

Pseudonummernverzeichnis 2025/2

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
GO 1	GO 2		Punkte	€	
88192	88192	Kennzeichnung von Fällen gemäß der Bestimmung Nr.3 zu Kapitel 32.3 (Spezielle Laboratoriumsuntersuchungen, molekulargenetische und molekularpathologische Untersuchungen) bei in Selektivverträgen eingeschriebenen Versicherten, in denen keine Abrechnung von Leistungen gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung erfolgt			
88194	88194	Kennzeichnung von selektivvertraglichen/knappschaftsärztlichen Behandlungsfällen gemäß Nr.11 der Präambel 3.1			
Präambeln 4.4.2 Nr. 3, 4.5.1 Nr. 2, 4.5.3 Nr. 2					
01510T	01510T	ambulante Betreuung 2 h	443 Pkt.		für Neuropädiater, Kinder-Rheumatologen, Kinder-Gastroenterologen
01511T	01511T	ambulante Betreuung 4 h	872 Pkt.		
01512T	01512T	ambulante Betreuung 6 h	1299 Pkt.		
02100T	02100T	Infusion	67 Pkt.		
02101T	02101T	Infusion, Dauer mind. 60 Minuten	165 Pkt.		
Vereinbarung über die Abrechnung der GOP 04354 EBM im Zusammenhang mit der hausarztzentrierten pädiatrischen Versorgung gemäß §73b SGB V („KJP-Vertrag“)					
	04354K	Zuschlag zu den Früherkennungsuntersuchungen (U 2 bis J 1)	76 Pkt.		Barmer
ÄBD - Vertrag					
01411N	01411N	für Einsätze außerhalb der Sprechstundenzeit			
01411T	01411T	für Einsätze innerhalb der Sprechstundenzeit			
01412T	01412T	Dringender Besuch II (in der Zeit von 07Uhr-19Uhr)			
01413T	01413T	Besuch eines weiteren Kranken (in der Zeit von 07Uhr-19Uhr)			
01418N	01418N	Besuch im organisierten Not(-fall)dienst bzw. im Rahmen der Notfallversorgung durch nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte, Institute und Krankenhäuser. (Nacht)			
99300	99300	ÄBD-Tagesdienst (Zuschlag bei weniger als 20 Patienten in 10 Stunden)		45,00	
99301	99301	Zuschlag zum ÄBD-Nachtdienst		90,00	
Chronikerpauschale mit Dokumentation der bei einem anderen Hausarzt stattgefundenen Arzt-Patienten-Kontakte bei Wechsel des betreuenden Hausarztes gemäß der Bestimmung zu Nr. 3.2.2 bzw. Nr. 4.2.2					
03220H	03220H	Zuschlag zur GOP 03000 für die Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung	EBM		
03221H	03221H	Zuschlag zur GOP 03000 für die intensive Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung	EBM		
04220H	04220H	Zuschlag zur GOP 04000 für die Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung	EBM		
04221H	04221H	Zuschlag zur GOP 04000 für die intensive Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung	EBM		
Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen					
Gebührenordnungspositionen, die gemäß der Allgemeinen Bestimmung 2.1.6 mit 50% der Punktzahl berechnet werden. (Punktzahl der Basis-GOP x Faktor 0,50)					
01320H	01320H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
01321H	01321H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
03001H	03001H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
03002H	03002H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
03003H	03003H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
03004H	03004H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
03005H	03005H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
04001H	04001H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
04002H	04002H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
04003H	04003H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
04004H	04004H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
04005H	04005H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
05210H	05210H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
05211H	05211H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
05212H	05212H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
06210H	06210H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
06211H	06211H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
06212H	06212H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
07210H	07210H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		

Pseudonummernverzeichnis 2025/2

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
GO 1	GO 2		Punkte	€	
21214H	21214H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
21215H	21215H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
22210H	22210H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
22211H	22211H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
22212H	22212H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
23210H	23210H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
23211H	23211H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
23212H	23212H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
23214H	23214H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
24210H	24210H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
24211H	24211H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
24212H	24212H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
25210H	25210H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
25211H	25211H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
25214H	25214H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
26210H	26210H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
26211H	26211H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
26212H	26212H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
27210H	27210H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
27211H	27211H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
27212H	27212H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
30700H	30700H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
		Gebührenordnungspositionen, die gemäß Präambel 4.1 Nr. 4 mit einem Aufschlag in Höhe von 60% der jeweiligen Punktzahl berechnungsfähig sind. (Punktzahl der Basis-GOP x Faktor 1,60)			
04001F	04001F	Versichertenpauschale mit 60 %igen Aufschlag	EBM		
04002F	04002F	Versichertenpauschale mit 60 %igen Aufschlag	EBM		
04003F	04003F	Versichertenpauschale mit 60 %igen Aufschlag	EBM		
04004F	04004F	Versichertenpauschale mit 60 %igen Aufschlag	EBM		
04005F	04005F	Versichertenpauschale mit 60 %igen Aufschlag	EBM		
04030F	04030F	Versichertenpauschale mit 60 %igen Aufschlag	EBM		
		Gebührenordnungspositionen, die gemäß Präambel 4.1 Nr. 4 mit einem Aufschlag in Höhe von 60% der jeweiligen Punktzahl berechnungsfähig sind und gemäß der Allgemeinen Bestimmung 2.1.6 mit 50% der Punktzahl berechnet werden. (Punktzahl der Basis-GOP x Faktor 0,80)			
04001G	04001G	Versichertenpauschale mit 60 %igen Abschlag	EBM		
04002G	04002G	Versichertenpauschale mit 60 %igen Abschlag	EBM		
04003G	04003G	Versichertenpauschale mit 60 %igen Abschlag	EBM		
04004G	04004G	Versichertenpauschale mit 60 %igen Abschlag	EBM		
04005G	04005G	Versichertenpauschale mit 60 %igen Abschlag	EBM		
		Gebührenordnungspositionen, die abweichend der Allgemeinen Bestimmung 5.1 gemäß Präambel 3.1 Nr. 8 bzw. Präambel 4.1 Nr. 11 mit einem Aufschlag in Höhe von 22,5% berechnungsfähig sind. (Punktzahl der Basis-GOP x Faktor 1,225)			
03001R	03001R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5 %igen Aufschlag	EBM		
03002R	03002R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5 %igen Aufschlag	EBM		
03003R	03003R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5 %igen Aufschlag	EBM		
03004R	03004R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5 %igen Aufschlag	EBM		
03005R	03005R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5 %igen Aufschlag	EBM		
03030R	03030R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5 %igen Aufschlag	EBM		
04001R	04001R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5 %igen Aufschlag	EBM		
04002R	04002R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5 %igen Aufschlag	EBM		
04003R	04003R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5 %igen Aufschlag	EBM		
04004R	04004R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5 %igen Aufschlag	EBM		
04005R	04005R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5 %igen Aufschlag	EBM		
04030R	04030R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5 %igen Aufschlag	EBM		
		Gebührenordnungspositionen, die abweichend der Allgemeinen Bestimmung 5.1 gemäß Präambel 3.1 Nr. 9 bzw. Präambel 4.1 Nr. 10 mit einem Aufschlag in Höhe von 10% berechnungsfähig sind.			
05210R	05210R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
05211R	05211R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
05212R	05212R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
06210R	06210R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		

Pseudonummernverzeichnis 2025/2

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
GO 1	GO 2		Punkte	€	
21211R	21211R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
21212R	21212R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
21213R	21213R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
21214R	21214R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
21215R	21215R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
22210R	22210R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
22211R	22211R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
22212R	22212R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
23210R	23210R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
23211R	23211R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
23212R	23212R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
23214R	23214R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
24210R	24210R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
24211R	24211R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
24212R	24212R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
25210R	25210R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
25211R	25211R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
25214R	25214R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
26210R	26210R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
26211R	26211R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
26212R	26212R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
27210R	27210R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
27211R	27211R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
27212R	27212R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
30700R	30700R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
		Gebührenordnungspositionen, die abweichend der Allgemeinen Bestimmung 5.1 der Präambel 3.1 Nr. 8 bzw. Präambel 4.1 Nr. 11 mit einem Aufschlag in Höhe von 22,5% berechnungsfähig sind. (Punktzahl der Basis-GOP x Faktor 0,6125)			
03001W	03001W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5 %igen Aufschlag	EBM		
03002W	03002W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5 %igen Aufschlag	EBM		
03003W	03003W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5 %igen Aufschlag	EBM		
03004W	03004W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5 %igen Aufschlag	EBM		
03005W	03005W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5 %igen Aufschlag	EBM		
04001W	04001W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5 %igen Aufschlag	EBM		
04002W	04002W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5 %igen Aufschlag	EBM		
04003W	04003W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5 %igen Aufschlag	EBM		
04004W	04004W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5 %igen Aufschlag	EBM		
04005W	04005W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5 %igen Aufschlag	EBM		
		Gebührenordnungspositionen, die gemäß der Allgemeinen Bestimmung 2.1.6 mit 50% der Punktzahl berechnet werden für arztgruppen- oder schwerpunktleiche (Teil-) Berufsausübungsgemeinschaften oder Arztpraxen mit angestellten Ärzten derselben Fachgruppe/ desselben Schwerpunktes (gemäß Allg. Best. 5.1 zusätzlicher Aufschlag in Höhe von 10%)			
05210W	05210W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
05211W	05211W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
05212W	05212W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
06210W	06210W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
06211W	06211W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
06212W	06212W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
07210W	07210W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
07211W	07211W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
07212W	07212W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
08210W	08210W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
08211W	08211W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
08212W	08212W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
09210W	09210W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
09211W	09211W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
09212W	09212W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
10210W	10210W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
10211W	10211W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
10212W	10212W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
11210W	11210W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
11211W	11211W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		

Pseudonummernverzeichnis 2025/2

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
GO 1	GO 2		Punkte	€	
25211W	25211W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
25214W	25214W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
26210W	26210W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
26211W	26211W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
26212W	26212W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
27210W	27210W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
27211W	27211W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
27212W	27212W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
30700W	30700W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
		Gebührenordnungspositionen, die gemäß Präambel 4.1 Nr. 4 mit einem Aufschlag in Höhe von 60% der jeweiligen Punktzahl berechnungsfähig sind für arztgruppen- oder schwerpunktgleiche (Teil-) Berufsausübungsgemeinschaften oder Arztpraxen mit angestellten Ärzten derselben Fachgruppe/ desselben Schwerpunktes abweichend von der Allgemeinen Bestimmung 5.1 gemäß Präambel 4.1 Nr. 10 zusätzlicher Aufschlag in Höhe von 22,5%). (Punktzahl der Basis-GOP x Faktor 1,96)			
04001J	04001J	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5%igen Aufschlag	EBM		
04002J	04002J	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5%igen Aufschlag	EBM		
04003J	04003J	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5%igen Aufschlag	EBM		
04004J	04004J	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5%igen Aufschlag	EBM		
04005J	04005J	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5%igen Aufschlag	EBM		
04030J	04030J	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5%igen Aufschlag	EBM		
		Gebührenordnungspositionen, die gemäß Präambel 4.1 Nr. 4 mit einem Aufschlag in Höhe von 60% der jeweiligen Punktzahl berechnungsfähig sind und gemäß der Allgemeinen Bestimmung 2.1.6 mit 50% der Punktzahl berechnet werden für arztgruppen- oder schwerpunktgleiche (Teil-) Berufsausübungsgemeinschaften oder Arztpraxen mit angestellten Ärzten derselben Fachgruppe/ desselben Schwerpunktes (abweichend von der Allgemeinen Bestimmung 5.1 gemäß Präambel 4.1 Nr. 10 zusätzlicher Aufschlag in Höhe von 22,5%). (Punktzahl der Basis-GOP x Faktor 0,98)			
04001K	04001K	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5 %igen Aufschlag	EBM		
04002K	04002K	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5 %igen Aufschlag	EBM		
04003K	04003K	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5 %igen Aufschlag	EBM		
04004K	04004K	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5 %igen Aufschlag	EBM		
04005K	04005K	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5 %igen Aufschlag	EBM		
		Versichertenpauschale in dem Behandlungsfall, in dem Leistungen des Abschnitts 4.5.4 abgerechnet werden			
04001E	04001E	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen	EBM		
04002E	04002E	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen	EBM		
04003E	04003E	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen	EBM		
04004E	04004E	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen	EBM		
04005E	04005E	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen	EBM		
		Versichertenpauschale in dem Behandlungsfall, in dem Leistungen des Abschnitts 4.5.4 abgerechnet werden; Gebührenordnungspositionen, die gemäß Präambel 4.1 Nr.4 mit einem Aufschlag in Höhe von 60% der jeweiligen Punktzahl berechnungsfähig sind. (Punktzahl der Basis-GOP x Faktor 1,60)			
04001I	04001I	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 60 %igen Aufschlag	EBM		
04002I	04002I	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 60 %igen Aufschlag	EBM		
04003I	04003I	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 60 %igen Aufschlag	EBM		
04004I	04004I	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 60 %igen Aufschlag	EBM		
04005I	04005I	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 60 %igen Aufschlag	EBM		
		Versichertenpauschale in dem Behandlungsfall, in dem Leistungen des Abschnitts 4.5.4 abgerechnet werden; Gebührenordnungspositionen, die gemäß Präambel 4.1 Nr.4 mit einem Aufschlag in Höhe von 60% der jeweiligen Punktzahl berechnungsfähig sind und gemäß der Allgemeinen Bestimmung 2.1.6 mit 50% der Punktzahl berechnet werden. (Punktzahl der Basis-GOP x Faktor 0,80)			
04001L	04001L	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 60 %igen Abschlag	EBM		
04002L	04002L	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 60 %igen Abschlag	EBM		
04003L	04003L	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 60 %igen Abschlag	EBM		
04004L	04004L	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 60 %igen Abschlag	EBM		
04005L	04005L	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 60 %igen Abschlag	EBM		
		Versichertenpauschale in dem Behandlungsfall, in dem Leistungen des Abschnitts 4.5.4 abgerechnet werden; Gebührenordnungspositionen, die gemäß der Allgemeinen Bestimmung 2.1.6 mit 50% der Punktzahl berechnet werden. (Punktzahl der Basis-GOP x Faktor 0,50)			

Pseudonummernverzeichnis 2025/2

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
GO 1	GO 2		Punkte	€	
04001M	04001M	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
04002M	04002M	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
04003M	04003M	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
04004M	04004M	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
04005M	04005M	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
		Versichertenpauschale in dem Behandlungsfall, in dem Leistungen des Abschnitts 4.5.4 abgerechnet werden; Gebührenordnungspositionen, die gemäß Präambel 4.1 Nr.4 mit einem Aufschlag in Höhe von 60% der jeweiligen Punktzahl berechnungsfähig sind für arztgruppen- oder schwerpunktgleichen (Teil-) Berufsausübungsgemeinschaften oder Arztpraxen mit angestellten Ärzten derselben Fachgruppe / desselben Schwerpunktes (abweichend von der Allgemeinen Bestimmung 5.1 gemäß Präambel 4.1 Nr. 10 zusätzlicher Aufschlag in Höhe von 22,5%) (Punktzahl der Basis-GOP x Faktor 1,96)			
04001N	04001N	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5 %igen Aufschlag	EBM		
04002N	04002N	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5 %igen Aufschlag	EBM		
04003N	04003N	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5 %igen Aufschlag	EBM		
04004N	04004N	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5 %igen Aufschlag	EBM		
04005N	04005N	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5 %igen Aufschlag	EBM		
		Versichertenpauschale in dem Behandlungsfall, in dem Leistungen des Abschnitts 4.5.4 abgerechnet werden; Gebührenordnungspositionen, die gemäß Präambel 4.1 Nr.4 mit einem Aufschlag in Höhe von 60% der jeweiligen Punktzahl berechnungsfähig sind und gemäß der Allgemeinen Bestimmung 2.1.6 mit 50% der Punktzahl berechnet werden für arztgruppen- oder schwerpunktgleichen (Teil-) Berufsausübungsgemeinschaften oder Arztpraxen mit angestellten Ärzten derselben Fachgruppe / desselben Schwerpunktes (abweichend von der Allgemeinen Bestimmung 5.1 gemäß Präambel 4.1 Nr. 10 zusätzlicher Aufschlag in Höhe von 22,5%) (Punktzahl der Basis-GOP x Faktor 0,98)			
04001O	04001O	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5 %igen Aufschlag	EBM		
04002O	04002O	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5 %igen Aufschlag	EBM		
04003O	04003O	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5 %igen Aufschlag	EBM		
04004O	04004O	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5 %igen Aufschlag	EBM		
04005O	04005O	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5 %igen Aufschlag	EBM		
		Versichertenpauschale in dem Behandlungsfall, in dem Leistungen des Abschnitts 4.5.4 abgerechnet werden; Gebührenordnungspositionen, die gemäß Präambel 4.1 Nr. 11 abweichend von der Allgemeinen Bestimmung 5.1 für arztgruppen- oder schwerpunktgleiche (Teil-) Berufsausübungsgemeinschaften oder Arztpraxen mit angestellten Ärzten derselben Fachgruppe / desselben Schwerpunktes mit einem Aufschlag in Höhe von 22,5% der jeweiligen Punktzahl berechnungsfähig sind. (Punktzahl der Basis-GOP x Faktor 1,225)			
04001P	04001P	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5 %igen Aufschlag	EBM		
04002P	04002P	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5 %igen Aufschlag	EBM		
04003P	04003P	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5 %igen Aufschlag	EBM		
04004P	04004P	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5 %igen Aufschlag	EBM		
04005P	04005P	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5 %igen Aufschlag	EBM		
		Versichertenpauschale in dem Behandlungsfall, in dem Leistungen des Abschnitts 4.5.4 abgerechnet werden; Gebührenordnungspositionen, die gemäß der Allgemeinen Bestimmung 2.1.6 mit 50% der Punktzahl berechnet werden für arztgruppen- oder schwerpunktgleichen (Teil-) Berufsausübungsgemeinschaften oder Arztpraxen mit angestellten Ärzten derselben Fachgruppe / desselben Schwerpunktes (abweichend von der Allgemeinen Bestimmung 5.1 gemäß Präambel 4.1 Nr. 10 zusätzlicher Aufschlag in Höhe von 22,5%) (Punktzahl der Basis-GOP x Faktor 0,6125)			
04001Q	04001Q	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5 %igen Aufschlag	EBM		
04002Q	04002Q	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5 %igen Aufschlag	EBM		
04003Q	04003Q	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5 %igen Aufschlag	EBM		
04004Q	04004Q	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5 %igen Aufschlag	EBM		
04005Q	04005Q	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 22,5 %igen Aufschlag	EBM		
		Zusatzpauschale bzw. Gespräch in dem Behandlungsfall, in dem Leistungen des Abschnitts 4.5.4 abgerechnet werden			
04231D	04231D	Gespräch, Beratung und/oder Erörterung (Kinderfachärzte)	EBM		
Künstliche Befruchtung					
01510X	01510X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
01511X	01511X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
01512X	01512X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
02100X	02100X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
02341X	02341X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
05310X	05310X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		

Pseudonummernverzeichnis 2025/2

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
GO 1	GO 2		Punkte	€	
05330X	05330X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
05340X	05340X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
05341X	05341X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
05350X	05350X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
08510X	08510X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
08530X	08530X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
08531X	08531X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
08535X	08535X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
08536X	08536X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
08537X	08537X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
08538X	08538X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
08539X	08539X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
08540X	08540X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
08550X	08550X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
08555X	08555X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
08558X	08558X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
08575X	08575X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
08576X	08576X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
11301X	11301X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
11302X	11302X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
11351X	11351X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
11352X	11352X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
11501X	11501X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
11502X	11502X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
11503X	11503X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
11506X	11506X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
11508X	11508X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
31272X	31272X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
31503X	31503X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
31600X	31600X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
31608X	31608X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
31609X	31609X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
31822X	31822X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
32354X	32354X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
32356X	32356X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
32357X	32357X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
32575X	32575X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
32576X	32576X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
32614X	32614X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
32618X	32618X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
32660X	32660X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
32781X	32781X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
33043X	33043X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
33044X	33044X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
33090X	33090X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
36272X	36272X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
36503X	36503X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
36822X	36822X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
Kennzeichnung von Narkosen bei zahnärztlicher Behandlung gemäß §87b Abs. 2 Satz 5 SGB V					
05210Z	05210Z	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	EBM		
05211Z	05211Z	Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	EBM		
05212Z	05212Z	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	EBM		
05230Z	05230Z	Aufwandsersatzung für das Aufsuchen eines Kranken	EBM		
05310Z	05310Z	Präanästhesiologische Untersuchung	EBM		
05330Z	05330Z	Anästhesie oder Kurznarkose	EBM		
05331Z	05331Z	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 05330 bei Fortsetzung einer Anästhesie und/oder Narkose	EBM		
05340Z	05340Z	Überwachung der Vitalfunktionen	EBM		
05341Z	05341Z	Analgesie	EBM		
05350Z	05350Z	Beobachtung und Betreuung	EBM		

Pseudonummernverzeichnis 2025/2

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
GO 1	GO 2		Punkte	€	
Kennzeichnung von Narkosen bei zahnärztlicher Behandlung gemäß §87b Abs. 2 Satz 5 SGB V in Fällen der Leistungsberechnung entsprechend 5.1 der Allgemeinen Bestimmungen für Berufsausübungsgemeinschaften oder Arztpraxen mit angestellten Ärzten					
05210Y	05210Y	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	EBM		
05211Y	05211Y	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr	EBM		
05212Y	05212Y	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	EBM		
Kennzeichnung von Narkosen bei zahnärztlicher Behandlung gemäß §87b Abs. 2 Satz 5 SGB V in Fällen, die gemäß der Allgemeinen Bestimmung 2.1.6 (Auftragsleistung ausschließlich zu Leistungen aus Anhang 1) mit 50 % der Punktzahl berechnet werden					
05210G	05210G	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	EBM		
05211G	05211G	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr	EBM		
05212G	05212G	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	EBM		
Kennzeichnung von Narkosen bei zahnärztlicher Behandlung gemäß §87b Abs. 2 Satz 5 SGB V in Fällen, die gemäß der Allgemeinen Bestimmung 2.1.6 (Auftrag zur Durchführung von Leistungen aus Anhang 1) mit 50 % der Punktzahl berechnet werden für arztgruppen- oder schwerpunktgleiche (Teil-)					
05210V	05210V	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	EBM		
05211V	05211V	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr	EBM		
05212V	05212V	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	EBM		
Früherkennungsuntersuchung Kinder- und Jugendmedizin					
81102	81102	U10 (Vorsorgeuntersuchung im Alter zwischen 7 und 8 Jahren)		58,00	Knappschaft:18701
				57,00	Techniker Ersatzkasse
81120	81120	U11 (Vorsorgeuntersuchung im Alter zwischen 9 und 10 Jahren)		58,00	Knappschaft:18701
				57,00	Techniker Ersatzkasse
81121	81121	J2 (Vorsorgeuntersuchung im Alter zwischen 16 und 17 Jahren)		58,00	Knappschaft:18701
				57,00	Techniker Ersatzkasse
90130		augenärztliche Vorsorge- und Früherkennungsuntersuchung bei Kleinkindern		100,00	IKK Brandenburg und Berlin
90130		augenärztliche Vorsorge- und Früherkennungsuntersuchung bei Kleinkindern		40,00	Knappschaft
Knappschaft - Hausarztzentrierte Versorgung					
81110		Quartalspauschale		4,00	Knappschaft: 18701
81112		Medikationscheck		80,00	Knappschaft: 18701
81113		Medikationscheck mit Konsil		160,00	Knappschaft: 18701
81114		Beratungsgespräch für Pflegepersonen		30,00	Knappschaft: 18701
Zuzahlungsfreie Massagen/Krankengymnastik					
30400A	30400A	Zuzahlungsfreie Massagen/Krankengymnastik	EBM		
30402A	30402A	Zuzahlungsfreie Massagen/Krankengymnastik	EBM		
30410A	30410A	Zuzahlungsfreie Massagen/Krankengymnastik	EBM		
30411A	30411A	Zuzahlungsfreie Massagen/Krankengymnastik	EBM		
30420A	30420A	Zuzahlungsfreie Massagen/Krankengymnastik	EBM		
30421A	30421A	Zuzahlungsfreie Massagen/Krankengymnastik	EBM		
Kennzeichnung für die Berechnung im Rahmen einer Therapie mittels einer Unterkieferprotrusionsschiene gemäß Anmerkung zur GOP 30900 bzw. zur GOP 30901					
30900U	30900U	Kardiorespiratorische Polygraphie	EBM		
30901U	30901U	Kardiorespiratorische Polysomnographie	EBM		
Kennzeichnung von Untersuchungen in begründeten Einzelfällen bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern bis zum vollendeten 6.Lebensjahr					
32426U	32426U	Quantitative Bestimmung von Gesamt-IgE	EBM		
32427U	32427U	Untersuchung auf allergenspezifische Immunglobuline in Einzelansätzen	EBM		
Laborleistungen im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge					
32031V	32031V	Laborleistungen im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
32035V	32035V	Laborleistungen im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
32038V	32038V	Laborleistungen im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
32120V	32120V	Laborleistungen im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
32540V	32540V	Laborleistungen im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		

Pseudonummernverzeichnis 2025/2

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
GO 1	GO 2		Punkte	€	
32541V	32541V	Laborleistungen im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
32542V	32542V	Laborleistungen im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
32543V	32543V	Laborleistungen im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
32544V	32544V	Laborleistungen im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
32545V	32545V	Laborleistungen im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
32546V	32546V	Laborleistungen im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
32550V	32550V	Laborleistungen im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
32551V	32551V	Laborleistungen im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
32552V	32552V	Laborleistungen im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
32553V	32553V	Laborleistungen im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
32554V	32554V	Laborleistungen im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
32555V	32555V	Laborleistungen im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
32556V	32556V	Laborleistungen im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
Humangenetik im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge					
11351V	11351V	Leistungen der Humangenetik im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
11352V	11352V	Leistungen der Humangenetik im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
11355V	11355V	Leistungen der Humangenetik im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
11356V	11356V	Leistungen der Humangenetik im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
11360V	11360V	Leistungen der Humangenetik im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
11370V	11370V	Leistungen der Humangenetik im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
11371V	11371V	Leistungen der Humangenetik im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
11380V	11380V	Leistungen der Humangenetik im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
11390V	11390V	Leistungen der Humangenetik im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
11395V	11395V	Leistungen der Humangenetik im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
11400V	11400V	Leistungen der Humangenetik im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
11401V	11401V	Leistungen der Humangenetik im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
11410V	11410V	Leistungen der Humangenetik im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
11411V	11411V	Leistungen der Humangenetik im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
11420V	11420V	Leistungen der Humangenetik im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
11431V	11431V	Leistungen der Humangenetik im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
11432V	11432V	Leistungen der Humangenetik im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
11440V	11440V	Leistungen der Humangenetik im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
11444V	11444V	Leistungen der Humangenetik im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
11445V	11445V	Leistungen der Humangenetik im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
11446V	11446V	Leistungen der Humangenetik im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
11447V	11447V	Leistungen der Humangenetik im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
11448V	11448V	Leistungen der Humangenetik im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
11501V	11501V	Leistungen der Humangenetik im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
11502V	11502V	Leistungen der Humangenetik im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
11503V	11503V	Leistungen der Humangenetik im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
11506V	11506V	Leistungen der Humangenetik im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
11508V	11508V	Leistungen der Humangenetik im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
11511V	11511V	Leistungen der Humangenetik im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
11512V	11512V	Leistungen der Humangenetik im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
11516V	11516V	Leistungen der Humangenetik im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
11517V	11517V	Leistungen der Humangenetik im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
11518V	11518V	Leistungen der Humangenetik im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
Im Rahmen der Empfängnisregelung erbrachte Leistungen					
11501U	11501U	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 11502 und 11503 für die Anwendung eines Kulturverfahrens zur Anzucht von Zellen und Präparation der Zellkerne zu weiteren Analysen	EBM		
Ultraschalleistungen im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge					
33043V	33043V	Ultraschalleistungen im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
33044V	33044V	Ultraschalleistungen im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
33090V	33090V	Ultraschalleistungen im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	EBM		
Abschlag auf GOP 33080 bei Nichtvorhalten des Schallkopfes für die Haut					
33080L	33080L	Abschlag auf GOP 33080 bei Nichtvorhalten des Schallkopfes für die Haut			
Psychotherapie					
		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)			

Pseudonummernverzeichnis 2025/2

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
GO 1	GO 2		Punkte	€	
01410K	01410K	Besuch	EBM		
01413K	01413K	Besuch eines weiteren Kranken	EBM		
Kennzeichnung für die Berechnung im Zusammenhang mit der Versorgung gemäß den Leistungen des Abschnitts 37.5 (KSVPsych-RL)					
01410L	01410L	Besuch	EBM		
01411L	01411L	Dringender Besuch I	EBM		
01412L	01412L	Dringender Besuch II	EBM		
01413L	01413L	Besuch eines weiteren Kranken	EBM		
01415L	01415L	Dringender Besuch eines Patienten in beschützenden Wohnheimen bzw. Einrichtungen bzw. Pflege- oder Altenheimen mit Pflegepersonal	EBM		
22220L	22220L	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)	EBM		
23220L	23220L	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)	EBM		
Kennzeichnung für die Berechnung häufiger als 15-mal und bis zum gemäß EBM geltenden Höchstwert im Zusammenhang mit der Versorgung gemäß den Leistungen des Abschnitts 37.5 bei (Gesprächs-)Leistungen im Rahmen einer Videosprechstunde (Anlage 31b zum BMV-Ä)					
22220Y	22220Y	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)	EBM		
23220Y	23220Y	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)	EBM		
Kennzeichnung für die Berechnung häufiger als 15-mal und bis zum gemäß EBM geltenden Höchstwert im Zusammenhang mit der Versorgung gemäß den Leistungen des Abschnitts 37.5					
22220M	22220M	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)	EBM		
23220M	23220M	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)	EBM		
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					
22220W	22220W	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)	EBM		
23220W	23220W	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)	EBM		
Probatorische Sitzung durch Arztgruppen gemäß § 87b Abs. 2 Satz 3 SGB V					
35150B	35150B	Probatorische Sitzung	EBM		
35150D	35150D	Probatorische Sitzung	EBM		
35150P	35150P	Probatorische Sitzung	EBM		
35150Q	35150Q	Probatorische Sitzung, die gemäß § 11 Abs. 10 Anlage 1 BMV-Ä unter Einbeziehung einer Bezugsperson erfolgt	EBM		
35150R	35150R	Probatorische Sitzung	EBM		
35150V	35150V	Probatorische Sitzung	EBM		
35150W	35150W	Probatorische Sitzung	EBM		
Kennzeichnung von (Gesprächs-)Leistungen, die im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä durchgeführt werden					
04231V	04231V	Gespräch, Beratung und/oder Erörterung (Kinderfachärzte)	EBM		
14221V	14221V	Kinder- und jugendpsychiatrische Behandlung (Gruppenbehandlung)	EBM		
21221V	21221V	Psychiatrische Behandlung (Gruppenbehandlung)	EBM		
22222V	22222V	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)	EBM		
30708V	30708V	Beratung und Erörterung und/oder Abklärung im Rahmen der Schmerztherapie	EBM		
30932V	30932V	Neuropsychologische Therapie (Einzelbehandlung)	EBM		
30933V	30933V	Neuropsychologische Therapie (Gruppenbehandlung)	EBM		
35100V	35100V	Differentialdiagnostische Klärung psychosomatischer Krankheitszustände	EBM		
35110V	35110V	Verbale Intervention bei psychosomatischen Krankheitszuständen	EBM		
35111V	35111V	Übende Interventionen, Einzelbehandlung	EBM		
35112V	35112V	Übende Interventionen, Gruppenbehandlung	EBM		
35113V	35113V	Übende Interventionen bei Kindern und Jugendlichen, Gruppenbehandlung	EBM		
35141V	35141V	Vertiefte Exploration	EBM		
35142V	35142V	Zuschlag Erhebung neurologischer und psychiatrischer Befunde	EBM		
Kennzeichnung für Beendigung einer Psychotherapie nach § 15 Psychotherapie-Richtlinie					
88130	88130	Kennzeichnung für Beendigung einer Psychotherapie nach § 15 Psychotherapie-Richtlinie ohne anschließende Rezidivprophylaxe			
88131	88131	Kennzeichnung für Beendigung einer Psychotherapie nach § 15 Psychotherapie-Richtlinie mit anschließender Rezidivprophylaxe			
Kennzeichnung nach § 19 Psychotherapie-Richtlinie					

Pseudonummernverzeichnis 2025/2

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
GO 1	GO 2		Punkte	€	
88135	88135	Kennzeichnung der gemeinsamen Durchführung von Gruppentherapien und probatorischen Sitzungen durch zwei Therapeuten (§ 19 Abs. 7 PT-Vereinbarung)			
		Kennzeichnung einer Therapie mit einer Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten, die im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä durchgeführt wird			
35163A	35163A	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN	EBM		
35164A	35164A	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN	EBM		
35173A	35173A	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 3 TN	EBM		
35174A	35174A	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 4 TN	EBM		
35175A	35175A	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 5 TN	EBM		
35176A	35176A	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 6 TN	EBM		
35177A	35177A	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 7 TN	EBM		
35178A	35178A	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 8 TN	EBM		
35503A	35503A	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 3 TN	EBM		
35504A	35504A	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 4 TN	EBM		
35505A	35505A	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 5 TN	EBM		
35506A	35506A	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 6 TN	EBM		
35507A	35507A	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 7 TN	EBM		
35508A	35508A	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 8 TN	EBM		
35513A	35513A	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN	EBM		
35514A	35514A	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN	EBM		
35515A	35515A	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN	EBM		
35516A	35516A	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN	EBM		
35517A	35517A	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN	EBM		
35518A	35518A	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN	EBM		
35523A	35523A	Analytische Psychotherapie (KZT), 3 TN	EBM		
35524A	35524A	Analytische Psychotherapie (KZT), 4 TN	EBM		
35525A	35525A	Analytische Psychotherapie (KZT), 5 TN	EBM		
35526A	35526A	Analytische Psychotherapie (KZT), 6 TN	EBM		
35527A	35527A	Analytische Psychotherapie (KZT), 7 TN	EBM		
35528A	35528A	Analytische Psychotherapie (KZT), 8 TN	EBM		
35533A	35533A	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN	EBM		
35534A	35534A	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN	EBM		
35535A	35535A	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN	EBM		
35536A	35536A	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN	EBM		
35537A	35537A	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN	EBM		
35538A	35538A	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN	EBM		
35543A	35543A	Verhaltenstherapie (KZT), 3 TN	EBM		
35544A	35544A	Verhaltenstherapie (KZT), 4 TN	EBM		
35545A	35545A	Verhaltenstherapie (KZT), 5 TN	EBM		
35546A	35546A	Verhaltenstherapie (KZT), 6 TN	EBM		
35547A	35547A	Verhaltenstherapie (KZT), 7 TN	EBM		
35548A	35548A	Verhaltenstherapie (KZT), 8 TN	EBM		
35553A	35553A	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN	EBM		
35554A	35554A	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN	EBM		
35555A	35555A	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN	EBM		
35556A	35556A	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN	EBM		
35557A	35557A	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN	EBM		
35558A	35558A	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN	EBM		
35572A	35572A	Zuschlag Gruppentherapie	EBM		
35703A	35703A	Systemische Therapie (KZT), 3 TN	EBM		
35704A	35704A	Systemische Therapie (KZT), 4 TN	EBM		
35705A	35705A	Systemische Therapie (KZT), 5 TN	EBM		
35706A	35706A	Systemische Therapie (KZT), 6 TN	EBM		
35707A	35707A	Systemische Therapie (KZT), 7 TN	EBM		
35708A	35708A	Systemische Therapie (KZT), 8 TN	EBM		
35713A	35713A	Systemische Therapie (LZT), 3 TN	EBM		
35714A	35714A	Systemische Therapie (LZT), 4 TN	EBM		
35715A	35715A	Systemische Therapie (LZT), 5 TN	EBM		
35716A	35716A	Systemische Therapie (LZT), 6 TN	EBM		

Pseudonummernverzeichnis 2025/2

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
GO 1	GO 2		Punkte	€	
35717A	35717A	Systemische Therapie (LZT), 7 TN	EBM		
35718A	35718A	Systemische Therapie (LZT), 8 TN	EBM		
		Kennzeichnung von Psychotherapie-Leistungen, die gemäß § 11 Abs. 10 Anlage 1 BMV-A unter Einbeziehung einer Bezugsperson erfolgen			
35151B	35151B	Psychotherapeutische Sprechstunde	EBM		
35152B	35152B	Psychotherapeutische Akutbehandlung	EBM		
35163B	35163B	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN	EBM		
35164B	35164B	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN	EBM		
35165B	35165B	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN	EBM		
35166B	35166B	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN	EBM		
35167B	35167B	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN	EBM		
35168B	35168B	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN	EBM		
35169B	35169B	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 9 TN	EBM		
35173B	35173B	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 3 TN	EBM		
35174B	35174B	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 4 TN	EBM		
35175B	35175B	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 5 TN	EBM		
35176B	35176B	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 6 TN	EBM		
35177B	35177B	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 7 TN	EBM		
35178B	35178B	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 8 TN	EBM		
35179B	35179B	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 9 TN	EBM		
35401B	35401B	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT 1, Einzelbehandlung)	EBM		
35402B	35402B	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)	EBM		
35405B	35405B	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)	EBM		
35411B	35411B	Analytische Psychotherapie (KZT 1, Einzelbehandlung)	EBM		
35412B	35412B	Analytische Psychotherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)	EBM		
35415B	35415B	Analytische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)	EBM		
35421B	35421B	Verhaltenstherapie (KZT 1, Einzelbehandlung)	EBM		
35422B	35422B	Verhaltenstherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)	EBM		
35425B	35425B	Verhaltenstherapie (LZT, Einzelbehandlung)	EBM		
35503B	35503B	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 3 TN	EBM		
35504B	35504B	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 4 TN	EBM		
35505B	35505B	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 5 TN	EBM		
35506B	35506B	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 6 TN	EBM		
35507B	35507B	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 7 TN	EBM		
35508B	35508B	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 8 TN	EBM		
35509B	35509B	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 9 TN	EBM		
35513B	35513B	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN	EBM		
35514B	35514B	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN	EBM		
35515B	35515B	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN	EBM		
35516B	35516B	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN	EBM		
35517B	35517B	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN	EBM		
35518B	35518B	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN	EBM		
35519B	35519B	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 9 TN	EBM		
35523B	35523B	Analytische Psychotherapie (KZT), 3 TN	EBM		
35524B	35524B	Analytische Psychotherapie (KZT), 4 TN	EBM		
35525B	35525B	Analytische Psychotherapie (KZT), 5 TN	EBM		
35526B	35526B	Analytische Psychotherapie (KZT), 6 TN	EBM		
35527B	35527B	Analytische Psychotherapie (KZT), 7 TN	EBM		
35528B	35528B	Analytische Psychotherapie (KZT), 8 TN	EBM		
35529B	35529B	Analytische Psychotherapie (KZT), 9 TN	EBM		
35533B	35533B	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN	EBM		
35534B	35534B	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN	EBM		
35535B	35535B	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN	EBM		
35536B	35536B	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN	EBM		
35537B	35537B	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN	EBM		
35538B	35538B	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN	EBM		
35539B	35539B	Analytische Psychotherapie (LZT), 9 TN	EBM		
35543B	35543B	Verhaltenstherapie (KZT), 3 TN	EBM		
35544B	35544B	Verhaltenstherapie (KZT), 4 TN	EBM		
35545B	35545B	Verhaltenstherapie (KZT), 5 TN	EBM		
35546B	35546B	Verhaltenstherapie (KZT), 6 TN	EBM		

Pseudonummernverzeichnis 2025/2

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
GO 1	GO 2		Punkte	€	
35547B	35547B	Verhaltenstherapie (KZT), 7 TN	EBM		
35548B	35548B	Verhaltenstherapie (KZT), 8 TN	EBM		
35549B	35549B	Verhaltenstherapie (KZT), 9 TN	EBM		
35553B	35553B	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN	EBM		
35554B	35554B	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN	EBM		
35555B	35555B	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN	EBM		
35556B	35556B	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN	EBM		
35557B	35557B	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN	EBM		
35558B	35558B	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN	EBM		
35559B	35559B	Verhaltenstherapie (LZT), 9 TN	EBM		
35431B	35431B	Systemische Therapie (KZT 1 Einzelbehandlung))	EBM		
35432B	35432B	Systemische Therapie (KZT 2 Einzelbehandlung))	EBM		
35435B	35435B	Systemische Therapie (LZT, Einzelbehandlung)	EBM		
35703B	35703B	Systemische Therapie (KZT), 3 TN	EBM		
35704B	35704B	Systemische Therapie (KZT), 4 TN	EBM		
35705B	35705B	Systemische Therapie (KZT), 5 TN	EBM		
35706B	35706B	Systemische Therapie (KZT), 6 TN	EBM		
35707B	35707B	Systemische Therapie (KZT), 7 TN	EBM		
35708B	35708B	Systemische Therapie (KZT), 8 TN	EBM		
35709B	35709B	Systemische Therapie (KZT), 9 TN	EBM		
35713B	35713B	Systemische Therapie (LZT), 3 TN	EBM		
35714B	35714B	Systemische Therapie (LZT), 4 TN	EBM		
35715B	35715B	Systemische Therapie (LZT), 5 TN	EBM		
35716B	35716B	Systemische Therapie (LZT), 6 TN	EBM		
35717B	35717B	Systemische Therapie (LZT), 7 TN	EBM		
35718B	35718B	Systemische Therapie (LZT), 8 TN	EBM		
35719B	35719B	Systemische Therapie (LZT), 9 TN	EBM		
		Kennzeichnung von Psychotherapie-Leistungen im Rahmen der Langzeittherapie als Rezidivprophylaxe, die im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä durchgeführt werden.			
35513C	35513C	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN	EBM		
35514C	35514C	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN	EBM		
35515C	35515C	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN	EBM		
35516C	35516C	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN	EBM		
35517C	35517C	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN	EBM		
35518C	35518C	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN	EBM		
35533B	35533B	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN	EBM		
35534C	35534C	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN	EBM		
35535C	35535C	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN	EBM		
35536C	35536C	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN	EBM		
35537C	35537C	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN	EBM		
35538C	35538C	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN	EBM		
35553C	35553C	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN	EBM		
35554C	35554C	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN	EBM		
35555C	35555C	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN	EBM		
35556C	35556C	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN	EBM		
35557C	35557C	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN	EBM		
35558C	35558C	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN	EBM		
35713C	35713C	Systemische Therapie (LZT), 3 TN	EBM		
35714C	35714C	Systemische Therapie (LZT), 4 TN	EBM		
35715C	35715C	Systemische Therapie (LZT), 5 TN	EBM		
35716C	35716C	Systemische Therapie (LZT), 6 TN	EBM		
35717C	35717C	Systemische Therapie (LZT), 7 TN	EBM		
35718C	35718C	Systemische Therapie (LZT), 8 TN	EBM		
		Kennzeichnung von PT-Leistungen, die gem. § 11 Abs. 10 Anlage 1 BMV-Ä unter Einbeziehung einer Bezugsperson erfolgen, im Rahmen der Langzeittherapie als Rezidivprophylaxe, die im Rahmen einer Videosprechstunde gem. Anlage 31b BMV-Ä durchgeführt werden			
35163D	35163D	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN	EBM		
35164D	35164D	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN	EBM		
35513D	35513D	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN	EBM		
35514D	35514D	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN	EBM		

Pseudonummernverzeichnis 2025/2

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
GO 1	GO 2		Punkte	€	
35515D	35515D	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN	EBM		
35516D	35516D	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN	EBM		
35517D	35517D	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN	EBM		
35518D	35518D	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN	EBM		
35533D	35533D	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN	EBM		
35534D	35534D	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN	EBM		
35535D	35535D	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN	EBM		
35536D	35536D	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN	EBM		
35537D	35537D	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN	EBM		
35538D	35538D	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN	EBM		
35553D	35553D	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN	EBM		
35554D	35554D	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN	EBM		
35555D	35555D	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN	EBM		
35556D	35556D	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN	EBM		
35557D	35557D	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN	EBM		
35558D	35558D	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN	EBM		
35713D	35713D	Systemische Therapie (LZT), 3 TN	EBM		
35714D	35714D	Systemische Therapie (LZT), 4 TN	EBM		
35715D	35715D	Systemische Therapie (LZT), 5 TN	EBM		
35716D	35716D	Systemische Therapie (LZT), 6 TN	EBM		
35717D	35717D	Systemische Therapie (LZT), 7 TN	EBM		
35718D	35718D	Systemische Therapie (LZT), 8 TN	EBM		
		Kennzeichnung von Psychotherapie-Leistungen, die gemäß § 11 Abs. 10 und § 18 Abs. 4 Anlage 1 BMV-Ä unter Einbeziehung einer Bezugsperson erfolgen und im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä durchgeführt werden			
35543E	35543E	Verhaltenstherapie (KZT), 3 TN	EBM		
35544E	35544E	Verhaltenstherapie (KZT), 4 TN	EBM		
35545E	35545E	Verhaltenstherapie (KZT), 5 TN	EBM		
35546E	35546E	Verhaltenstherapie (KZT), 6 TN	EBM		
35547E	35547E	Verhaltenstherapie (KZT), 7 TN	EBM		
35548E	35548E	Verhaltenstherapie (KZT), 8 TN	EBM		
		Kennzeichnung einer Therapie mit einer Sitzungsdauer von mind. 50 min im Rahmen der LAngzeittherapie als Rezidivprophylaxe, die im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä durchgeführt wird			
35513F	35513F	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN	EBM		
35514F	35514F	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN	EBM		
35515F	35515F	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN	EBM		
35516F	35516F	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN	EBM		
35517F	35517F	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN	EBM		
35518F	35518F	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN	EBM		
35533F	35533F	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN	EBM		
35534F	35534F	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN	EBM		
35535F	35535F	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN	EBM		
35536F	35536F	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN	EBM		
35537F	35537F	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN	EBM		
35538F	35538F	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN	EBM		
35553F	35553F	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN	EBM		
35554F	35554F	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN	EBM		
35555F	35555F	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN	EBM		
35556F	35556F	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN	EBM		
35557F	35557F	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN	EBM		
35558F	35558F	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN	EBM		
35713F	35713F	Systemische Therapie (LZT), 3 TN	EBM		
35714F	35714F	Systemische Therapie (LZT), 4 TN	EBM		
35715F	35715F	Systemische Therapie (LZT), 5 TN	EBM		
35716F	35716F	Systemische Therapie (LZT), 6 TN	EBM		
35717F	35717F	Systemische Therapie (LZT), 7 TN	EBM		
35718F	35718F	Systemische Therapie (LZT), 8 TN	EBM		

Pseudonummernverzeichnis 2025/2

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
GO 1	GO 2		Punkte	€	
		Kennzeichnung einer Therapie mit einer Sitzungsdauer von mind. 50 m, die gemäß §11 Abs. 10 Anl. 1 BMV-Ä unter Einbeziehung einer Bezugsperson i. R. der Langzeittherapie als Rezidivprophylaxe erfolgt un i. R. einer Videosprechstunde gem. Anlage 31b zum BMV-Ä durchgeführt wird			
35513G	35513G	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN	EBM		
35514G	35514G	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN	EBM		
35515G	35515G	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN	EBM		
35516G	35516G	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN	EBM		
35517G	35517G	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN	EBM		
35518G	35518G	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN	EBM		
35533G	35533G	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN	EBM		
35534G	35534G	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN	EBM		
35535G	35535G	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN	EBM		
35536G	35536G	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN	EBM		
35537G	35537G	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN	EBM		
35538G	35538G	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN	EBM		
35553G	35553G	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN	EBM		
35554G	35554G	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN	EBM		
35555G	35555G	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN	EBM		
35556G	35556G	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN	EBM		
35557G	35557G	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN	EBM		
35558G	35558G	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN	EBM		
35713G	35713G	Systemische Therapie (LZT), 3 TN	EBM		
35714G	35714G	Systemische Therapie (LZT), 4 TN	EBM		
35715G	35715G	Systemische Therapie (LZT), 5 TN	EBM		
35716G	35716G	Systemische Therapie (LZT), 6 TN	EBM		
35717G	35717G	Systemische Therapie (LZT), 7 TN	EBM		
35718G	35718G	Systemische Therapie (LZT), 8 TN	EBM		
		Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten (50% Abschlag auf Punktzahl und Prüfzeit)			
35163H	35163H	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN	EBM		
35164H	35164H	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN	EBM		
35165H	35165H	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN	EBM		
35166H	35166H	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN	EBM		
35167H	35167H	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN	EBM		
35168H	35168H	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN	EBM		
35169H	35169H	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 9 TN	EBM		
35173H	35173H	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 3 TN	EBM		
35174H	35174H	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 4 TN	EBM		
35175H	35175H	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 5 TN	EBM		
35176H	35176H	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 6 TN	EBM		
35177H	35177H	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 7 TN	EBM		
35178H	35178H	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 8 TN	EBM		
35179H	35179H	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 9 TN	EBM		
35503H	35503H	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 3 TN	EBM		
35504H	35504H	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 4 TN	EBM		
35505H	35505H	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 5 TN	EBM		
35506H	35506H	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 6 TN	EBM		
35507H	35507H	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 7 TN	EBM		
35508H	35508H	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 8 TN	EBM		
35509H	35509H	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 9 TN	EBM		
35513H	35513H	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN	EBM		
35514H	35514H	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN	EBM		
35515H	35515H	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN	EBM		
35516H	35516H	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN	EBM		
35517H	35517H	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN	EBM		
35518H	35518H	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN	EBM		
35519H	35519H	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 9 TN	EBM		
35523H	35523H	Analytische Psychotherapie (KZT), 3 TN	EBM		
35524H	35524H	Analytische Psychotherapie (KZT), 4 TN	EBM		
35525H	35525H	Analytische Psychotherapie (KZT), 5 TN	EBM		
35526H	35526H	Analytische Psychotherapie (KZT), 6 TN	EBM		
35527H	35527H	Analytische Psychotherapie (KZT), 7 TN	EBM		

Pseudonummernverzeichnis 2025/2

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
GO 1	GO 2		Punkte	€	
35528H	35528H	Analytische Psychotherapie (KZT), 8 TN	EBM		
35529H	35529H	Analytische Psychotherapie (KZT), 9 TN	EBM		
35533H	35533H	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN	EBM		
35534H	35534H	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN	EBM		
35535H	35535H	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN	EBM		
35536H	35536H	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN	EBM		
35537H	35537H	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN	EBM		
35538H	35538H	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN	EBM		
35543H	35543H	Verhaltenstherapie (KZT), 3 TN	EBM		
35544H	35544H	Verhaltenstherapie (KZT), 4 TN	EBM		
35545H	35545H	Verhaltenstherapie (KZT), 5 TN	EBM		
35546H	35546H	Verhaltenstherapie (KZT), 6 TN	EBM		
35547H	35547H	Verhaltenstherapie (KZT), 7 TN	EBM		
35548H	35548H	Verhaltenstherapie (KZT), 8 TN	EBM		
35549H	35549H	Verhaltenstherapie (KZT), 9 TN	EBM		
35553H	35553H	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN	EBM		
35554H	35554H	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN	EBM		
35555H	35555H	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN	EBM		
35556H	35556H	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN	EBM		
35557H	35557H	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN	EBM		
35558H	35558H	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN	EBM		
35559H	35559H	Verhaltenstherapie (LZT), 9 TN	EBM		
35703H	35703H	Systemische Therapie (KZT) 3 TN	EBM		
35704H	35704H	Systemische Therapie (KZT) 4 TN	EBM		
35705H	35705H	Systemische Therapie (KZT) 5 TN	EBM		
35706H	35706H	Systemische Therapie (KZT) 6 TN	EBM		
35707H	35707H	Systemische Therapie (KZT) 7 TN	EBM		
35708H	35708H	Systemische Therapie (KZT) 8 TN	EBM		
35709H	35709H	Systemische Therapie (KZT) 9 TN	EBM		
35713H	35713H	Systemische Therapie (LZT) 3 TN	EBM		
35714H	35714H	Systemische Therapie (LZT) 4 TN	EBM		
35715H	35715H	Systemische Therapie (LZT) 5 TN	EBM		
35716H	35716H	Systemische Therapie (LZT) 6 TN	EBM		
35717H	35717H	Systemische Therapie (LZT) 7 TN	EBM		
35718H	35718H	Systemische Therapie (LZT) 8 TN	EBM		
35719H	35719H	Systemische Therapie (LZT) 9 TN	EBM		
		Probatorische Sitzung durch Arztgruppen gemäß § 87b Abs. 2 Satz 4 SGB V mit Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten, die im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä durchgeführt wird			
35163K	35163K	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN	EBM		
35164K	35164K	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN	EBM		
35165K	35165K	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN	EBM		
35166K	35166K	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN	EBM		
35167K	35167K	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN	EBM		
35168K	35168K	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN	EBM		
		Probatorische Sitzung durch Arztgruppen gemäß § 87b Abs. 2 Satz 3 SGB V mit Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten, die gemäß § 11 Abs. 10 Anlage 1 BMV-Ä unter Einbeziehung einer Bezugsperson erfolgt,(50% Abschlag auf Punktzahl und Prüfzeit)			
35163M	35163M	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN	EBM		
35164M	35164M	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN	EBM		
35165M	35165M	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN	EBM		
35166M	35166M	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN	EBM		
35167M	35167M	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN	EBM		
35168M	35168M	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN	EBM		
35169M	35169M	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 9 TN	EBM		
		Probatorische Sitzung durch Arztgruppen gemäß § 87b Abs. 2 Satz 3 SGB V mit Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten, die gemäß § 11 Abs. 10 Anlage 1 BMV-Ä unter Einbeziehung einer Bezugsperson erfolgt,(50% Abschlag auf Punktzahl und Prüfzeit)			
35163N	35163N	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN	EBM		
35164N	35164N	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN	EBM		

Pseudonummernverzeichnis 2025/2

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
GO 1	GO 2		Punkte	€	
35165N	35165N	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN	EBM		
35166N	35166N	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN	EBM		
35167N	35167N	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN	EBM		
35168N	35168N	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN	EBM		
		Probatorische Sitzung durch Arztgruppen gemäß § 87b Abs. 2 Satz 3 SGB V mit Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten (50% Abschlag auf Punktzahl und Prüfzeit)			
35163O	35163O	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN	EBM		
35164O	35164O	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN	EBM		
35165O	35165O	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN	EBM		
35166O	35166O	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN	EBM		
35167O	35167O	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN	EBM		
35168O	35168O	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN	EBM		
35169O	35169O	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 9 TN	EBM		
		Probatorische Sitzung durch Arztgruppen gemäß § 87b Abs. 2 Satz 3 SGB V			
35163P	35163P	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN	EBM		
35164P	35164P	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN	EBM		
35165P	35165P	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN	EBM		
35166P	35166P	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN	EBM		
35167P	35167P	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN	EBM		
35168P	35168P	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN	EBM		
35169P	35169P	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 9 TN	EBM		
		Probatorische Sitzung durch Arztgruppen gemäß § 87b Abs. 2 Satz 3 SGB V, die gemäß § 11 Abs. 10 Anlage 1 BMV-Ä unter Einbeziehung einer Bezugsperson erfolgt			
35163Q	35163Q	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN	EBM		
35164Q	35164Q	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN	EBM		
35165Q	35165Q	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN	EBM		
35166Q	35166Q	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN	EBM		
35167Q	35167Q	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN	EBM		
35168Q	35168Q	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN	EBM		
35169Q	35169Q	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 9 TN	EBM		
		Probatorische Sitzung durch Arztgruppen gemäß § 87b Abs. 2 Satz 4 SGB V, die im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä durchgeführt wird			
35163R	35163R	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN	EBM		
35164R	35164R	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN	EBM		
35165R	35165R	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN	EBM		
35166R	35166R	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN	EBM		
35167R	35167R	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN	EBM		
35168R	35168R	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN	EBM		
		Probatorische Sitzung durch Arztgruppen gemäß § 87b Abs. 2 Satz 3 SGB V mit Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten (50% Abschlag auf Punktzahl und Prüfzeit)			
35163T	35163T	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN	EBM		
35164T	35164T	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN	EBM		
35165T	35165T	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN	EBM		
35166T	35166T	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN	EBM		
35167T	35167T	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN	EBM		
35168T	35168T	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN	EBM		
		Probatorische Sitzung durch Arztgruppen gemäß § 87b Abs. 2 Satz 4 SGB V, die im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä durchgeführt wird			
35163V	35163V	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN	EBM		
35164V	35164V	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN	EBM		
35165V	35165V	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN	EBM		
35166V	35166V	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN	EBM		
35167V	35167V	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN	EBM		
35168V	35168V	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN	EBM		

Pseudonummernverzeichnis 2025/2

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
GO 1	GO 2		Punkte	€	
		Probatorische Sitzung durch Arztgruppen gemäß § 87b Abs. 2 Satz 4 SGB V, die gemäß § 11 Abs. 10 Anlage 1 BMV-Ä unter Einbeziehung einer Bezugsperson erfolgt und im Rahmen einer Videospreechsstunde gem. Anlage 31b BMV-Ä durchgeführt wird			
35163W	35163W	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN	EBM		
35164W	35164W	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN	EBM		
35165W	35165W	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN	EBM		
35166W	35166W	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN	EBM		
35167W	35167W	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN	EBM		
35168W	35168W	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN	EBM		
		Kennzeichnung von Psychotherapie-Leistungen im Rahmen der Langzeittherapie als Rezidivprophylaxe			
35405R	35405R	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)	EBM		
35415R	35415R	Analytische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)	EBM		
35425R	35425R	Verhaltenstherapie (LZT, Einzelbehandlung)	EBM		
35513R	35513R	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN	EBM		
35514R	35514R	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN	EBM		
35515R	35515R	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN	EBM		
35516R	35516R	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN	EBM		
35517R	35517R	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN	EBM		
35518R	35518R	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN	EBM		
35519R	35519R	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 9 TN	EBM		
35533R	35533R	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN	EBM		
35534R	35534R	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN	EBM		
35535R	35535R	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN	EBM		
35536R	35536R	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN	EBM		
35537R	35537R	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN	EBM		
35538R	35538R	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN	EBM		
35539R	35539R	Analytische Psychotherapie (LZT), 9 TN	EBM		
35553R	35553R	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN	EBM		
35554R	35554R	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN	EBM		
35555R	35555R	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN	EBM		
35556R	35556R	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN	EBM		
35557R	35557R	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN	EBM		
35558R	35558R	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN	EBM		
35559R	35559R	Verhaltenstherapie (LZT), 9 TN	EBM		
35435R	35435R	Systemische Therapie (LZT, Einzelbehandlung)	EBM		
35713R	35713R	Systemische Therapie (LZT) 3 TN	EBM		
35714R	35714R	Systemische Therapie (LZT) 4 TN	EBM		
35715R	35715R	Systemische Therapie (LZT) 5 TN	EBM		
35716R	35716R	Systemische Therapie (LZT) 6 TN	EBM		
35717R	35717R	Systemische Therapie (LZT) 7 TN	EBM		
35718R	35718R	Systemische Therapie (LZT) 8 TN	EBM		
35719R	35719R	Systemische Therapie (LZT) 9 TN	EBM		
		Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten, die gemäß § 11 Abs. 10 Anlage 1 BMV-Ä unter Einbeziehung einer Bezugsperson erfolgt und die im Rahmen einer Videospreechsstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä durchgeführt werden.			
35173T	35173T	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 3 TN	EBM		
35174T	35174T	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 4 TN	EBM		
35175T	35175T	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 5 TN	EBM		
35176T	35176T	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 6 TN	EBM		
35177T	35177T	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 7 TN	EBM		
35178T	35178T	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 8 TN	EBM		
35503T	35503T	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 3 TN	EBM		
35504T	35504T	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 4 TN	EBM		
35505T	35505T	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 5 TN	EBM		
35506T	35506T	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 6 TN	EBM		
35507T	35507T	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 7 TN	EBM		
35508T	35508T	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 8 TN	EBM		
35513T	35513T	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN	EBM		
35514T	35514T	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN	EBM		
35515T	35515T	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN	EBM		
35516T	35516T	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN	EBM		

Pseudonummernverzeichnis 2025/2

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
GO 1	GO 2		Punkte	€	
35517T	35517T	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN	EBM		
35518T	35518T	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN	EBM		
35523T	35523T	Analytische Psychotherapie (KZT), 3 TN	EBM		
35524T	35524T	Analytische Psychotherapie (KZT), 4 TN	EBM		
35525T	35525T	Analytische Psychotherapie (KZT), 5 TN	EBM		
35526T	35526T	Analytische Psychotherapie (KZT), 6 TN	EBM		
35527T	35527T	Analytische Psychotherapie (KZT), 7 TN	EBM		
35528T	35528T	Analytische Psychotherapie (KZT), 8 TN	EBM		
35533T	35533T	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN	EBM		
35534T	35534T	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN	EBM		
35535T	35535T	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN	EBM		
35536T	35536T	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN	EBM		
35537T	35537T	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN	EBM		
35538T	35538T	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN	EBM		
35543T	35543T	Verhaltenstherapie (KZT), 3 TN	EBM		
35544T	35544T	Verhaltenstherapie (KZT), 4 TN	EBM		
35545T	35545T	Verhaltenstherapie (KZT), 5 TN	EBM		
35546T	35546T	Verhaltenstherapie (KZT), 6 TN	EBM		
35547T	35547T	Verhaltenstherapie (KZT), 7 TN	EBM		
35548T	35548T	Verhaltenstherapie (KZT), 8 TN	EBM		
35553T	35553T	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN	EBM		
35554T	35554T	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN	EBM		
35555T	35555T	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN	EBM		
35556T	35556T	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN	EBM		
35557T	35557T	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN	EBM		
35558T	35558T	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN	EBM		
35703T	35703T	Systemische Therapie (KZT) 3 TN	EBM		
35704T	35704T	Systemische Therapie (KZT) 4 TN	EBM		
35705T	35705T	Systemische Therapie (KZT) 5 TN	EBM		
35706T	35706T	Systemische Therapie (KZT) 6 TN	EBM		
35707T	35707T	Systemische Therapie (KZT) 7 TN	EBM		
35708T	35708T	Systemische Therapie (KZT) 8 TN	EBM		
35713T	35713T	Systemische Therapie (LZT) 3 TN	EBM		
35714T	35714T	Systemische Therapie (LZT) 4 TN	EBM		
35715T	35715T	Systemische Therapie (LZT) 5 TN	EBM		
35716T	35716T	Systemische Therapie (LZT) 6 TN	EBM		
35717T	35717T	Systemische Therapie (LZT) 7 TN	EBM		
35718T	35718T	Systemische Therapie (LZT) 8 TN	EBM		
		Kennzeichnung von Psychotherapie-Leistungen, die gemäß § 11 Abs. 10 Anlage 1 BMV-A unter Einbeziehung einer Bezugsperson erfolgen, im Rahmen der Langzeittherapie als Rezidivprophylaxe			
35405U	35405U	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)	EBM		
35415U	35415U	Analytische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)	EBM		
35425U	35425U	Verhaltenstherapie (LZT, Einzelbehandlung)	EBM		
35513U	35513U	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN	EBM		
35514U	35514U	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN	EBM		
35515U	35515U	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN	EBM		
35516U	35516U	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN	EBM		
35517U	35517U	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN	EBM		
35518U	35518U	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN	EBM		
35519U	35519U	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 9 TN	EBM		
35533U	35533U	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN	EBM		
35534U	35534U	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN	EBM		
35535U	35535U	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN	EBM		
35536U	35536U	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN	EBM		
35537U	35537U	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN	EBM		
35538U	35538U	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN	EBM		
35539U	35539U	Analytische Psychotherapie (LZT), 9 TN	EBM		
35553U	35553U	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN	EBM		
35554U	35554U	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN	EBM		
35555U	35555U	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN	EBM		
35556U	35556U	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN	EBM		

Pseudonummernverzeichnis 2025/2

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
GO 1	GO 2		Punkte	€	
35557U	35557U	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN	EBM		
35558U	35558U	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN	EBM		
35559U	35559U	Verhaltenstherapie (LZT), 9 TN	EBM		
35435U	35435U	Systemische Therapie (LZT, Einzelbehandlung)	EBM		
35713U	35713U	Systemische Therapie (LZT) 3 TN	EBM		
35714U	35714U	Systemische Therapie (LZT) 4 TN	EBM		
35715U	35715U	Systemische Therapie (LZT) 5 TN	EBM		
35716U	35716U	Systemische Therapie (LZT) 6 TN	EBM		
35717U	35717U	Systemische Therapie (LZT) 7 TN	EBM		
35718U	35718U	Systemische Therapie (LZT) 8 TN	EBM		
35719U	35719U	Systemische Therapie (LZT) 9 TN	EBM		
		Kennzeichnung von Gesprächsleistungen, die im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä durchgeführt werden			
35173V	35173V	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 3 TN	EBM		
35174V	35174V	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 4 TN	EBM		
35175V	35175V	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 5 TN	EBM		
35176V	35176V	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 6 TN	EBM		
35177V	35177V	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 7 TN	EBM		
35178V	35178V	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 8 TN	EBM		
35431V	35431V	Systemische Therapie (KZT 1, Einzelbehandlung)	EBM		
35432V	35432V	Systemische Therapie (KZT 2, Einzelbehandlung)	EBM		
35435V	35435V	Systemische Therapie (LZT, Einzelbehandlung)	EBM		
35503V	35503V	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 3 TN	EBM		
35504V	35504V	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 4 TN	EBM		
35505V	35505V	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 5 TN	EBM		
35506V	35506V	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 6 TN	EBM		
35507V	35507V	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 7 TN	EBM		
35508V	35508V	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 8 TN	EBM		
35513V	35513V	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN	EBM		
35514V	35514V	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN	EBM		
35515V	35515V	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN	EBM		
35516V	35516V	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN	EBM		
35517V	35517V	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN	EBM		
35518V	35518V	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN	EBM		
35523V	35523V	Analytische Psychotherapie (KZT), 3 TN	EBM		
35524V	35524V	Analytische Psychotherapie (KZT), 4 TN	EBM		
35525V	35525V	Analytische Psychotherapie (KZT), 5 TN	EBM		
35526V	35526V	Analytische Psychotherapie (KZT), 6 TN	EBM		
35527V	35527V	Analytische Psychotherapie (KZT), 7 TN	EBM		
35528V	35528V	Analytische Psychotherapie (KZT), 8 TN	EBM		
35533V	35533V	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN	EBM		
35534V	35534V	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN	EBM		
35535V	35535V	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN	EBM		
35536V	35536V	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN	EBM		
35537V	35537V	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN	EBM		
35538V	35538V	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN	EBM		
35543V	35543V	Verhaltenstherapie (KZT), 3 TN	EBM		
35544V	35544V	Verhaltenstherapie (KZT), 4 TN	EBM		
35545V	35545V	Verhaltenstherapie (KZT), 5 TN	EBM		
35546V	35546V	Verhaltenstherapie (KZT), 6 TN	EBM		
35547V	35547V	Verhaltenstherapie (KZT), 7 TN	EBM		
35548V	35548V	Verhaltenstherapie (KZT), 8 TN	EBM		
35553V	35553V	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN	EBM		
35554V	35554V	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN	EBM		
35555V	35555V	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN	EBM		
35556V	35556V	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN	EBM		
35557V	35557V	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN	EBM		
35558V	35558V	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN	EBM		
35572V	35572V	Zuschlag Gruppentherapie	EBM		
35591V	35591V	Zuschlag KZT, Einzelbehandlung	EBM		
35593V	35593V	Zuschlag KZT, 3 TN	EBM		
35594V	35594V	Zuschlag KZT, 4 TN	EBM		

Pseudonummernverzeichnis 2025/2

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
GO 1	GO 2		Punkte	€	
35595V	35595V	Zuschlag KZT, 5 TN	EBM		
35596V	35596V	Zuschlag KZT, 6 TN	EBM		
35597V	35597V	Zuschlag KZT, 7 TN	EBM		
35598V	35598V	Zuschlag KZT, 8 TN	EBM		
35703V	35703V	Systemische Therapie (KZT) 3 TN	EBM		
35704V	35704V	Systemische Therapie (KZT) 4 TN	EBM		
35705V	35705V	Systemische Therapie (KZT) 5 TN	EBM		
35706V	35706V	Systemische Therapie (KZT) 6 TN	EBM		
35707V	35707V	Systemische Therapie (KZT) 7 TN	EBM		
35708V	35708V	Systemische Therapie (KZT) 8 TN	EBM		
35713V	35713V	Systemische Therapie (LZT) 3 TN	EBM		
35714V	35714V	Systemische Therapie (LZT) 4 TN	EBM		
35715V	35715V	Systemische Therapie (LZT) 5 TN	EBM		
35716V	35716V	Systemische Therapie (LZT) 6 TN	EBM		
35717V	35717V	Systemische Therapie (LZT) 7 TN	EBM		
35718V	35718V	Systemische Therapie (LZT) 8 TN	EBM		
37700V	37700V	Erhebung gemäß § 5 der AKI-RL unter Verwendung des Vordrucks nach Muster 62 Teil A	EBM		
		Kennzeichnung von Psychotherapie-Leistungen, die gemäß § 11 Abs. 10 und § 18 Abs. 4 anlage 1 BMV-Ä unter einbeziehung einer Bezugsperson erfolgen und im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BÄ durchgeführt werden.			
35163W	35163W	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN	EBM		
35173W	35173W	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 3 TN	EBM		
35174W	35174W	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 4 TN	EBM		
35175W	35175W	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 5 TN	EBM		
35176W	35176W	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 6 TN	EBM		
35177W	35177W	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 7 TN	EBM		
35178W	35178W	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 8 TN	EBM		
35503W	35503W	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 3 TN	EBM		
35504W	35504W	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 4 TN	EBM		
35505W	35505W	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 5 TN	EBM		
35506W	35506W	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 6 TN	EBM		
35507W	35507W	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 7 TN	EBM		
35508W	35508W	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 8 TN	EBM		
35513W	35513W	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN	EBM		
35514W	35514W	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN	EBM		
35515W	35515W	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN	EBM		
35516W	35516W	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN	EBM		
35517W	35517W	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN	EBM		
35518W	35518W	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN	EBM		
35523W	35523W	Analytische Psychotherapie (KZT), 3 TN	EBM		
35524W	35524W	Analytische Psychotherapie (KZT), 4 TN	EBM		
35525W	35525W	Analytische Psychotherapie (KZT), 5 TN	EBM		
35526W	35526W	Analytische Psychotherapie (KZT), 6 TN	EBM		
35527W	35527W	Analytische Psychotherapie (KZT), 7 TN	EBM		
35528W	35528W	Analytische Psychotherapie (KZT), 8 TN	EBM		
35533W	35533W	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN	EBM		
35534W	35534W	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN	EBM		
35535W	35535W	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN	EBM		
35536W	35536W	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN	EBM		
35537W	35537W	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN	EBM		
35538W	35538W	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN	EBM		
35553W	35553W	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN	EBM		
35554W	35554W	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN	EBM		
35555W	35555W	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN	EBM		
35556W	35556W	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN	EBM		
35557W	35557W	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN	EBM		
35558W	35558W	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN	EBM		
35703W	35703W	Systemische Therapie (KZT) 3 TN	EBM		
35704W	35704W	Systemische Therapie (KZT) 4 TN	EBM		
35705W	35705W	Systemische Therapie (KZT) 5 TN	EBM		
35706W	35706W	Systemische Therapie (KZT) 6 TN	EBM		
35707W	35707W	Systemische Therapie (KZT) 7 TN	EBM		

Pseudonummernverzeichnis 2025/2

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
GO 1	GO 2		Punkte	€	
35708W	35708W	Systemische Therapie (KZT) 8 TN	EBM		
35713W	35713W	Systemische Therapie (LZT) 3 TN	EBM		
35714W	35714W	Systemische Therapie (LZT) 4 TN	EBM		
35715W	35715W	Systemische Therapie (LZT) 5 TN	EBM		
35716W	35716W	Systemische Therapie (LZT) 6 TN	EBM		
35717W	35717W	Systemische Therapie (LZT) 7 TN	EBM		
35718W	35718W	Systemische Therapie (LZT) 8 TN			
		Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten im Rahmen der Langzeittherapie als Rezidivprophylaxe			
35513X	35513X	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN	EBM		
35514X	35514X	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN	EBM		
35515X	35515X	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN	EBM		
35516X	35516X	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN	EBM		
35517X	35517X	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN	EBM		
35518X	35518X	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN	EBM		
35519X	35519X	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 9 TN	EBM		
35553X	35553X	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN	EBM		
35554X	35554X	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN	EBM		
35555X	35555X	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN	EBM		
35556X	35556X	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN	EBM		
35557X	35557X	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN	EBM		
35558X	35558X	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN	EBM		
35559X	35559X	Verhaltenstherapie (LZT), 9 TN	EBM		
35713X	35713X	Systemische Therapie (LZT) 3 TN	EBM		
35714X	35714X	Systemische Therapie (LZT) 4 TN	EBM		
35715X	35715X	Systemische Therapie (LZT) 5 TN	EBM		
35716X	35716X	Systemische Therapie (LZT) 6 TN	EBM		
35717X	35717X	Systemische Therapie (LZT) 7 TN	EBM		
35718X	35718X	Systemische Therapie (LZT) 8 TN	EBM		
35719X	35719X	Systemische Therapie (LZT) 9 TN	EBM		
35533X	35533X	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN	EBM		
35534X	35534X	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN	EBM		
35535X	35535X	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN	EBM		
35536X	35536X	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN	EBM		
35537X	35537X	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN	EBM		
35538X	35538X	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN	EBM		
35539X	35539X	Analytische Psychotherapie (LZT), 9 TN	EBM		
		Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten, die gemäß § 11 Abs. 10 Anlage 1 BMV-Ä unter Einbeziehung einer Bezugsperson erfolgt, im Rahmen der Langzeittherapie als Rezidivprophylaxe (50% Abschlag auf Punktzahl und Prüfzeit)			
35435Y	35435Y	Systemische Therapie (LZT, Einzelbehandlung)			
35513Y	35513Y	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN	EBM		
35514Y	35514Y	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN	EBM		
35515Y	35515Y	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN	EBM		
35516Y	35516Y	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN	EBM		
35517Y	35517Y	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN	EBM		
35518Y	35518Y	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN	EBM		
35519Y	35519Y	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 9 TN	EBM		
35533Y	35533Y	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN	EBM		
35534Y	35534Y	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN	EBM		
35535Y	35535Y	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN	EBM		
35536Y	35536Y	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN	EBM		
35537Y	35537Y	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN	EBM		
35538Y	35538Y	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN	EBM		
35539Y	35539Y	Analytische Psychotherapie (LZT), 9 TN	EBM		
35553Y	35553Y	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN	EBM		
35554Y	35554Y	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN	EBM		
35555Y	35555Y	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN	EBM		
35556Y	35556Y	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN	EBM		
35557Y	35557Y	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN	EBM		
35558Y	35558Y	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN	EBM		
35559Y	35559Y	Verhaltenstherapie (LZT), 9 TN	EBM		

Pseudonummernverzeichnis 2025/2

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
GO 1	GO 2		Punkte	€	
35713Y	35713Y	Systemische Therapie (LZT) 3 TN	EBM		
35714Y	35714Y	Systemische Therapie (LZT) 4 TN	EBM		
35715Y	35715Y	Systemische Therapie (LZT) 5 TN	EBM		
35716Y	35716Y	Systemische Therapie (LZT) 6 TN	EBM		
35717Y	35717Y	Systemische Therapie (LZT) 7 TN	EBM		
35718Y	35718Y	Systemische Therapie (LZT) 8 TN	EBM		
35719Y	35719Y	Systemische Therapie (LZT) 9 TN	EBM		
		Kennzeichnung einer Therapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten, die gemäß § 11 Abs. 10 Anlage 1 BMV-Ä unter Einbeziehung einer Bezugsperson erfolgt (50% Abschlag auf Punktzahl und Prüfzeit)			
35163Z	35163Z	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 3 TN	EBM		
35164Z	35164Z	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 4 TN	EBM		
35165Z	35165Z	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 5 TN	EBM		
35166Z	35166Z	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 6 TN	EBM		
35167Z	35167Z	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 7 TN	EBM		
35168Z	35168Z	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 8 TN	EBM		
35169Z	35169Z	Probatorische Sitzung (Gruppenbehandlung), 9 TN	EBM		
35173Z	35173Z	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 3 TN	EBM		
35174Z	35174Z	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 4 TN	EBM		
35175Z	35175Z	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 5 TN	EBM		
35176Z	35176Z	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 6 TN	EBM		
35177Z	35177Z	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 7 TN	EBM		
35178Z	35178Z	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 8 TN	EBM		
35179Z	35179Z	Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 9 TN	EBM		
35435Z	35435Z	Systemische Therapie (LZT, Einzelbehandlung)	EBM		
35503Z	35503Z	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 3 TN	EBM		
35504Z	35504Z	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 4 TN	EBM		
35505Z	35505Z	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 5 TN	EBM		
35506Z	35506Z	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 6 TN	EBM		
35507Z	35507Z	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 7 TN	EBM		
35508Z	35508Z	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 8 TN	EBM		
35509Z	35509Z	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 9 TN	EBM		
35513Z	35513Z	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN	EBM		
35514Z	35514Z	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN	EBM		
35515Z	35515Z	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN	EBM		
35516Z	35516Z	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN	EBM		
35517Z	35517Z	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN	EBM		
35518Z	35518Z	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN	EBM		
35519Z	35519Z	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 9 TN	EBM		
35523Z	35523Z	Analytische Psychotherapie (KZT), 3 TN	EBM		
35524Z	35524Z	Analytische Psychotherapie (KZT), 4 TN	EBM		
35525Z	35525Z	Analytische Psychotherapie (KZT), 5 TN	EBM		
35526Z	35526Z	Analytische Psychotherapie (KZT), 6 TN	EBM		
35527Z	35527Z	Analytische Psychotherapie (KZT), 7 TN	EBM		
35528Z	35528Z	Analytische Psychotherapie (KZT), 8 TN	EBM		
35529Z	35529Z	Analytische Psychotherapie (KZT), 8 TN	EBM		
35533Z	35533Z	Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN	EBM		
35534Z	35534Z	Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN	EBM		
35535Z	35535Z	Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN	EBM		
35536Z	35536Z	Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN	EBM		
35537Z	35537Z	Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN	EBM		
35538Z	35538Z	Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN	EBM		
35539Z	35539Z	Analytische Psychotherapie (LZT), 9 TN	EBM		
35543Z	35543Z	Verhaltenstherapie (KZT), 3 TN	EBM		
35544Z	35544Z	Verhaltenstherapie (KZT), 4 TN	EBM		
35545Z	35545Z	Verhaltenstherapie (KZT), 5 TN	EBM		
35546Z	35546Z	Verhaltenstherapie (KZT), 6 TN	EBM		
35547Z	35547Z	Verhaltenstherapie (KZT), 7 TN	EBM		
35548Z	35548Z	Verhaltenstherapie (KZT), 8 TN	EBM		
35549Z	35549Z	Verhaltenstherapie (KZT), 9 TN	EBM		
35553Z	35553Z	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN	EBM		
35554Z	35554Z	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN	EBM		

Pseudonummernverzeichnis 2025/2

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
GO 1	GO 2		Punkte	€	
35555Z	35555Z	Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN	EBM		
35556Z	35556Z	Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN	EBM		
35557Z	35557Z	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN	EBM		
35558Z	35558Z	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN	EBM		
35559Z	35559Z	Verhaltenstherapie (LZT), 9 TN	EBM		
35703Z	35703Z	Systemische Therapie (KZT) 3 TN	EBM		
35704Z	35704Z	Systemische Therapie (KZT) 4 TN	EBM		
35705Z	35705Z	Systemische Therapie (KZT) 5 TN	EBM		
35706Z	35706Z	Systemische Therapie (KZT) 6 TN	EBM		
35707Z	35707Z	Systemische Therapie (KZT) 7 TN	EBM		
35708Z	35708Z	Systemische Therapie (KZT) 8 TN	EBM		
35709Z	35709Z	Systemische Therapie (KZT) 9 TN	EBM		
35713Z	35713Z	Systemische Therapie (LZT) 3 TN	EBM		
35714Z	35714Z	Systemische Therapie (LZT) 4 TN	EBM		
35715Z	35715Z	Systemische Therapie (LZT) 5 TN	EBM		
35716Z	35716Z	Systemische Therapie (LZT) 6 TN	EBM		
35717Z	35717Z	Systemische Therapie (LZT) 7 TN	EBM		
35718Z	35718Z	Systemische Therapie (LZT) 8 TN	EBM		
35719Z	35719Z	Systemische Therapie (LZT) 9 TN			
		Kennzeichnung der Durchführung der Hämodialyse als interkurrente Dialyse			
40823I	40823I	Kostenpauschale für Dialyse bei Versicherten ab vollendetem 18. Lebensjahr	EBM		
40824I	40824I	Kostenpauschale für Dialyse bei Versicherten ab vollendetem 18. Lebensjahr am Wohnort	EBM		
		Kennzeichnung der Durchführung der Hämodialyse als Nachdialyse			
40823N	40823N	Kostenpauschale für Dialyse bei Versicherten ab vollendetem 18. Lebensjahr	EBM		
40824N	40824N	Kostenpauschale für Dialyse bei Versicherten ab vollendetem 18. Lebensjahr am Wohnort	EBM		
		Laboraufträge Knappschaft			
87777		Kennziffer für Laboraufträge Knappschaft			
		Bericht arbeitsmedizinische Vorsorge			
	80010	Bericht über arbeitsmedizinische Vorsorge		6,49	nur Bundeswehr
		MDK-Anfragen			
81000	81000	MDK-Arztanfrage bei verstorbenen Patienten		25,56	Abrechnungsscheine
81001	81001	MDK-Arztanfrage zur Feststellung auf Pflegebedürftigkeit		12,78	Abrechnungsscheine
81002	81002	MDK-Arztanforderung vorhandener Befundunterlagen		6,14	Abrechnungsscheine
		Homöopathie			teilnehmende BKK'n IKK classic (ab 01.12.2019)
81200		Homöopathische Erstanamnese bis zum vollendeten 12. Lebensjahr		60,00	
81201		Homöopathische Erstanamnese vom Beginn des 13. Lebensjahres an		90,00	
81202		Repertorisation		20,00	
81203		Homöopathische Analyse		20,00	
81204		Homöopathische Folgeanamnese (mindestens 30 Minuten)		45,00	
81205		Homöopathische Folgeanamnese (mindestens 15 Minuten)		22,50	
81206		Homöopathische Beratung (mindestens 7 Minuten)		10,00	
81200A		Homöopathische Erstanamnese für Versicherte bis zum vollendeten 12. Lebensjahr/ IKK Classic		65,00	
81200B		Homöopathische Erstanamnese für Versicherte bis zum vollendeten 12. Lebensjahr/ Securvita BKK		61,50	
81201A		Homöopathische Erstanamnese für Versicherte ab Beginn des 13. Lebensjahres/ IKK Classic		97,00	
81201B		Homöopathische Erstanamnese für Versicherte ab Beginn des 13. Lebensjahres/ Securvita BKK		92,25	
81202A		Repertorisation für Versicherte/IKK Classic		22,00	
81202B		Repertorisation für Versicherte/ Securvita BKK		20,50	
81203A		Homöopathische Analyse für Versicherte/ IKK Classic		22,00	
81203B		Homöopathische Analyse für Versicherte/ Securvita BKK		20,50	
81204A		Homöopathische Folgeanamnese I für Versicherte/ IKK Classic		48,50	
81204B		Homöopathische Folgeanamnese I für Versicherte/ Securvita BKK		46,13	
81205A		Homöopathische Folgeanamnese II für Versicherte/ IKK Classic		24,00	
81205B		Homöopathische Folgeanamnese II für Versicherte/ Securvita BKK		23,06	
81206A		Homöopathische Beratung für Versicherte/ IKK Classic		11,00	
81206B		Homöopathische Beratung für Versicherte/ Securvita BKK		10,25	
		Gesund Schwanger - Vereinbarung nach § 140a SGB V zur Vermeidung von Frühgeburten			

Pseudonummernverzeichnis 2025/2

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
GO 1	GO 2		Punkte	€	
81300		Risikoscreening mit ausführlicher Beratung		60,00	teilnehmende BKK'n
81301		Frühultraschall		50,00	
81302		Infektionsscreening in der 16. bis 24. Schwangerschaftswoche		26,00	
81303		Laborkostenpauschale für die Ermittlung des Nugent-Score und des Mykoseerregerebefalls		15,00	
Rahmenvertrag "Hallo Baby" zur Vermeidung von Frühgeburten und infektionsbedingter Geburtskomplikationen nach § 140a SGB V					
81310		Einschreibung mittels der Teilnahmeerklärung für Versicherte (Anlage 4) durch Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe		10,00	
81311		Technische und administrative Leistungen im Rahmen des Toxoplasmosesuchtests		10,00	
81312		Risikoaufklärung und ärztliches Gespräch im Rahmen des Toxoplasmosesuchtests		20,00	
81313		Infektionsscreening		20,00	
81314		Risikoaufklärung und anogenitaler Abstrich zum Nachweis auf Streptokokken B		17,00	
81315		Durchführung des Toxoplasmosesuchtests		12,00	
81316		Durchführung Streptokokken B Test		10,00	
81317		Ärztliches Gespräch im Rahmen des 2. Toxoplasmosesuchtests sowie Dokumentation und technische/administrative Leistungen		15,00	
81320		Beratungsgespräch zur Möglichkeit der Inanspruchnahme einer Früherkennungsuntersuchung U0 beim Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin		10,00	
Rahmenvertrag "Mädchensprechstunde" zur besonderen Versorgung gemäß § 140a SGB V					
81330		Einschreibung mittels der Teilnahmeerklärung für Versicherte (Anlage 4) durch Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe		10,00	teilnehmende BKK'n
81331		Auswertung de Fragebogens und Durchführung des Beratungsgesprächs sowie fakultati und mit Zustimmung der Versicherten durchzuführende körperliche Untersuchung(keine gynäkologische Untersuchung)		82,00	
81332		Impfmotivation gegen sexuell übertragbare Erkrankungen (HPV und Hepatitis B) für nicht vollständig immunisierte Versicherte		10,00	
Sonderregelung		Onkologie-Vereinbarung			
86510	86510	Behandlung florider Hämoblastosen		39,74	
86512	86512	Behandlung solider Tumore		27,97	
86514	86514	Zuschlag für die intrakavitäre zytostatische Tumortherapie		28,30	
86516	86516	Zuschlag für die intravasale zytostatische Tumortherapie		170,11	
86518	86518	Zuschlag für die Palliativversorgung		170,11	
86520	86520	Zuschlag zu den Kostenpauschalen 86510 und 86512 für die orale zytostatische Tumortherapie		85,06	
Rahmenvereinbarung Onkologie in Berlin gem. §140 SGB V mit der AOK Nordost					
99220K		Biomarker-gesteuerte kurative Diagnostik und Therapie		400,00	Diese Symbonummern sind einmalig pro teilnehmendem Versicherten und Erkrankungsfall abrechnungsfähig.
99220P		Biomarker-gesteuerte palliative Diagnostik und Therapie		400,00	
Rahmenvertrag Onkologie in Berlin gem. §140a ff SGB V mit der TK und der BKK VBU					
99222	99222	Birmarkertestung (Modul 2)		240,00	Diese Symbonummer ist einmalig pro teilnehmendem Versicherten und Erkrankungsfall abrechnungsfähig.
Hornhauttransplantation					
	86800	Kostenersatz/Spendercornea zur Hornhauttransplantation		25,60	nur Ersatzkassen
Elektronischer Arztbrief					
86900	86900	Versenden eines elektronischen Briefes je Empfänger-Praxis		0,28	
86901	86901	Empfangen eines elektronischen Briefes		0,27	
Kennzeichnung Kostenerstattungsprinzip					
88190		Scheinkennzeichen für Versicherte, die anstelle des Sachleistungsprinzips das Kostenerstattungsprinzip nur für den Bereich der ärztlichen Behandlung gewählt haben			Mammographie
Falkkennzeichen					
88150	88150	Kennzeichnung von Fällen gemäß den Allgemeinen Bestimmungen 4.2.1 (Abrechnung geschlechtsspezifischer Gebührenordnungspositionen)			ohne Wert
88220	88220	Kennzeichnung der Behandlungsfälle gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.3.1 Absatz 5 (ausschließlich Videosprechstunden)			ohne Wert
88230	88230	Falkkennzeichnung (reserviert)			ohne Wert
88250	88250	Falkkennzeichnung (reserviert)			ohne Wert
Corona					

Pseudonummernverzeichnis 2025/2

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
GO 1	GO 2		Punkte	€	
88240	88240	Kennzeichnung Behandlung auf COVID-19			ohne Wert
TSVG					
88198	88198	Fallkennzeichnung (reserviert)			
88210	88210	Kennzeichnung TSVG-Kontakt ohne eigene berechnungsfähige Leistungen			ohne Wert
88210A	88210A	TSS-Vermittlungsfall			ohne Wert
88210B	88210B	TSS-Akutfall			ohne Wert
88210C	88210C	HA-Vermittlungsfall			ohne Wert
88210D	88210D	offene Sprechstunde			ohne Wert
88210E	88210E	Neupatient			ohne Wert
98210	98210	Neupatient / Neupraxis			ohne Wert
Zusatzpauschale TSS- Terminvermittlung					
Hausärzte					
03010A	03010A	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen			
03010B	03010B	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 der Allgemeinen Bestimmungen			
03010C	03010C	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 der Allgemeinen Bestimmungen			
03010D	03010D	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 der Allgemeinen Bestimmungen			
03010E	03010E	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
03010F	03010F	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
03010G	03010G	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
03010H	03010H	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden bis zum vollendeten 4. Lebensjahr			
03011A	03011A	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen			
03011B	03011B	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 der Allgemeinen Bestimmungen			
03011C	03011C	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 der Allgemeinen Bestimmungen			
03011D	03011D	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 der Allgemeinen Bestimmungen			
03011E	03011E	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
03011F	03011F	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
03011G	03011G	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
03011H	03011H	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr			
03012A	03012A	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen			
03012B	03012B	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 der Allgemeinen Bestimmungen			
03012C	03012C	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 der Allgemeinen Bestimmungen			
03012D	03012D	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 der Allgemeinen Bestimmungen			
03012E	03012E	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
03012F	03012F	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
03012G	03012G	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
03012H	03012H	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr			
03013A	03013A	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen			
03013B	03013B	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 der Allgemeinen Bestimmungen			
03013C	03013C	Zuschlag in Höhe von 30% für TSS-Terminfall vom 9. bis 14. Tag gemäß 4.3.10.1 der Allgemeinen BestimmungenZuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 der Allgemeinen Bestimmungen			
03013D	03013D	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 der Allgemeinen Bestimmungen			
03013E	03013E	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
03013F	03013F	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			

Pseudonummernverzeichnis 2025/2

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
GO 1	GO 2		Punkte	€	
03013G	03013G	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
03013H	03013H	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr			
03014A	03014A	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen			
03014B	03014B	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 der Allgemeinen Bestimmungen			
03014C	03014C	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 der Allgemeinen Bestimmungen			
03014D	03014D	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 der Allgemeinen Bestimmungen			
03014E	03014E	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
03014F	03014F	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
03014G	03014G	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
03014H	03014H	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden ab Beginn des 76. Lebensjahres			
03015A	03015A	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen			
03015B	03015B	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 der Allgemeinen Bestimmungen			
03015C	03015C	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 der Allgemeinen Bestimmungen			
03015D	03015D	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 der Allgemeinen Bestimmungen			
03015E	03015E	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
03015F	03015F	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
03015G	02015G	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
03015H	03015H	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
		Kinder- und Jugendmediziner			
04010A	04010A	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen			
04010B	04010B	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
04010C	04010C	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
04010D	04010D	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
04010E	04010E	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
04010F	04010F	Zuschlag mit Abschlag wegen ausschließlicher Videosprechstunde 88220 Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
04010G	04010G	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
04010H	04010H	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden bis zum vollendeten 4. Lebensjahr			
04011A	04011A	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen			
04011B	04011B	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
04011C	04011C	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
04011D	04011D	Zuschlag in Höhe von 20% für TSS-Terminfall vom 15. bis 35. Tag gemäß 4.3.10.1 der Allgemeinen Bestimmungen Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
04011E	04011E	Zuschlag mit Abschlag wegen ausschließlicher Videosprechstunde 88220 Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			

Pseudonummernverzeichnis 2025/2

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
GO 1	GO 2		Punkte	€	
04014G	04014G	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
04014H	04014H	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden ab Beginn des 76. Lebensjahres			
04015A	04015A	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen			
04015B	04015B	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
04015C	04015C	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
04015D	04015D	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
04015E	04015E	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
04015F	04015F	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
04015G	04015G	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
04015H	04015H	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
		Anästhesiologie			
05228A	05228A	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen			
05228B	05228B	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
05228C	05228C	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
05228D	05228D	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
05228E	05228E	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
05228F	05228F	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
05228G	05228G	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
05228H	05228H	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden bis 5. Lebensjahr			
05910A	05910A	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen			
05910B	05910B	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
05910C	05910C	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
05910D	05910D	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
05910E	05910E	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
05910F	05910F	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
05910G	05910G	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			

Pseudonummernverzeichnis 2025/2

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
GO 1	GO 2		Punkte	€	
11912F	11912F	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
11912G	11912G	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
11912H	11912H	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
		Innere Medizin, FA ohne Schwerpunkt			
13228A	13228A	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen			
13228B	13228B	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
13228C	13228C	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
13228D	13228D	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
13228E	13228E	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
13228F	13228F	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
13228G	13228G	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
13228H	13228H	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
		bis 5. Lebensjahr			
13910A	13910A	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen			
13910B	13910B	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
13910C	13910C	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
13910D	13910D	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
13910E	13910E	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
13910F	13910F	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
13910G	13910G	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
13910H	13910H	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
		6.- 59. Lebensjahr			
13911A	13911A	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen			
13911B	13911B	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
13911C	13911C	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
13911D	13911D	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
13911E	13911E	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
13911F	13911F	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			

Pseudonummernverzeichnis 2025/2

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
GO 1	GO 2		Punkte	€	
13942F	13942F	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
13942G	13942G	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
13942H	13942H	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
Innere Medizin, Hämatologie/Onkologie					
13498A	13498A	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen			
13498B	13498B	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
13498C	13498C	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
13498D	13498D	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
13498E	13498E	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
13498F	13498F	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
13498G	13498G	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
13498H	13498H	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
		bis 5. Lebensjahr			
13950A	13950A	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen			
13590B	13590B	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
13590C	13590C	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
13590D	13590D	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
13590E	13590E	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
13590F	13590F	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
13590G	13590G	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
13590H	13590H	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
		6.- 59. Lebensjahr			
13951A	13951A	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen			
13951B	13951B	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
13951C	13951C	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
13951D	13951D	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
13951E	13951E	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
13951F	13951F	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			

Pseudonummernverzeichnis 2025/2

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
GO 1	GO 2		Punkte	€	
13991G	13991G	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
13991H	13991H	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden ab 60. Lebensjahr			
13992A	13992A	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen			
13992B	13992B	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
13992C	13992C	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
13992D	13992D	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
13992E	13992E	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
13992F	13992F	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
13992G	13992G	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
13992H	13992H	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie			
14218A	14218A	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen			
14218B	14218B	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
14218C	14218C	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
14218D	14218D	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
14218E	14218E	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
14218F	14218F	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
14218G	14218G	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
14218H	14218H	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden bis 5. Lebensjahr			
14910A	14910A	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen			
14910B	14910B	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
14910C	14910C	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
14910D	14910D	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
14910E	14910E	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
14910F	14910F	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
14910G	14910G	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			

Pseudonummernverzeichnis 2025/2

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
GO 1	GO 2		Punkte	€	
14910H	14910H	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden 6. bis 21. Lebensjahr			
14911A	14911A	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen			
14911B	14911B	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
14911C	14911C	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
14911D	14911D	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
14911E	14911E	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
14911F	14911F	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
14911G	14911G	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
14911H	14911H	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
		Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie			
15228A	15228A	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen			
15228B	15228B	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
15228C	15228C	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
15228D	15228D	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
15228E	15228E	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
15228F	15228F	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
15228G	15228G	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
15228H	15228H	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden bis 5. Lebensjahr			
15910A	15910A	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen			
15910B	15910B	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
15910C	15910C	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
15910D	15910D	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
15910E	15910E	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
15910F	15910F	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
15910G	15910G	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
15910H	15910H	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden 6.- 59. Lebensjahr			
15911A	15911A	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen			

Pseudonummernverzeichnis 2025/2

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
GO 1	GO 2		Punkte	€	
18911G	18911G	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
18911H	18911H	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden ab 60. Lebensjahr			
18912A	18912A	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen			
18912B	18912B	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
18912C	18912C	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
18912D	18912D	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
18912E	18912E	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
18912F	18912F	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
18912G	18912G	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
18912H	18912H	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
		Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen			
20228A	20228A	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen			
20228B	20228B	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
20228C	20228C	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
20228D	20228D	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
20228E	20228E	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
20228F	20228F	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
20228G	20228G	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
20228H	20228H	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden bis 5. Lebensjahr			
20910A	20910A	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen			
20910B	20910B	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
20910C	20910C	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
20910D	20910D	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
20910E	20910E	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
20910F	20910F	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
20910G	20910G	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			

Pseudonummernverzeichnis 2025/2

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
GO 1	GO 2		Punkte	€	
22911H	22911H	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden ab 60. Lebensjahr			
22912A	22912A	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen			
22912B	22912B	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
22912C	22912C	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
22912D	22912D	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
22912E	22912E	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
22912F	22912F	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
22912G	22912G	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
22912H	22912H	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
		Ärztliche und psychologische Psychotherapie			
23228A	23228A	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen			
23228B	23228B	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
23228C	23228C	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
23228D	23228D	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
23228E	23228E	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
23228F	23228F	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
23228G	23228G	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
23228H	23228H	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden bis 5. Lebensjahr			
23910A	23910A	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen			
23910B	23910B	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
23910C	23910C	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
23910D	23910D	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
23910E	23910E	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
23910F	23910F	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
23910G	23910G	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
23910H	23910H	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden 6.- 59. Lebensjahr			
23911A	23911A	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen			

Pseudonummernverzeichnis 2025/2

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
GO 1	GO 2		Punkte	€	
26911H	26911H	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden ab 60. Lebensjahr			
26912A	26912A	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen			
26912B	26912B	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
26912C	26912C	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
26912D	26912D	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
26912E	26912E	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
26912F	26912F	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
26912G	26912G	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
26912H	26912H	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
		Physikalische und Rehabilitative Medizin			
27228A	27228A	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen			
27228B	27228B	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
27228C	27228C	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
27228D	27228D	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
27228E	27228E	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
27228F	27228F	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
27228G	27228G	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
27228H	27228H	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden bis 5. Lebensjahr			
27910A	27910A	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen			
27910B	27910B	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
27910C	27910C	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
27910D	27910D	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
27910E	27910E	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
27910F	27910F	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
27910G	27910G	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
27910H	27910H	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden 6.- 59. Lebensjahr			
27911A	27911A	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen			

Pseudonummernverzeichnis 2025/2

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
GO 1	GO 2		Punkte	€	
27911B	27911B	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
27911C	27911C	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
27911D	27911D	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
27911E	27911E	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
27911F	27911F	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
27911G	27911G	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
27911H	27911H	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
		ab 60. Lebensjahr			
27912A	27912A	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen			
27912B	27912B	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3			
27912C	27912C	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
27912D	27912D	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
27912E	27912E	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen			
27912F	27912F	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
27912G	27912G	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
27912H	27912H	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
		Schmerztherapie			
30705A	30705A	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen			
30705B	30705B	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
30705C	30705C	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
30705D	30705D	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen			
30705E	30705E	Zuschlag in Höhe von 200% für TSS-Akutfall gemäß 4.3.10.2 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
30705F	30705F	Zuschlag in Höhe von 100% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom gleichen bis 4. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
30705G	30705G	Zuschlag in Höhe von 80% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 5. bis 14. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
30705H	30705H	Zuschlag in Höhe von 40% für TSS-Terminfall und/oder Hausarztvermittlungsfall vom 15. bis 35. Kalendertag gemäß 4.3.10.1 oder 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen i.V.m. Abschlag gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden			
		Schmerzmanagement			
31530N	31530N	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31501 bis 31507 bei sich anschließender Nachbeobachtung			
31540N	31540N	Zuschlag zur Gebührenordnungsposition 31530 für die Überprüfung und/oder Unterhaltung eines zur Analgesie angelegten Plexus-Peridural- oder Spinalkatheters			
31530O	31530O	Kennzeichnung ab der 5. Leistung im Anschluss an eine Leistung gemäß Abschnitt 31.3.2 (geringere Bewertung entsprechend Anmerkung zur GOP 31530) bei Nachbeobachtung in der Zeit zwischen 22:00 und 07:00 Uhr			
		Digitale Gesundheitsanwendungen			

Pseudonummernverzeichnis 2025/2

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
GO 1	GO 2		Punkte	€	
86700	86700	Pauschale für Leistungen im Zusammenhang mit der Anwendung einer digitalen Gesundheitsanwendung (DiGA)		7,93	
Sozialpsychiatrische Versorgung von Kindern					
88895	88895	Sozialpsychiatrische Versorgung von Kindern		213,00	bis zum 350. Fall - danach ggf. Abstaffelung
Sonderregelung Impfungen					
Vereinbarung über die Durchführung von Schutzimpfungen im Land Berlin					
Einfachimpfung					
88345A	88345A	Schutzimpfung COVID-19 - Comirnaty JN.1 (Standardimpfung) - erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	108,74 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
88345B	88345B	Schutzimpfung COVID-19 - Comirnaty JN.1 (Standardimpfung) - letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	108,74 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
88345R	88345R	Schutzimpfung COVID-19 - Comirnaty JN.1 (Standardimpfung) - Auffrischungsimpfung	108,74 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
88345V	88345V	Schutzimpfung COVID-19 - Comirnaty JN.1 ((berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3) - erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	108,74 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
88345W	88345W	Schutzimpfung COVID-19 - Comirnaty JN.1 (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3) - letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	108,74 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
88345X	88345X	Schutzimpfung COVID-19 - Comirnaty JN.1 (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3) - Auffrischungsimpfung	108,74 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
88348A	88348A	Schutzimpfung COVID-19 - Comirnaty KP.2 (Standardimpfung) - erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	108,74 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
88348B	88348B	Schutzimpfung COVID-19 - Comirnaty KP.2 (Standardimpfung) - letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	108,74 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
88348R	88348R	Schutzimpfung COVID-19 - Comirnaty KP.2 (Standardimpfung) - Auffrischungsimpfung	108,74 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
88348V	88348V	Schutzimpfung COVID-19 - Comirnaty KP.2 (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3) - erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	108,74 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
88348W	88348W	Schutzimpfung COVID-19 - Comirnaty KP.2 (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3) - letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	108,74 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
88348X	88348X	Schutzimpfung COVID-19 - Comirnaty KP.2 (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3) - Auffrischungsimpfung	108,74 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89100A	89100A	Diphtherie (Standardimpfung) Kinder u. Jugendliche bis 17 Jahre, erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89100B	89100B	Diphtherie (Standardimpfung) Kinder u. Jugendliche bis 17 Jahre, letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89100R	89100R	Diphtherie (Standardimpfung) Kinder u. Jugendliche bis 17 Jahre, Auffrischungsimpfung	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89101A	89101A	Diphtherie (Indikationsimpfung) erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89101B	89101B	Diphtherie (Indikationsimpfung) letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89101R	89101R	Diphtherie (Indikationsimpfung) Auffrischungsimpfung	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89102A	89102A	FSME (Indikationsimpfung) erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89102B	89102B	FSME (Indikationsimpfung) letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89102R	89102R	FSME (Indikationsimpfung) Auffrischungsimpfung	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89102V	89102V	FSME (berufliche bzw. Reiseindikation n.§ 11 Abs. 3 SI-RL) erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89102W	89102W	FSME (berufliche bzw. Reiseindikation n.§ 11 Abs. 3 SI-RL) letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89102X	89102X	FSME (berufliche bzw. Reiseindikation n.§ 11 Abs. 3 SI-RL) Auffrischungsimpfung	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89131X	89131X	Impfung mit einer Impfkomponekte - Gelbfieber - berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3 SI-RL - Auffrischungsimpfung	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89131Y	89131Y	Gelbfieber (berufliche bzw. Reiseindikation n.§ 11 Abs. 3 SI-RL) erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89103A	89103A	Haemophilus influenzae Typ b (Standardimpfung) Säuglinge u. Kleinkinder, erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89103B	89103B	Haemophilus influenzae Typ b (Standardimpfung) Säuglinge u. Kleinkinder, letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89104A	89104A	Haemophilus influenzae Typ b (Indikationsimpfung) erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89104B	89104B	Haemophilus influenzae Typ b (Indikationsimpfung) letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89105A	89105A	Hepatitis A (Indikationsimpfung) erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89105B	89105B	Hepatitis A (Indikationsimpfung) letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89105R	89105R	Hepatitis A (Indikationsimpfung) Auffrischungsimpfung	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89105V	89105V	Hepatitis A (berufliche bzw. Reiseindikation n. § 11 Abs. 3 SI-RL) erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89105W	89105W	Hepatitis A (berufliche bzw. Reiseindikation n. § 11 Abs. 3 SI-RL) letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89105X	89105X	Hepatitis A (berufliche bzw. Reiseindikation n. § 11 Abs. 3 SI-RL) Auffrischungsimpfung	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89106A	89106A	Hepatitis B (Standardimpfung) Säuglinge, Kinder u. Jugendliche bis 17 Jahre, erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89106B	89106B	Hepatitis B (Standardimpfung) Säuglinge, Kinder u. Jugendliche bis 17 Jahre, letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89107A	89107A	Hepatitis B (Indikationsimpfung) erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89107B	89107B	Hepatitis B (Indikationsimpfung) letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89107R	89107R	Hepatitis B (Indikationsimpfung) Auffrischungsimpfung	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89107V	89107V	Hepatitis B (berufliche bzw. Reiseindikation n. § 11 Abs. 3 SI-RL) erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89107W	89107W	Hepatitis B (berufliche bzw. Reiseindikation n. § 11 Abs. 3 SI-RL) letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin

Pseudonummernverzeichnis 2025/2

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
GO 1	GO 2		Punkte	€	
89107X	89107X	Hepatitis B (berufliche bzw. Reiseindikation n. § 11 Abs. 3 SI-RL) Auffrischungsimpfung	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89108A	89108A	Hepatitis B (Dialysepatienten) erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89108B	89108B	Hepatitis B (Dialysepatienten) letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89108R	89108R	Hepatitis B (Dialysepatienten) Auffrischungsimpfung	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89128A	89128A	Herpes Zoster (Standardimpfung) Ab 60 Jahren, erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89128B	89128B	Herpes Zoster (Standardimpfung) Ab 60 Jahren, letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89129A	89129A	Herpes Zoster (Indikationsimpfung) Ab 50 Jahren, erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89129B	89129B	Herpes Zoster (Indikationsimpfung) Ab 50 Jahren, letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89110A	89110A	Humane Papillomviren (HPV) Kinder u. Jugendliche 9 bis 14 Jahre, erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	83,6 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89110B	89110B	Humane Papillomviren (HPV) Kinder u. Jugendliche 9 bis 14 Jahre, letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	83,6 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89111	89111	Influenza (Standardimpfung) ab 60 Jahren, erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	87 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89112	89112	Influenza (Indikationsimpfung) erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	87 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89112Y	89112Y	Influenza (berufliche bzw. Reiseindikation n. § 11 Abs. 3 SI-RL) erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	87 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89134V	89134V	Japanische Enzephalitis (berufliche bzw. Reiseindikation n. §11 Abs. 3 SI-RL) erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89134W	89134W	Japanische Enzephalitis (berufliche bzw. Reiseindikation n. §11 Abs. 3 SI-RL) letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89134X	89134X	Japanische Enzephalitis (berufliche bzw. Reiseindikation n. §11 Abs. 3 SI-RL) Auffrischungsimpfung	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89113A	89113A	Masern (Standardimpfung) Kinder ab 11 Monate, erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89113B	89113B	Masern (Standardimpfung) Kinder ab 11 Monate, letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89113	89113	Masern (Standardimpfung) Erwachsene, erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89113V	89113V	Masern (berufliche bzw. Reiseindikation n. §11 Abs. 3 SI-RL) erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89113W	89113W	Masern (berufliche bzw. Reiseindikation n. §11 Abs. 3 SI-RL) letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89114	89114	Meningokokken Konjugatimpfstoff (Standardimpfung) Kinder, erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89115A	89115A	Meningokokken (Indikationsimpfung) erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89115B	89115B	Meningokokken (Indikationsimpfung) letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89115R	89115R	Meningokokken (Indikationsimpfung) Auffrischungsimpfung	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89115V	89115V	Meningokokken (berufliche bzw. Reiseindikation n. §11 Abs 3 SI-RL) erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89115W	89115W	Meningokokken (berufliche bzw. Reiseindikation n. §11 Abs 3 SI-RL) letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89115X	89115X	Meningokokken (berufliche bzw. Reiseindikation n. §11 Abs 3 SI-RL) Auffrischungsimpfung	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89118A	89118A	Pneumokokken Konjugatimpfstoff(Standardimpfung) Kinder bis 24 Monate, erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89118B	89118B	Pneumokokken Konjugatimpfstoff(Standardimpfung) Kinder bis 24 Monate, letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89119	89119	Pneumokokken(Standardimpfung) ab 60 Jahre, erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89120	89120	Pneumokokken(Indikationsimpfung) erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89120R	89120R	Pneumokokken(Indikationsimpfung) Auffrischungsimpfung			
89120V	89120V	Pneumokokken(berufliche bzw. Reiseindikation n.§11 Abs 3 SI-RL) erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89121A	89121A	Poliomyelitis(Standardimpfung) bis 17 Jahre, erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89121B	89121B	Poliomyelitis(Standardimpfung) bis 17 Jahre, letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89121R	89121R	Poliomyelitis(Standardimpfung) bis 17 Jahre, Auffrischungsimpfung	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89122A	89122A	Poliomyelitis (Indikationsimpfung) erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89122B	89122B	Poliomyelitis (Indikationsimpfung) letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89122R	89122R	Poliomyelitis (Indikationsimpfung) Auffrischungsimpfung	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89122V	89122V	Poliomyelitis(berufliche bzw. Reiseindikation n. §11 Abs.3 SI-RL) erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89122W	89122W	Poliomyelitis(berufliche bzw. Reiseindikation n. §11 Abs.3 SI-RL) letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89122X	89122X	Poliomyelitis(berufliche bzw. Reiseindikation n. §11 Abs 3 SI-RL) Auffrischungsimpfung	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89127A	89127A	Rotavirus erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89127B	89127B	Rotavirus letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89124A	89124A	Tetanus, erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89124B	89124B	Tetanus, letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89124R	89124R	Tetanus, Auffrischungsimpfung	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89125A	89125A	Varizellen(Standardimpfung) bis 17 Jahre,erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89125B	89125B	Varizellen(Standardimpfung) bis 17 Jahre, letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89126A	89126A	Varizellen (Indikationsimpfung) erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89126B	89126B	Varizellen (Indikationsimpfung) letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89126V	89126V	Varizellen (berufliche bzw. Reiseindikation n. §11 Abs. 3 SI-RL) erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89126W	89126W	Varizellen (berufliche bzw. Reiseindikation n. §11 Abs. 3 SI-RL) letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89130V	89130V	Cholera (berufliche bzw. Reiseindikation n.§ 11 Abs. 3 SI-RL) erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89130W	89130W	Cholera (berufliche bzw. Reiseindikation n.§ 11 Abs. 3 SI-RL) letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin

Pseudonummernverzeichnis 2025/2

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
GO 1	GO 2		Punkte	€	
89130X	89130X	Cholera (berufliche bzw. Reiseindikation n.§ 11 Abs. 3 SI-RL) Auffrischungsimpfung	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89132V	89132V	Tollwut (berufliche bzw. Reiseindikation n. §11 Abs. 3 SI-RL) erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89132W	89132W	Tollwut (berufliche bzw. Reiseindikation n. §11 Abs. 3 SI-RL) letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89132X	89132X	Tollwut (berufliche bzw. Reiseindikation n. §11 Abs. 3 SI-RL) Auffrischungsimpfung	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89133Y	89133Y	Typhus Inj.(berufliche bzw. Reiseindikation n. §11 Abs. 3 SI-RL) erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89133V	89133V	Typhus oral (berufliche bzw. Reiseindikation n. §11 Abs. 3 SI-RL) erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89133W	89133W	Typhus oral (berufliche bzw. Reiseindikation n. §11 Abs. 3 SI-RL) letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	71,1 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89135A	89135A	Impfung mit einer Impfkompone nte - Mpo x - Indikationsimpfung - Erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	83,6 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89135B	89135B	Impfung mit einer Impfkompone nte - Mpo x - Indikationsimpfung - Letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformationen oder abgeschlossene Impfung	83,6 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89135V	89135V	Impfung mit einer Impfkompone nte - Mpo x - berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3 SI-RL - Erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	83,6 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89135W	89135W	Impfung mit einer Impfkompone nte - Mpo x - berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3 SI-RL - Letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformationen oder abgeschlossene Impfung	83,6 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89137	89137	Impfung mit einer Impfkompone nte - RSV - Standardimpfung -Personen ab dem Alter von 75 Jahren	83,6 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89138	89138	Impfung mit einer Impfkompone nte - RSV - Indikationsimpfung - Personen ab dem Alter von 60 Jahren	83,6 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
Zweifachimpfung					
89201A	89201A	Diphtherie, Tetanus (Td), erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	76,4 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89201B	89201B	Diphtherie, Tetanus (Td), letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	76,4 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89201R	89201R	Diphtherie, Tetanus (Td), Auffrischungsimpfung	76,4 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89202A	89202A	Hepatitis A+B(HA-HB), nur bei Vorliegen der Indikation, erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	76,4 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89202B	89202B	Hepatitis A+B(HA-HB), nur bei Vorliegen der Indikation, letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	76,4 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89202R	89202R	Hepatitis A+B(HA-HB), nur bei Vorliegen der Indikation, Auffrischungsimpfung	76,4 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89202V	89202V	Hepatitis A+B(HA-HB) berufliche bzw. Reiseindikation n.§11 Abs. 3 SI-RL, erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	76,4 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89202W	89202W	Hepatitis A+B(HA-HB) berufliche bzw. Reiseindikation n.§11 Abs. 3 SI-RL, letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	76,4 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89202X	89202X	Hepatitis A+B(HA-HB) berufliche bzw. Reiseindikation n.§11 Abs. 3 SI-RL, Auffrischungsimpfung	76,4 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
Dreifachimpfung					
89300A	89300A	Diphtherie, Pertussis,Tetanus(DTaP), erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	94,4 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89300B	89300B	Diphtherie, Pertussis,Tetanus(DTaP), letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	94,4 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89301A	89301A	Masern,Mumps,Röteln (MMR), erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	94,4 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89301B	89301B	Masern,Mumps,Röteln (MMR), letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	94,4 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89301V	89301V	Masern,Mumps,Röteln (MMR), berufliche bzw. Reiseindikation,§11 Abs.3 SI-RL, erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	94,4 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89301W	89301W	Masern,Mumps,Röteln (MMR), berufliche bzw. Reiseindikation,§11 Abs.3 SI-RL, letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	94,4 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89302	89302	Diphtherie, Tetanus, Poliomyelitis(TdIPV), erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	92,6 P.kt.		Krankenkassenverbände Berlin
89302R	89302R	Diphtherie, Tetanus, Poliomyelitis(TdIPV), Auffrischungsimpfung	92,6 P.kt.		Krankenkassenverbände Berlin
89303	89303	Diphtherie;Pertussis,Tetanus (TdaP), erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	94,4 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89303R	89303R	Diphtherie;Pertussis,Tetanus (TdaP), Auffrischungsimpfung	94,4 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89303Y	89303Y	Diphtherie;Pertussis,Tetanus (TdaP), berufliche bzw. Reiseindikation n. §11 Abs. 3 SI-RL; erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	94,4 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
Vierfachimpfung					
89400	89400	Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Poliomyelitis(TdapIPV), erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	94,8 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89400R	89400R	Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Poliomyelitis(TdapIPV), Auffrischungsimpfung	94,8 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89401A	89401A	Masern, Mumps, Röteln, Varizellen (MMRV), erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	95,3 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89401B	89401B	Masern, Mumps, Röteln, Varizellen (MMRV), letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	95,3 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89401V	89401V	Masern, Mumps, Röteln, Varizellen (MMRV) berufliche bzw. Reiseindikation n.§ 11 Abs. 3 SI-RL, , erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	95,3 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89401W	89401W	Masern, Mumps, Röteln, Varizellen (MMRV),berufliche bzw. Reiseindikation n. §11 Abs. 3 SI-RL, letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	95,3 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
Fünffachimpfung					
89500A	89500A	Diphtherie,Pertussis,Tetanus,Poliomyelitis,Haemophilus influenzae b(DTaP-IPVHib), erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	148,3 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89500B	89500B	Diphtherie,Pertussis,Tetanus,Poliomyelitis,Haemophilus influenzae b(DTaP-IPVHib), letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	148,3 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
Sechsfachimpfung					
89600A	89600A	Diphtherie,Pertussis,Tetanus,Poliomyelitis,Haemophilus influenzae Typ b,Hepatitis B (DTaP-IPV-Hib-HB), erste Dosen eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	178 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
89600B	89600B	Diphtherie,Pertussis,Tetanus,Poliomyelitis,Haemophilus influenzae Typ b,Hepatitis B (DTaP-IPV-Hib-HB), letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	178 Pkt.		Krankenkassenverbände Berlin
Reise- und Satzungsimpfvereinbarung BKK Novitas					

Pseudonummernverzeichnis 2025/2

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
GO 1	GO 2		Punkte	€	
90102		FSME	146,1 Pkt.		
90105		Cholera	146,1 Pkt.		
90106		Gelbfieber	146,1 Pkt.		
90107		Tollwut	146,1 Pkt.		
90110		HPV	146,1 Pkt.		
90112		Hepatitis A	146,1 Pkt.		
90113		Hepatitis B	146,1 Pkt.		
90120		Herpes Zoster	146,1 Pkt.		
90114		Meningokokken B-C-ACWY	146,1 Pkt.		
90115		Typhus	146,1 Pkt.		
90116		Gripeschutzimpfung	146,1 Pkt.		
90117		Hepatitis A und B	146,1 Pkt.		
90118		Typhus und Hepatitis A	146,1 Pkt.		
Satzungsimpfvereinbarung AOK					
90112		Impfung mit einer Impfkompone		17,18	
90113		nte - Hepatitis A (AOK Nordost)			
90113		Impfung mit einer Impfkompone		17,18	
90114		nte - Hepatitis B (AOK Nordost)			
90114		Impfung mit einer Impfkompone		17,18	
90115		nte - Meningokokken (AOK Nordost)			
90115		Impfung mit einer Impfkompone		17,18	
90117		nte - Typhus (AOK Nordost)			
90117		Impfung mit 2 Impfkompone		17,18	
90118		nte - Hepatitis A und B (AOK Nordost)			
90118		Impfung mit 2 Impfkompone		17,18	
90119		nte - Typhus und Hepatitis A (AOK Nordost)			
90119		Impfung mit 3 Impfkompone		17,18	
Satzungsimpfvereinbarung BIG direkt gesund					
90102		FSME	146,1 Pkt.		
90105		Cholera	146,1 Pkt.		
90106		Gelbfieber	146,1 Pkt.		
90107		Tollwut	146,1 Pkt.		
90108		Denguefieber	146,1 Pkt.		
90109		Japanische Enzephalitis	146,1 Pkt.		
90110		HPV	146,1 Pkt.		
90111		Malariaphylaxe	146,1 Pkt.		
90112		Hepatitis A	146,1 Pkt.		
90113		Hepatitis B	146,1 Pkt.		
90114		Meningokokken B-C-ACWY	146,1 Pkt.		
90115		Typhus	146,1 Pkt.		
90117		Hepatitis A und B	146,1 Pkt.		
90118		Typhus und Hepatitis A	146,1 Pkt.		
Reise-, und Satzungsimpfvereinbarung Mobil Krankenkasse und mkk-meine krankenkasse					
90102		FSME	146,1 Pkt.		
90105		Cholera	146,1 Pkt.		
90106		Gelbfieber	146,1 Pkt.		
90107		Tollwut	146,1 Pkt.		
90108		Denguefieber	146,1 Pkt.		
90109		Japanische Enzephalitis	146,1 Pkt.		
90110		HPV	146,1 Pkt.		
90111		Malariaphylaxe	146,1 Pkt.		
90112		Hepatitis A	146,1 Pkt.		
90113		Hepatitis B	146,1 Pkt.		
90114		Meningokokken B-C-ACWY	146,1 Pkt.		
90115		Typhus	146,1 Pkt.		
90116		Gripeschutzimpfung	146,1 Pkt.		
90117		Hepatitis A und B	146,1 Pkt.		
90118		Typhus und Hepatitis A	146,1 Pkt.		
90121		Impfung mit einer Impfkompone	146,1 Pkt.		
Reise-, und Satzungsimpfvereinbarung Knappschaft					
90102		FSME	146,1 Pkt.		
90105		Cholera	146,1 Pkt.		
90106		Gelbfieber	146,1 Pkt.		
90107		Tollwut	146,1 Pkt.		
90108		Denguefieber	146,1 Pkt.		
90109		Japanische Enzephalitis	146,1 Pkt.		
90111		Malariaphylaxe	146,1 Pkt.		

Pseudonummernverzeichnis 2025/2

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
GO 1	GO 2		Punkte	€	
90112		Hepatitis A	146,1 Pkt.		
90113		Hepatitis B	146,1 Pkt.		
90114		Meningokokken B-C-ACWY	146,1 Pkt.		
90115		Typhus	146,1 Pkt.		
90117		Hepatitis A und B	146,1 Pkt.		
90118		Typhus und Hepatitis A	146,1 Pkt.		
Kennzeichnung ambulante Strahlentherapie					
90300	90300	Kennzeichnung ambulante Strahlentherapie bei stationären Aufenthalt			
Sonderregelung besonders förderungswürdige Leistungen - Ambulantes Operieren					
92530	92530	Kennzeichnungsnummer für Anästhesien im Zusammenhang mit zahnärztlichen und/oder mund-, kiefer-, gesichtschirurgischen Eingriffen bei Kindern bis zum vollendeten 12. Lebensjahr			
92531	92531	Kennzeichnungsnummer für Anästhesien im Zusammenhang mit zahnärztlichen und/oder mund-, kiefer-, gesichtschirurgischen Eingriffen bei Kindern bis zum vollendeten 12. Lebensjahr			
Baby on time - Vertrag für Schwangere zur Vermeidung von Frühgeburten (AOK Nordost)					
99020		Risikostratifizierung		25,00	
99021		Vaginalinfektion - 1. Screening (inkl. Laborkosten Nugentscore)		40,00	
99022		Vaginalinfektion - 2. Screening (inkl. Laborkosten Nugentscore)		30,00	
99023		Akutinfektion (inkl. Laborkosten Nugentscore) außerhalb des Screenings		12,00	
99024		Bei Feststellung Gestationsdiabetes und Einschreibung > 20. SSW bis 30. SSW		40,00	
99025		Gestationsdiabetes - bei Risikopatienten 75g oGTT (inkl. Glukoselösung)		18,00	
99026		Gestationsdiabetes - Beratung und Aufklärung bei pos. Befund		15,00	
99027		1. Sonografie bei Gestationsdiabetes auf Empfehlung des Diabetologen		38,00	
99028		2. Sonografie bei Gestationsdiabetes auf Empfehlung des Diabetologen		38,00	
99029		Dokupauschale für Schwangere		15,00	
99030		Einzelschulung für Schwangere je UE (maximal 6 UE)		35,00	
99031		Sensor Glukosemessung bei med. Notwendigkeit		210,00	
99032		Betreuungspauschale für Schwangere		33,00	
Frühbehandlungsstrukturvertrag					
Durchführung des AUDIT-Fragebogens					
Alkoholmissbrauch					
90031		Früherkennungsmaßnahme		8,00	
90032		Befundüberprüfung nach 3 bis 6 Monaten		7,00	
90033		Zusätzlich anzugeben als Nachweis der Dokumentation der Testdurchführung		0,00	
90034		Aufklärung und Beratung zur Erkrankung, wenn mittels Diagnostik eine spezifische Diagnose konstatiert wurde		3,00	
Depressionen					
90036		Testdurchführung		8,00	
90037		Befundüberprüfung nach 3 bis 6 Monaten		7,00	
90038		Zusätzlich anzugeben als Nachweis der Dokumentation der Testdurchführung		0,00	
90039		Aufklärung und Beratung zur Erkrankung, wenn mittels Diagnostik eine spezifische Diagnose konstatiert wurde		3,00	
Chronische Erkrankungen (Früherkennung)					
90040		Frühbehandlungsstrukturvertrag / KHK / Erstgespräch		3,00	
90040A		Frühbehandlungsstrukturvertrag / KHK / Beratung		3,00	
90041		Frühbehandlungsstrukturvertrag / Diabetes Mellitus / Erstgespräch		3,00	
90041A		Frühbehandlungsstrukturvertrag / Diabetes Mellitus / Beratung		3,00	
90042		Frühbehandlungsstrukturvertrag / Lungenerkrankung / Erstgespräch		3,00	
90042A		Frühbehandlungsstrukturvertrag / Lungenerkrankung / Beratung, Koordination und Einleitung notwendiger med. Maßnahmen sowie Dokumentation		3,00	
patientenorientierte amb. med. Versorgung multimorbider Patienten					
90044		eLiSa		50,00	
90045		Frühbehandlungsstrukturvertrag / Depressionen / Beratung und Aufklärung zur Erkrankung, wenn mittels Diagnostik eine spezifische Diagnose konstatiert wurde		50,00	
90058		Leistungskomplex		14,50	
90058N		Leistungskomplex (Netzärzte)		14,50	

Pseudonummernverzeichnis 2025/2

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
GO 1	GO 2		Punkte	€	
Frühzeitige Diagnostik und Behandlung von Begleiterkrankungen des Diabetes mellitus (§ 73c SGB V)					
		Modul 1 Diabetische Neuropathie			DAK - Gesundheit, KKH,HEK und TK
	91001	Versorgung ohne auffälligen Untersuchungsbefund		20,00	
	91002	Versorgung mit auffälligen Untersuchungsbefund		20,00	
	91003	Weiterbildungsprogramm		20,00	
	91004	Diagnosemittel zur Schweißsekretionsbestimmung		17,00	
		Modul 2 LUTS (lower urinary tract symptoms)			
	91005	Versorgung ohne auffälligen Untersuchungsbefund		20,00	
	91006	Versorgung mit auffälligen Untersuchungsbefund		20,00	
	91007	Weiterbetreuungsprogramm		20,00	
		Modul 3 Angiopathie			
	91008	Versorgungsprogramm ohne auffälligen Untersuchungsbefund		20,00	
	91009	Versorgungsprogramm mit auffälligen Untersuchungsbefund		20,00	
		Modul 4 Diabetesleber			
	91011	Versorgungsprogramm ohne auffälligen Untersuchungsbefund		20,00	
	91012	Versorgungsprogramm mit auffälligen Untersuchungsbefund		20,00	
	91013	Weiterbetreuungsprogramm		20,00	
		Modul 5 Chronische Nierenkrankheit			
	91014	Versorgungsprogramm ohne auffälligen Untersuchungsbefund		20,00	
	91015	Versorgungsprogramm mit auffälligen Untersuchungsbefund		20,00	
	91016	Weiterbetreuungsprogramm		20,00	
	91017	Teststreifen Mikroalbuminurie		2,00	
Frühzeitige Diagnostik und Behandlung von Begleiterkrankungen der Hypertonie (§ 140a SGB V)					
		Modul 1 Versorgungsfeld vaskuläre Komplikationen: periphere arterielle Verschlusskrankheit			
		Modul 1 Versorgungsfeld vaskuläre Komplikationen: periphere arterielle Verschlusskrankheit			
	91019A	Einschreibung Versorgungsfeld pAVK		0,00	
	91020	Screeningprogramm ohne auffälligen Untersuchungsbefund - vaskuläre Komplikationen		20,00	
	91021	Screeningprogramm mit auffälligem Untersuchungsbefund		20,00	
	91022	Weiterbetreuungsprogramm		20,00	
		Modul 2 Versorgungsfeld nephrologische Komplikationen: chronische Nierenkrankheit			
	91019B	Einschreibung Versorgungsfeld Nephrologische Komplikationen		0,00	
	91023	Screeningprogramm ohne auffälligen Untersuchungsbefund		20,00	
	91024	Screeningprogramm mit auffälligem Untersuchungsbefund		20,00	
	91025	Weiterbetreuungsprogramm		20,00	
	91026	Teststreifen Mikroalbuminurie		2,00	
Kiezschwester					
	95300	95300 Förderung - Kiezschwester beim Hausarzt zur 03000ff.			
Morbus Huntington					
	96302	96302 Förderung - Morbus Huntington - Zuschlag für diverse Versicherten- und Grund- Pauschalen			
Sehschule					
	96320	96320 Förderung der GOP 06320			
	96321	96321 Förderung der GOP 06321			
Botulinumtoxin					
	96430	96430 Förderung - Behandlung einer Dystonie sowie einer spasmodischen Dysphonie mit Botulinumtoxin - Erstuntersuchung / Beratung			
	96431	96431 Förderung - Behandlung einer Dystonie sowie einer spasmodischen Dysphonie mit Botulinumtoxin - Injektionsbehandlung			
	96432	96432 Förderung - Behandlung einer Dystonie sowie einer spasmodischen Dysphonie mit Botulinumtoxin - Zuschlag zur Untersuchung			

Pseudonummernverzeichnis 2025/2

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
GO 1	GO 2		Punkte	€	
96433	96433	Förderung - Behandlung einer Hyperhidros mit Botulinumtoxin - Injektionsbehandlung			
96434	96434	Förderung - Behandlung mit Botulinumtoxin bei Spasmus, Zerebralparese, Hemiparese, ... - Behandlung mit Botulinumtoxin			
Kennzeichnung für die Berechnung im Zusammenhang mit der Verordnung von außerklinischer Intensivpflege					
09315A	09315A	Bronchoskopie	EBM		
13662A	13662A	Bronchoskopie	EBM		
Berechnung bei Durchführung einer Erhebung gem. § 5 der RL des G-BA über die Verordn. von außerklinischer Intensivpflege bei Leistungsberechnung (Nebeneinanderberechnung Abschn. 4.4, 4.5, 13.3) durch Vertragsärzte, die Tätigkeit unter mehreren SP ausüben					
13662K	13662K	Bronchoskopie	EBM		
37706V	37706V	Grundpauschale im Zusammenhang mit der GOP 37700 für Ärzte und Krankenhäuser gemäß § 5 Absatz 2 Satz 2 der AKI-RL	EBM		
Kennzeichnung bei Koloskopie als Abklärungsdiagn. n. Teil II. § 8 der RL für organis. Krebsfrüherkennungsprogr. (oKFE-RL)					
13421A	13421A	Zusatzpauschale Koloskopie	EBM		
Kennzeichnung bei Koloskopie als Abklärungsdiagn. n. Teil II. § 8 der RL für organis. Krebsfrüherkennungsprogr. (oKFE-RL) bei Leistungsberechnung (Nebeneinanderberechn. Abschn. 4.4, 4.5, 13.3) durch Vertragsärzte, die Tätigkeit unter mehreren SP ausüben					
13421J	13421J	Zusatzpauschale Koloskopie	EBM		
Kennzeichnung bei Koloskopie als Abklärungsdiagn. n. Teil II. § 8 der RL für organis. Krebsfrüherkennungsprogr. (oKFE-RL), die bei Männern erbracht wird					
13421M	13421M	Zusatzpauschale Koloskopie	EBM		
Kennzeichnung bei Koloskopie als Abklärungsdiagn. n. Teil II. § 8 der RL für organis. Krebsfrüherkennungsprogr. (oKFE-RL), die bei Männern erbracht wird, bei Leistungsberechnung (Nebeneinanderberechn. Abschn. 4.4, 4.5, 13.3) durch Vertragsärzte, die Tätigkeit unter mehreren SP ausüben					
13421K	13421K	Zusatzpauschale Koloskopie	EBM		
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					
22220W	22220W	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)	EBM		
23220W	23220W	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)	EBM		
AIDS					
99053		AIDS-Zuschlag		45,00	
99053E		AIDS-Zuschlag		45,00	
Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV)					
99060	99060	Beratung des behandelnden Hausarztes		30,00	AOK Nordost; Ersatzkassen; BIG direkt gesund; IKK Brandenburg und Berlin; Knappschaft; LKK n; teilnehmende BKK n; PbeaKK
99061	99061	Beratung des/der Angehörigen		30,00	
99062	99062	Beratung der ausführenden SAPV-Pflegefachkraft		30,00	
99063	99063	Koordination		90,00	
99064	99064	Additiv unterstützende Teilversorgung		110,00	
99065	99065	Vollständige Versorgung		75,00	
99066	99066	Hospizwochenpauschale		135,00	
99067	99067	Aufwandspauschale (Besuche/Wegegelder) für angestellte SAPV-Ärzte		25,00	
99068	99068	HB-Zuschlag zur SNR 99067 für SAPV-Assistenten zu "Unzeiten"		10,00	
99069	99069	HB-Zuschlag zur SNR 99067 für SAPV-Assistenten zu "Unzeiten"		10,00	

Pseudonummernverzeichnis 2025/2

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
GO 1	GO 2		Punkte	€	
Praxisdialysen und Zuschläge (LDL)					
99071	99071	LDL-Immunadsorption		997,00	
99072	99072	LDL-Kaskadenfiltration, Membrandifferenz		946,00	
Sachkosten bei amb. Katarakt-OP					
99091		Intraokularlinse (PMMA)		95,00	Primärkassen
	99091	Intraokularlinse (PMMA) und Hinterkammerlinse		95,00	Ersatzkassen und Postbeamtenkrankenkasse A VKNR:61850
99092		Intraokularlinse Silikon und faltbare Silikonlinse		130,00	Primärkassen
	99092	Intraokularlinse Silikon und faltbare Silikonlinse		130,00	Ersatzkassen und Postbeamtenkrankenkasse A VKNR:61850
99093		weiche Acryllinse		150,00	Primärkassen
	99093	weiche Acryllinse		150,00	Ersatzkassen und Postbeamtenkrankenkasse A VKNR:61850
99094		Methylzellulose		12,00	Primärkassen
	99094	Methylzellulose		12,00	Ersatzkassen und Postbeamtenkrankenkasse A VKNR:61850
99095		Hyaluronsäure		40,00	Primärkassen
	99095	Hyaluronsäure		40,00	Ersatzkassen und Postbeamtenkrankenkasse A VKNR:61850
Hautkrebsvorsorge (Vertrag gem. § 140a SGB V)					
99400	99400	Hautscreening - Verfahren		31,36	
Sonderregelung		DMP Brustkrebs			Gültig für: AOK 'n, Ersatzkassen, alle IKK'n, alle BKK'n, Knappschaft, KK für den Gartenbau/ landwirtschaftl. KK'n
99105	99105	Aufklärung u. Einschreibung der Versicherten - Erstdokumentation		25,00	
99106	99106	Begleitgespräch ohne Folgedokumentation		12,50	
99107	99107	Begleitgespräch mit Folgedokumentation		17,50	
Sonderregelung		DMP - Diabetes Typ 2			Gültig für: alle AOK'n und U/J, Ersatzkassen, alle IKK'n, alle BKK'n, Knappschaft, KK für den Gartenbau / landwirtschaftl. KK'n
99101	99101	Info, Beratung u. Einschreibung der Versicherten - Erstdokumentation		25,00	
99102	99102	Erstellung u. Versand der Folgedokumentation		15,00	
	99103	Information und Beratung des Versicherten (im ersten Behandlungsquartal)		39,00	Vertrag Bundespolizei KT27860
	99104	Quartalspauschale (ab dem zweiten Behandlungsquartal)		28,00	Vertrag Bundespolizei KT27860
99108	99108	LINDA mit Insulin		27,50	
99108T	99108T	LINDA mit Insulin Therapieänderung		27,50	
	99108A	LINDA mit Insulin		24,00	nur Postbeamte
99108N	99108N	LINDA mit Insulin Nachschulung		27,50	
99109	99109	LINDA ICT		28,50	
99109T	99109T	LINDA ICT Therapieänderung		28,50	
	99109A	LINDA ICT		27,00	nur Postbeamte
99109N	99109N	LINDA ICT Nachschulung		28,50	
99110	99110	Schulungsprogramm für intensivierte Insulintherapie DTTP		28,50	
99110T	99110T	Schulungsprogramm für intensivierte Insulintherapie DTTP Therapieänderung		28,50	
	99110A	Schulungsprogramm für intensivierte Insulintherapie DTTP		27,00	nur Postbeamte
99110N	99110N	Schulungsprogramm für intensivierte Insulintherapie DTTP Nachschulung		28,50	
99111	99111	Behandlungs-u. Schulungsprogramm Typ 2 ohne Insulin		23,50	
99111T	99111T	Behandlungs-u. Schulungsprogramm Typ 2 ohne Insulin Therapieänderung		23,50	

Pseudonummernverzeichnis 2025/2

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
GO 1	GO 2		Punkte	€	
99111N	99111N	Behandlungs-u. Schulungsprogramm Typ 2 ohne Insulin Nachschulung		23,50	
	99111A	Behandlungs-u. Schulungsprogramm Typ 2 ohne Insulin		22,00	nur Postbeamte
99112	99112	Behandlungs-u. Schulungsprogramm Typ 2 mit Insulin		25,50	
99112T	99112T	Behandlungs-u. Schulungsprogramm Typ 2 mit Insulin Therapieänderung		25,50	
99112N	99112N	Behandlungs-u. Schulungsprogramm Typ 2 mit Insulin Nachschulung		25,50	
	99112A	Behandlungs-u. Schulungsprogramm Typ 2 mit Insulin		24,00	nur Postbeamte
99113	99113	Behandlungs-u. Schulungsprogramm Typ 2 mit Normalinsulin		25,50	
99113T	99113T	Behandlungs-u. Schulungsprogramm Typ 2 mit Normalinsulin Therapieänderung		25,50	
99113N	99113N	Behandlungs-u. Schulungsprogramm Typ 2 mit Normalinsulin Nachschulung		25,50	
	99113A	Behandlungs-u. Schulungsprogramm Typ 2 mit Normalinsulin		24,00	nur Postbeamte
99114	99114	MEDIAS 2 Basis (Mehr Diabetes Selbstmanagement für Typ 2)		23,50	
99114T	99114T	MEDIAS 2 Basis (Mehr Diabetes Selbstmanagement für Typ 2) Therapieänderung		23,50	
99114N	99114N	MEDIAS 2 Basis (Mehr Diabetes Selbstmanagement für Typ 2) Nachschulung		23,50	
	99114A	MEDIAS 2 Basis (Mehr Diabetes Selbstmanagement für Typ 2), (nicht insulinpflichtig)		22,00	nur Postbeamte
99115	99115	MEDIAS 2 ICT		29,50	
99115T	99115T	MEDIAS 2 ICT Therapieänderung		29,50	
99115N	99115N	MEDIAS 2 ICT Nachschulung		29,50	
	99115A	MEDIAS 2 ICT (insulipflichtig)		27,00	nur Postbeamte
99116	99116	Blutglukosewahrnehmungstraining BGAT III		28,50	
	99116A	Blutglukosewahrnehmungstraining BGAT III		27,00	nur Postbeamte
99116N	99116N	Blutglukosewahrnehmungstraining BGAT III Nachschulung		28,50	
99117	99117	HyPOS		28,50	
	99117A	HyPOS		27,00	nur Postbeamte
99117N	99117N	HyPOS Nachschulung		28,50	
99118	99118	BGAT-Schulungsmaterial		20,00	
	99118A	BGAT-Schulungsmaterial		20,00	nur Postbeamte
99118N	99118N	BGAT-Schulungsmaterial Nachschulung		20,00	
99990	99990	LINDA - Schulung (Diabetes mellitus Typ 2); ohne Insulin		26,50	
99990T	99990T	LINDA - Schulung (Diabetes mellitus Typ 2); ohne Insulin Therapieänderung		26,50	
99990N	99990N	LINDA - Schulung (Diabetes mellitus Typ 2); ohne Insulin Nachschulung		26,50	
	99990A	LINDA - Schulung (Diabetes mellitus Typ 2)		22,00	nur Postbeamte
99119	99119	Diabetes -Schulungsmaterial		9,00	
99119T	99119T	Diabetes -Schulungsmaterial Therapieänderung		9,00	
99119N	99119N	Diabetes -Schulungsmaterial Nachschulung		9,00	
	99119A	Diabetes -Schulungsmaterial		9,00	nur Postbeamte
99120	99120	Modulare Bluthochdruck-Schulung IPM		24,50	
	99120A	Modulare Bluthochdruck-Schulung IPM		23,00	nur Postbeamte
99120N	99120N	Modulare Bluthochdruck-Schulung IPM Nachschulung		24,50	
99121	99121	Behandlungs-u. Schulungsprogramm für Patienten mit Hypertonie		24,50	
99121N	99121N	Behandlungs-u. Schulungsprogramm für Patienten mit Hypertonie Nachschulung		24,50	
	99121A	Behandlungs-u. Schulungsprogramm für Patienten mit Hypertonie		23,00	nur Postbeamte
99123	99123	Hypertonie-Schulungsmaterial		9,00	
99123N	99123N	Hypertonie-Schulungsmaterial Nachschulung		9,00	
	99123A	Hypertonie-Schulungsmaterial		9,00	nur Postbeamte
99124	99124	MEDIAS 2 BOT + SIT + CT (DMP Diabetes mellitus Typ 2)		26,50	
99124N	99124N	MEDIAS 2 BOT + SIT +CT (DMP Diabetes mellitus Typ 2) Nachschulung		26,50	
99130	99130	Augenarztspauschale für auf Überweisung durchgeführte Funduskopie		5,00	
	99130A	Augenarztspauschale (pro teilnehmenden Polizeivollzugsbeamten PVB)		5,00	Vertrag Bundespolizei KT27860
99131	99131	Diabetikerbetreuung in der Phase der Neueinstellung - Erstkontakt		75,00	
99132	99132	Diabetikerbetreuung in der Phase der Neueinstellung - Folgekontakt		49,00	
99134	99134	Deeskalationstherapie - Ohne Zertifizierung - Erstkontakt		75,00	
99134A	99134A	Deeskalationstherapie - Zertifizierung als Diabeteszentrum DDG - Erstkontakt		77,00	
99134B	99134B	Deeskalationstherapie - Zertifizierung als Diabetologikum DDG - Erstkontakt		80,00	
99135	99135	Deeskalationstherapie - Ohne Zertifizierung - Folgekontakt		49,00	
99135A	99135A	Deeskalationstherapie - Zertifizierung als Diabeteszentrum DDG - Folgekontakt		51,00	
99135B	99135B	Deeskalationstherapie - Zertifizierung als Diabetologikum DDG - Folgekontakt		54,00	
99136	99136	Individuelle Therapiezielerreichung (wenn Zustand mindestens 12 Monate aufrecht erhalten wurde)		30,00	
99137	99137	Remission - Ohne Zertifizierung - Erstkontakt		75,00	
99137A	99137A	Remission - Zertifizierung als Diabeteszentrum DDG - Erstkontakt		77,00	

Pseudonummernverzeichnis 2025/2

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
GO 1	GO 2		Punkte	€	
99137B	99137B	Remission - Zertifizierung als Diabetologikum DDG - Erstkontakt		80,00	
99138	99138	Remission - Ohne Zertifizierung - Folgekontakt		49,00	
99138A	99138A	Remission - Zertifizierung als Diabeteszentrum DDG - Folgekontakt		51,00	
99138B	99138B	Remission - Zertifizierung als Diabetologikum DDG - Folgekontakt		54,00	
99139	99139	Individuelle Therapiezieleerreichung (wenn Zustand mindestens 12 Monate aufrecht erhalten wurde)		30,00	
99140	99140	Betreuungspauschale für den besonderen Aufwand bei der Betreuung und Beratung von Diabetespatienten - Ohne Zertifizierung		4,00	
99140A	99140A	Betreuungspauschale für den besonderen Aufwand bei der Betreuung und Beratung von Diabetespatienten - Zertifizierung als Diabeteszentrum DDG		7,00	
99140B	99140B	Betreuungspauschale für den besonderen Aufwand bei der Betreuung und Beratung von Diabetespatienten - Zertifizierung als Diabetologikum DDG		12,00	
99141	99141	Betreuung bei intensivierter Insulintherapie, Insulinpumpe oder Hypoglykämiewahrnehmungsstörung - Ohne Zertifizierung		40,00	
99141A	99141A	Betreuung bei intensivierter Insulintherapie, Insulinpumpe oder Hypoglykämiewahrnehmungsstörung - Zertifizierung als Diabeteszentrum DDG		42,00	
99141B	99141B	Betreuung bei intensivierter Insulintherapie, Insulinpumpe oder Hypoglykämiewahrnehmungsstörung - Zertifizierung als Diabetologikum DDG		45,00	
99142	99142	Insulinvermeidung (in Krisensituationen) - Ohne Zertifizierung - Erstkontakt		75,00	
99142A	99142A	Insulinvermeidung (in Krisensituationen) - Zertifizierung als Diabeteszentrum DDG - Erstkontakt		77,00	
99142B	99142B	Insulinvermeidung (in Krisensituationen) - Zertifizierung als Diabetologikum DDG - Erstkontakt		80,00	
99143	99143	Insulinvermeidung (in Krisensituationen) - Ohne Zertifizierung - Folgekontakt		49,00	
99143A	99143A	Insulinvermeidung (in Krisensituationen) - Zertifizierung als Diabeteszentrum DDG - Folgekontakt		51,00	
99143B	99143B	Insulinvermeidung (in Krisensituationen) - Zertifizierung als Diabetologikum DDG - Folgekontakt		54,00	
99144	99144	Individuelle Therapiezieleerreichung (wenn Zustand mindestens 12 Monate aufrecht erhalten wurde)		30,00	
99151	99151	Betreuung bei gravierenden Spätkomplikationen		40,00	
99152	99152	Betreuung von Typ-2 Diabetikerinnen in der Schwangerschaft		131,00	
99153	99153	Überweisung zum diabetologisch qualifizierten Arzt gem. § 4 Abs. 1 dieses Vertrages zur Wundversorgung des diabetischen Fußes		15,00	
99163	99163	Prophylaxe/ Rezidivvermeidung für Patienten mit DFS		7,50	
Sonderregelung		DMP-Koronare Herzkrankheit (KHK)			Gültig für: alle AOK'n, Ersatzkassen, alle IKK'n alle BKK'n, Knappschaft, KK für den Gartenbau/ landwirtschaftl. KK'n
99180	99180	DMP KHK Erstdokumentation		25,00	
99181	99181	Erstellung u. Versand der Folgedokumentation		15,00	
99182	99182	Behandlungs- u. Schulungsprogramm für Patienten mit Hypertonie		23,00	
99182N	99182N	Behandlungs- u. Schulungsprogramm für Patienten mit Hypertonie / Nachschulung		23,00	
99183	99183	Strukturiertes Hypertonie-Behandlungs- u. Schulungsprogramm		23,00	
99183N	99183N	Strukturiertes Hypertonie-Behandlungs- u. Schulungsprogramm / Nachschulung		23,00	
99184	99184	Hypertonie- Schulungsmaterial		9,00	
99184N	99184N	Hypertonie- Schulungsmaterial / Nachschulung		9,00	
	99185	SPOG-Schulungs- u. Behandlungsprogramm m. oraler Gerinnungshemmung		25,00	nur Ersatzkassen
	99185N	SPOG-Schulungs- u. Behandlungsprogramm m. oraler Gerinnungshemmung / Nachschulung		25,00	
	99186	SPOG-Schulungsmaterial		9,00	nur Ersatzkassen
	99186N	SPOG-Schulungsmaterial / Nachschulung		9,00	
99187	99187	Kardio Fit Schulungsmaterial		10,00	
99188	99188	Betreuungspauschale je Versicherten ohne Teilnahme am Modul chronische Herzinsuffizienz		9,50	
99189	99189	Facharztspauschale		12,00	
99190	99190	Betreuungspauschale je Versicherten mit Teilnahme am Modul chronische Herzinsuffizienz		14,00	
99191	99191	DMP KHK Modulare Bluthochdruckschulung IPM		23,00	
99191N	99191N	DMP KHK Modulare Bluthochdruckschulung IPM / Nachschulung		23,00	
99192	99192	DMP KHK Kardio Fit		23,00	
99192N	99192N	DMP KHK Kardio Fit / Nachschulung		23,00	
Sonderregelung		DMP Asthma / DMP COPD			Gültig für: alle AOK'n und U/J, Ersatzkassen, alle IKK'n, alle BKK'n, Knappschaft, KK für den Gartenbau / landwirtschaftl. KK'n
99201A	99201A	Info, Beratung u. Einschreibung der Versicherten - Erstdokumentation für Asthma		25,00	
99201C	99201C	Info, Beratung u. Einschreibung der Versicherten - Erstdokumentation für COPD		25,00	
99202A	99202A	Erstellung u. Versand der Folgedokumentation für Asthma		15,00	
99202C	99202C	Erstellung u. Versand der Folgedokumentation für COPD		15,00	
99212	99212	DMP Asthma - MASA		29,00	

Pseudonummernverzeichnis 2025/2

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
GO 1	GO 2		Punkte	€	
99212N	99212N	DMP Asthma - MASA (Nachschulung)		29,00	
		Betreuungspauschale für den koordinierenden Arzt			
99203A	99203A	Betreuung der Versicherten im Rahmen des DMP Asthma		14,00	
99203C	99203C	Betreuung der Versicherten im Rahmen des DMP COPD		14,50	
		Facharztspauschale für die Mitbehandlung			
99204A	99204A	Information zu den Inhalten und Abläufen der Programme für Asthma		14,00	
99204C	99204C	Information zu den Inhalten und Abläufen der Programme für COPD		14,50	
		Schulungsprogramme Asthma bronchiale			
99205	99205	Qualitätsmanagement in der Asthmaschulung von Kindern und Jugendlichen		27,50	
99207	99207	Die Ambulante Fürther Asthmaschulung für erwachsene Asthmatiker		29,00	
99207N	99207N	DMP Asthma - Nachschulung Erwachsene AFAS		29,00	
99206	99206	Nachschulung		27,50	
99208	99208	Schulungsmaterial		10,00	
99208N	99208N	DMP Asthma (Nach)-Schulungsmaterial		10,00	
99211	99211	ASEV-Schulung (Asthmaschulung für Eltern von Vorschulkindern, Asthma-Kleinkindschulung)		27,50	
99216	99216	Erfolgzuschlag bei Abschluss der Schulungsprogramme		10,00	
		Schulungsprogramme COPD			
99209	99209	Schulungspr. für Patienten mit chronisch obstruktive Bronchitis u.Lungenemphysem		29,50	
99209N	99209N	DMP COPD - Nachschulung Erwachsene (AFBE)		29,50	
99213	99213	COPD-Patientenschulung ATEM		29,50	
99213N	99213N	DMP COPD - Nachschulungsprogramm.		29,50	
99214	99214	Patientenschulung COPD; Bad Reichenhaller Modell		29,50	
99214N	99214N	DMP COPD - Nachschulung Erwachsene Bad Reichenhaller Modell		29,50	
99215	99215	Erfolgzuschlag bei Abschluss der letzten Unterrichtseinheit des jeweiligen Schulungsprogramms zur SNR 99209, 99213 und 99214		10,00	
99210	99210	Schulungsmaterial		10,00	
99210N	99210N	DMP COPD (Nach)-Schulungsmaterial		10,00	
		Transitionsbegleitung			
99217A	99217A	aktive Transitionsbegleitung durch übergebenden (pädiatrischen) Arzt		25,00	
99218A	99218A	aktive Transitionsbegleitung durch übernehmenden Arzt		25,00	
Sonderregelung		DMP Diabetes Typ 1			alle AOK'n und U/J, Ersatzkassen, alle IKK'n alle BKK'n, Knappschaft, KK für den Gartenbau/ landwirtschaftl. KK'n
99133	99133	Zuschlag je DMP - indizierter augenärztlicher Untersuchung		5,00	
99961	99961	Info, Beratung u. Einschreibung der Versicherten - Erstdokumentation		25,00	
99963	99963	Erstellung u. Versand der Folgedokumentation		15,00	
99970	99970	Prophylaxe/ Rezidivvermeidung für Patienten mit DFS		7,50	
99971	99971	Transitions-Komplex-Pädiatrie		25,00	
99972	99972	Transitions-Komplex-Erwachsenen-Diabetologie		25,00	
99973	99973	Betreuung bei intensivierter Insulintherapie oder Insulinpumpentherapie - ohne Zertifizierung DDG		37,00	
99973A	99973A	Betreuung bei intensivierter Insulintherapie oder Insulinpumpentherapie - Zertifizierung als Diabeteszentrum DDG		40,00	
99973B	99973B	Betreuung bei intensivierter Insulintherapie oder Insulinpumpentherapie - Zertifizierung als Diabetologikum DDG		44,00	
99974	99974	Betreuung bei gravierenden Spätkomplikationen - 1 x pro Quartal		13,50	
99975	99975	Kontinuierliche Betreuung in der Schwangerschaft - pro Quartal, max. 3 Quartale berechnungsfähig		131,00	
99976	99976	Einstellung Pumpentherapie- einmal im Leben		160,00	
		DMP - Diabetisches Fußsyndrom Wundbehandlung Typ I			
99964	99964	Wundfall Erstkontakt Wagner 1-3		58,00	
99964E	99964E	Abschluss des Wundfalls		0,00	
99965	99965	Wundfall Folgekontakt Wagner 1		33,00	
99965R	99965R	Wundfall Folgekontakt Wagner 1 (DMP Diabetes mellitus Typ 1) - Rückführung		33,00	
		Wundfall Folgekontakt Wagner 1 (DMP Diabetes mellitus Typ 1) - Genehmigung/ Bestätigung der Weiterbehandlung durch die Diabetes			
99965G	99965G	Kommission der KV-Berlin		33,00	
99966	99966	Wundfall Folgekontakt Wagner 2		33,00	
99966R	99966R	Wundfall Folgekontakt Wagner 2 (DMP Diabetes mellitus Typ 1) - Rückführung		33,00	
		Wundfall Folgekontakt Wagner 2 (DMP Diabetes mellitus Typ 1) - Genehmigung/ Bestätigung der Weiterbehandlung durch die Diabetes			
99966G	99966G	Kommission der KV-Berlin		33,00	
99967	99967	Wundfall Folgekontakt Wagner 3		40,00	
		Wundfall Folgekontakt Wagner 3 (DMP Diabetes mellitus Typ 1) - Genehmigung/ Bestätigung der Weiterbehandlung durch die Diabetes			
99967G	99967G	Kommission der KV-Berlin		40,00	
99968	99968	Erstkontakt DNOAP		38,00	
99969	99969	Folgekontakt DNOAP		12,50	

Pseudonummernverzeichnis 2025/2

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
GO 1	GO 2		Punkte	€	
		Typ II			
99164	99164	Wundfall Erstkontakt Wagner 1-3		58,00	
99164E	99164E	Abschluss des Wundfalls		0,00	
99165	99165	Wundfall Folgekontakt Wagner 1		33,00	
99165R	99165R	Wundfall Folgekontakt Wagner 1 (DMP Diabetes mellitus Typ 2) - Rückführung		33,00	
99165G	99165G	Wundfall Folgekontakt Wagner 1 (DMP Diabetes mellitus Typ 2) - Genehmigung / Bestätigung der Weiterbehandlung durch die Diabetes Kommission der KV-Berlin		33,00	
99166	99166	Wundfall Folgekontakt Wagner 2		33,00	
99166R	99166R	Wundfall Folgekontakt Wagner 2 (DMP Diabetes mellitus Typ 2) - Rückführung		33,00	
99166G	99166G	Wundfall Folgekontakt Wagner 2 (DMP Diabetes mellitus Typ 2) - Genehmigung / Bestätigung der Weiterbehandlung durch die Diabetes Kommission der KV-Berlin		33,00	
99167	99167	Wundfall Folgekontakt Wagner 3		40,00	
99167G	99167G	Wundfall Folgekontakt Wagner 3 (DMP Diabetes mellitus Typ 2) - Genehmigung / Bestätigung der Weiterbehandlung durch die Diabetes Kommission der KV-Berlin		40,00	
99168	99168	Erstkontakt DNOAP		38,00	
99169	99169	Folgekontakt DNOAP		12,50	
		Schulungsprogramme			
99980	99980	PRIMAS-Schulungsmaterial (Diabetes mellitus Typ 1)		14,00	
99980N	99980N	PRIMAS-Schulungsmaterial (Diabetes mellitus Typ 1) / Nachschulung		14,00	
99981	99981	Behandlungs- und Schulungsprogramm für intensivierete Insulintherapie		29,50	
99981N	99981N	Behandlungs- und Schulungsprogramm für intensivierete Insulintherapie / Nachschulung		29,50	
99982	99982	Blutglukosewahrnehmungstraining		28,50	
99982N	99982N	Blutglukosewahrnehmungstraining / Nachschulung		28,50	
99992	99992	Schulungsmaterial (BGAT)		20,00	
99992N	99992N	Schulungsmaterial (BGAT) / Nachschulung		20,00	
99991	99991	Diabetes- Schulungsmaterial		9,00	
99991N	99991N	Diabetes- Schulungsmaterial / Nachschulung		9,00	
99983	99983	Schulungsprogramm für Kinder		29,50	
99983N	99983N	Schulungsprogramm für Kinder / Nachschulung		29,50	
99993	99993	Schulungsmaterial für Kinder		19,90	
99993N	99993N	Schulungsmaterial für Kinder / Nachschulung		19,90	
99984	99984	Schulungsprogramm für Jugendliche		29,50	
99984N	99984N	Schulungsprogramm für Jugendliche / Nachschulung		29,50	
99994	99994	Schulungsmaterial für Jugendliche		100,00	
99994N	99994N	Schulungsmaterial für Jugendliche / Nachschulung		100,00	
99985	99985	Behandlungs- und Schulungsprogramm für Patienten mit Hypertonie		24,50	
99985N	99985N	Behandlungs- und Schulungsprogramm für Patienten mit Hypertonie / Nachschulung		24,50	
99987	99987	Hypos Schulung		28,50	
99987N	99987N	Hypos Schulung / Nachschulung		28,50	
99988	99988	PRIMAS - Schulung		29,50	
99988N	99988N	PRIMAS - Schulung / Nachschulung		29,50	
99989	99989	LINDA - Schulung		28,50	
99989N	99989N	LINDA - Schulung / Nachschulung		28,50	
99995	99995	Hypertonie- Schulungsmaterial		9,00	
99995N	99995N	Hypertonie- Schulungsmaterial / Nachschulung		9,00	
		Sachkosten für Dauerkatheter und Ventile			
99700	99700	Suprapubische Katheter (Silikon)		22,00	
99701	99701	Transurethrale Katheter (Silikon)		17,50	
99702	99702	Transurethrale Katheter (Latex)		4,00	
99703	99703	Katheterventile		17,50	
		OrthoHeroBKK (Vertrag zur besonderen Versorgung nach §140aSGB V über eine app-gestützte Bewegungstherapie)			
99370		Aufklärung des Patienten, Einschreibung und Erstellung Trainingsplan (OrthoHero)		45,00	

Pseudonummernverzeichnis 2025/2

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
GO 1	GO 2		Punkte	€	
99371		Zwischenuntersuchung (OrthoHero)		25,00	BKK'n
99372		Abschlussuntersuchung bei Therapieabschluss (OrthoHero)		25,00	
99373		Zwischenuntersuchung bei Therapieverlängerung (OrthoHero)		25,00	
99374		Patienteninitiiertes, bedarfsweises Monitoring (OrthoHero)		15,00	
99375		Abschlussuntersuchung nach Therapieverlängerung (OrthoHero)		25,00	
CAEHR-Digitaler FortschrittsHub Gesundheit "HerzKreislaferkrankungen - Verbesserung der Gesundheitsversorgung"					
99040		Dokumentation der Erstuntersuchung des Versicherten nach Erstvorstellung in der Arztpraxis 3 Monate nach Patienteneinwilligung des Versicherten* im klinischen Zentrum unter Nutzung der Software „medPower“.		113,00	
99041		Dokumentation der Zweituntersuchung, 6 Monate nach Patienteneinwilligung (SNR 99040) des Versicherten* im klinischen Zentrum (3 Monate nach Erstuntersuchung (SNR 99040) des Versicherten in der Arztpraxis).		113,00	
Kryokonservierung					
01510K	01510K	Ambulante Betreuung 2h Kryokonservierung	443 Pkt.		
01511K	01511K	Ambulante Betreuung 4h Kryokonservierung	872 Pkt.		
01512K	01512K	Ambulante Betreuung 6h Kryokonservierung	1299 Pkt.		
02100K	02100K	Infusion Krokonservierung	67 Pkt.		
02341K	02341K	Punktion II Kryokonservierung	137 Pkt.		
05310K	05310K	Präanästhesiologische Untersuchung	132 Pkt.		
05330K	05330K	Anästhesie oder Kurzarkose Kryokonservierung /Ambulant	997 Pkt.		
05330K	05330K	Anästhesie oder Kurzarkose Kryokonservierung/ Stationär 38%	378,9 Pkt.		
05340K	05340K	Überwachung der Vitalfunktionen	197 Pkt.		
05341K	05341K	Analgesie Kryokonservierung	197 Pkt.		
05350K	05350K	Beobachtung und Betreuung	443 Pkt.		
08575K	08575K	Humangenetische Beratung	553 Pkt.		
31272K	31272K	Urologischer Eingriff der Kategorie Q2	1708 Pkt.		
31503K	31503K	Postoperative Überwachung 3 Kryokonservierung	488 Pkt.		
31600K	31600K	Postoperative Behandlung durch den Hausarzt	159 Pkt.		
31608K	31608K	Postoperative Behandlung Chirurgie I/2a	240 Pkt.		
31609K	31609K	Postoperative Behandlung Chirurgie I/2b	178 Pkt.		
31822K	31822K	Anästhesie oder Narkose 2 Kryokonservierung	1346 Pkt.		
32575K	32575K	Nachweis von HIV-1- und HIV-2-Antikörpern und von HIV-p24-Antigen		4,09	
32614K	32614K	HBC-Antikörper		5,43	
32618K	32618K	HCV-Antikörper		9,02	
32660K	32660K	HIV-1, HIV-2-Antikörper Westernblot		20,30	
32781K	32781K	Nachweis von HBsAg		5,06	
33043K	33043K	Uro-Genital-Sonographie Kryokonservierung/Ambulant	82 Pkt.		
33043K	33043K	Uro-Genital-Sonographie Kryokonservierung/stationär 48%	39,4 Pkt.		
33044K	33044K	Sonographie der weiblichen Genitalorgane/Ambulant	130 Pkt.		
33044K	33044K	Sonographie der weiblichen Genitalorgane/stationär 38%	49,4 Pkt.		
33064K	33064K	PW-Doppler-Sonographie der Gefäße des männlichen Genitalsystems	91 Pkt.		
33090K	33090K	Zuschlag Transkavitäre Untersuchung zu den Nrn. zu Nrn.33040,33042,33043,33081/Ambulant	57 Pkt.		
33090K	33090K	Zuschlag Transkavitäre Untersuchung zu den Nrn. zu Nrn.33040,33042,33043,33081/stationär 23%	13,1 Pkt.		
36272K	36272K	Urologischer Eingriff der Kategorie Q2	912 Pkt.		
36503K	36503K	Postoperative Überwachung 3 Kryokonservierung	58 Pkt.		
36822K	36822K	Anästhesie oder Narkose 2 Kryokonservierung	807 Pkt.		
KV-Notdienstpraxis					
99905	99905	Falkenzeichnung für die KV-Notdienstpraxis am Jüdisches Krankenhaus			Ersatzkassen/Primärkassen
Vertrag über die Kostenerstattung einer Stundenpauschale am Checkpoint BLN					
99956		Stundenpauschale Checkpoint BLN		50,00	
Anonymer Krankenschein					
99957		Medizinische Behandlung von „Nicht“-Krankenversicherte (Clearingstelle)		55,00	Kassenummer 72992
99958		Laborleistungen von „Nicht“-Krankenversicherte (Clearingstelle)		20,00	Kassenummer 72992
Hyposensibilisierungstherapie					
30130T	30130T	Hyposensibilisierungstherapie sublingual (Tabletten)	102 Pkt.		
91130	91130	Zuschlag zur Hyposensibilisierungstherapie nach 30130 bzw. 30130T		30,00	

Pseudonummernverzeichnis 2025/2

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
GO 1	GO 2		Punkte	€	
Gesundheitsvorsorgeuntersuchungen im Rahmen der Verbeamtung von Lehrkräften					
91732	91732	Hausarzt: gesundheitliche Untersuchung und Erstellung des ärztlichen Zeugnisses im Rahmen der Verbeamtung von Lehrkräften	1153,9 Pkt.		
91733	91733	Hinzugezogener Facharzt: vom Hausarzt per Zielauftrag oder Laborüberweisungs/-anforderungsschein angeforderte Leistungen	entsprechend GOA gemäß Gesamtkosten-		
Vertrag zur besonderen Förderung ärztlicher Vorsorgeleistungen (VorsorgePlus)					
	99250	VorsorgePlus: Versorgungsprogramm zur frühzeitigen Diagnostik und Nachsorge einer Demenz - Durchführung Früherkennung		20,00	KKH und HEK
	99251	VorsorgePlus: Versorgungsprogramm zur frühzeitigen Diagnostik und Nachsorge einer Demenz - Durchführung Nachsorgeprogramm		20,00	KKH und HEK
	99252	VorsorgePlus: Versorgungsprogramm zur frühzeitigen Diagnostik und Behandlung einer Arthrose des Hüft- und Kniegelenkes - Durchführung Früherkennung		20,00	KKH und HEK
	99253	VorsorgePlus: Versorgungsprogramm zur frühzeitigen Diagnostik und Behandlung einer Arthrose des Hüft- und Kniegelenkes - Durchführung Nachsorgeprogramm		20,00	KKH und HEK
	99254	VorsorgePlus: Versorgungsprogramm zur frühzeitigen Diagnostik und Behandlung von Eisenmangel bei Herzinsuffizienz - Durchführung Früherkennung		20,00	KKH und HEK
	99255	VorsorgePlus: Versorgungsprogramm zur frühzeitigen Diagnostik und Behandlung von Eisenmangel bei Herzinsuffizienz - Durchführung Nachsorgeprogramm		20,00	KKH und HEK
	99256	VorsorgePlus: Versorgungsprogramm zur frühzeitigen Diagnostik und Behandlung der respiratorischen Insuffizienz bei COPD - Durchführung Früherkennung		20,00	KKH und HEK
	99257	VorsorgePlus: Versorgungsprogramm zur frühzeitigen Diagnostik und Behandlung der respiratorischen Insuffizienz bei COPD - Durchführung Nachsorgeprogramm		20,00	KKH und HEK
	99258	VorsorgePlus: Versorgungsprogramm zur frühzeitigen Diagnostik und Behandlung der peripheren Arteriellen Verschlusskrankheit (pAVK) - Durchführung Früherkennung		20,00	KKH und HEK
	99259	VorsorgePlus: Versorgungsprogramm zur frühzeitigen Diagnostik und Behandlung der peripheren Arteriellen Verschlusskrankheit (pAVK) - Durchführung Nachsorgeprogramm		20,00	KKH und HEK
	99260	VorsorgePlus: Versorgungsprogramm zur frühzeitigen Diagnostik und spezifischen Behandlung von COPD bei bevorstehendem Asthma bronchiale - Durchführung Früherkennung		20,00	KKH und HEK
	99261	VorsorgePlus: Versorgungsprogramm zur frühzeitigen Diagnostik und spezifischen Behandlung von COPD bei bevorstehendem Asthma bronchiale - Durchführung Nachsorgeprogramm		20,00	KKH und HEK
Zweitmeinungsverfahren					
01645A	01645A	Zweitmeinung Mandeloperation			
01645B	01645B	Zweitmeinung Gebärmutterentfernung			
01645C	01645C	Zweitmeinung Schulterarthroskopie			
01645D	01645D	Zweitmeinung diabetisches Fußsyndrom			
01645E	01645E	Zweitmeinung Kniegelenkersatz			
01645F	01645F	Zweitmeinung Wirbelsäule			
01645G	01645G	Zweitmeinung Herzuntersuchung			
01645H	01645H	Zweitmeinung Implantation Herzschrittmacher/Defibrillator			
01645I	01645I	Zweitmeinung Gallenblasenentfernung			
01645J	01645J	Zweitmeinung Hüftgelenkersatz			
01645K	01645K	Zweitmeinung - Aortenaneurysmen			
01645L	01645L	Zweitmeinung - Prostatakarzinom			
01645M	01645M	Zweitmeinung (reserviert)			
88200A	88200A	Zweitmeinung Mandeloperation (Zweitmeiner)			
88200B	88200B	Zweitmeinung Gebärmutterentfernung (Zweitmeiner)			
88200C	88200C	Zweitmeinung Schulterarthroskopie (Zweitmeiner)			
88200D	88200D	Zweitmeinung diabetisches Fußsyndrom (Zweitmeiner)			
88200E	88200E	Zweitmeinung Kniegelenkersatz (Zweitmeiner)			
88200F	88200F	Zweitmeinung Wirbelsäule (Zweitmeiner)			
88200G	88200G	Zweitmeinung Herzuntersuchung (Zweitmeiner)			
88200H	88200H	Zweitmeinung Implantation Herzschrittmacher /Defibrillator (Zweitmeiner)			
88200I	88200I	Zweitmeinung Gallenblasenentfernung (Zweitmeiner)			
88200J	88200J	Zweitmeinung Hüftgelenkersatz			
88200K	88200K	Zweitmeinung - Aortenaneurysmen			
88200L	88200L	Zweitmeinung - Prostatakarzinom			
88200M	88200M	Zweitmeinung (reserviert)			