645		0,24 EUR	Hygienezuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 13640 bis 13642
13695		0,24 EUR	Hygienezuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 13690 bis 13692
14215		0,24 EUR	Hygienezuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 14210 und 14211

EBM- Nummer	Symbol- nummer	Betrag	Bemerkungen
15215		0,24 EUR	Hygienezuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 15210 bis 15212
16214		0,24 EUR	Hygienezuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 16210 bis 16212
17215		0,24 EUR	Hygienezuschlag zu der Gebührenordnungsposition 17210
18215		0,24 EUR	Hygienezuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 18210 bis 18212
19215		0,24 EUR	Hygienezuschlag zu der Gebührenordnungsposition 19210
20215		0,24 EUR	Hygienezuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 20210 bis 20212
21222		0,24 EUR	Hygienezuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 21210 bis 21215
22215		0,24 EUR	Hygienezuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 22210 bis 22212
23215		0,24 EUR	Hygienezuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 23210 bis 23212 und 23214
24215		0,24 EUR	Hygienezuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 24210 bis 24212
25215		0,24 EUR	Hygienezuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 25210, 25211 und 25214
26215		0,24 EUR	Hygienezuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 26210 bis 26212
27215		0,24 EUR	Hygienezuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 27210 bis 27212
30703		0,24 EUR	Hygienezuschlag zu der Gebührenordnungsposition 30700