

Pseudonummernverzeichnis (extern)

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
BMÄ	E-GO		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			
Vereinbarung über die Abrechnung der GOP 04354 EBM im Zusammenhang mit der hausarztzentrierten pädiatrischen Versorgung gemäß §73b SGB V („KJP-Vertrag“)					Barmer
	04354K	Zuschlag zu den Früherkennungsuntersuchungen (U 2 bis J 1)	72 Pkt.		
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)			
01418T	01418T	Besuch im organisierten Not(-fall)dienst bzw. im Rahmen der Notfallversorgung durch nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte, Institute und Krankenhäuser. (Tag)			
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		

Pseudonummernverzeichnis (extern)

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
BMÄ	E-GO		Punkte	€	
13592H	13592H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
13640H	13640H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
13641H	13641H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
13642H	13642H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
13690H	13690H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
13691H	13691H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
13692H	13692H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
14210H	14210H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
14211H	14211H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
15210H	15210H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
15211H	15211H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
15212H	15212H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
16210H	16210H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
16211H	16211H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
16212H	16212H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
17210H	17210H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
18210H	18210H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
18211H	18211H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
18212H	18212H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
19210H	19210H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
20210H	20210H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
20211H	20211H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
20212H	20212H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
21210H	21210H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
21211H	21211H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
21212H	21212H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
21213H	21213H	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 50 %igen Abschlag	EBM		
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		

Pseudonummernverzeichnis (extern)

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
BMÄ	E-GO		Punkte	€	
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		
06211R	06211R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
06212R	06212R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
07210R	07210R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		

Pseudonummernverzeichnis (extern)

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
BMÄ	E-GO		Punkte	€	
07211R	07211R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
07212R	07212R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
08210R	08210R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
08211R	08211R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
08212R	08212R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
09210R	09210R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
09211R	09211R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
09212R	09212R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
10210R	10210R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
10211R	10211R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
10212R	10212R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
11210R	11210R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
11211R	11211R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
11212R	11212R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
12210R	12210R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13210R	13210R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13211R	13211R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13212R	13212R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13290R	13290R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13291R	13291R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13292R	13292R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13340R	13340R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13341R	13341R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13342R	13342R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13390R	13390R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13391R	13391R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13392R	13392R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13490R	13490R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13491R	13491R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13492R	13492R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13540R	13540R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13541R	13541R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13542R	13542R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13590R	13590R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13591R	13591R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13592R	13592R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13640R	13640R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13641R	13641R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13642R	13642R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13690R	13690R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13691R	13691R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13692R	13692R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
14210R	14210R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
14211R	14211R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
15210R	15210R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
15211R	15211R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
15212R	15212R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
16210R	16210R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		

Pseudonummernverzeichnis (extern)

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
BMÄ	E-GO		Punkte	€	
16211R	16211R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
16212R	16212R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
17210R	17210R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
18210R	18210R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
18211R	18211R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
18212R	18212R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
19210R	19210R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
20210R	20210R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
20211R	20211R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
20212R	20212R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
21210R	21210R	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
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		

Pseudonummernverzeichnis (extern)

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
BMÄ	E-GO		Punkte	€	
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 schwerpunktgleiche (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		
11212W	11212W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
12210W	12210W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13210W	13210W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13211W	13211W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13212W	13212W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13290W	13290W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13291W	13291W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13292W	13292W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13340W	13340W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13341W	13341W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13342W	13342W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13390W	13390W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13391W	13391W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13392W	13392W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13490W	13490W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13491W	13491W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13492W	13492W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13540W	13540W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13541W	13541W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		

Pseudonummernverzeichnis (extern)

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
BMÄ	E-GO		Punkte	€	
13542W	13542W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13590W	13590W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13591W	13591W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13592W	13592W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13640W	13640W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13641W	13641W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13642W	13642W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13690W	13690W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13691W	13691W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
13692W	13692W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
14210W	14210W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
14211W	14211W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
15210W	15210W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
15211W	15211W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
15212W	15212W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
16210W	16210W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
16211W	16211W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
16212W	16212W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
17210W	17210W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
18210W	18210W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
18211W	18211W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
18212W	18212W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
19210W	19210W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
20210W	20210W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
20211W	20211W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
20212W	20212W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
21210W	21210W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
21211W	21211W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
21212W	21212W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
21213W	21213W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
21214W	21214W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
21215W	21215W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
22210W	22210W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
22211W	22211W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
22212W	22212W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
23210W	23210W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
23211W	23211W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
23212W	23212W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
23214W	23214W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
24210W	24210W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
24211W	24211W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
24212W	24212W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
25210W	25210W	Versicherten, Grund - und Konsiliarpauschalen mit 10 %igen Aufschlag	EBM		
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		

Pseudonummernverzeichnis (extern)

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
BMÄ	E-GO		Punkte	€	
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		

Pseudonummernverzeichnis (extern)

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
BMÄ	E-GO		Punkte	€	
		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)			
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		

Pseudonummernverzeichnis (extern)

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
BMÄ	E-GO		Punkte	€	
		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		
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		
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		
08540X	08540X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
08541X	08541X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
08542X	08542X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
08550X	08550X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
08551X	08551X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
08552X	08552X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
08560X	08560X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		
08561X	08561X	Kennzeichnung für künstl. Befruchtung -Zuzahlung 50%	EBM		

Pseudonummernverzeichnis (extern)

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
BMÄ	E-GO		Punkte	€	
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 <u>zahnärztlicher</u> Behandlung gemäß §87b Abs. 2 Satz 5 SGB V					
01320Z	01320Z	Grundpauschale I für ermächtigte Ärzte, Institute und Krankenhäuser	EBM		
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		
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		
Kennzeichnung von Narkosen bei <u>zahnärztlicher</u> 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					

Pseudonummernverzeichnis (extern)

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
BMÄ	E-GO		Punkte	€	
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					
01320G	01320G	Grundpauschale I für ermächtigte Ärzte, Institute und Krankenhäuser	EBM		
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-) Berufsausübungsgemeinschaften oder Arztpraxen mit angestellten Ärzten derselben Fachgruppe / desselben Schwerpunktes (gemäß Allg. Best. 5.1 zusätzlicher Aufschlag in Höhe von 10 %)					
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)		53,00	Knappschaft:18701
				53,00	Techniker Ersatzkasse
81120	81120	U11 (Vorsorgeuntersuchung im Alter zwischen 9 und 10 Jahren)		53,00	Knappschaft:18701
				53,00	Techniker Ersatzkasse
81121	81121	J2 (Vorsorgeuntersuchung im Alter zwischen 16 und 17 Jahren)		53,00	Knappschaft:18701
				53,00	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
91102		U10 Durchführung und Dokumentation (7 - 8 Jahre)		50,00	
91120		U11 Durchführung und Dokumentation (9 - 10 Jahre)		50,00	teilnehmende BKK'n
91121		J2 Durchführung und Dokumentation (16 - 17 Jahre)		50,00	
BIG direkt gesund - Infektionsscreening in der Schwangerschaft - K.I.S.S					
81103		Vergütung für das Infektionsscreening zwischen der 16. bis 24. Schwangerschaftswoche bei Versicherten der BIG		26,00	BIG direkt gesund: 18306
Knappschaft - Hausarztzentrierte Versorgung					
81110		Quartalspauschale		4,00	Knappschaft: 18701
81112		Medikationscheck		80,00	Knappschaft: 18701

Pseudonummernverzeichnis (extern)

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
BMÄ	E-GO		Punkte	€	
81113		Medikationscheck mit Konsil		160,00	Knappschafft: 18701
Zuzahlungsfreie Massagen/Krankengymnastik					
30300A	30300A	Zuzahlungsfreie Massagen/Krankengymnastik	EBM		
30301A	30301A	Zuzahlungsfreie Massagen/Krankengymnastik	EBM		
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 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		
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		

Pseudonummernverzeichnis (extern)

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
BMÄ	E-GO		Punkte	€	
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		
11449V	11449V	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		
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		
Psychotherapie					
		Kennzeichnung von Psychotherapie-Leistungen, die gemäß § 11 Abs. 10 Anlage 1 BMV-Ä unter Einbeziehung einer Bezugsperson erfolgen			
35150B	35150B	Probatorische Sitzung	EBM		
35151B	35151B	Psychotherapeutische Sprechstunde	EBM		
35152B	35152B	Psychotherapeutische Akutbehandlung	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		

Pseudonummernverzeichnis (extern)

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
BMÄ	E-GO		Punkte	€	
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		
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		
80542B	80542B	Verhaltenstherapie (KZT), 2 TN	EBM		
80552B	80552B	Verhaltenstherapie (LZT), 2 TN	EBM		

Pseudonummernverzeichnis (extern)

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
BMÄ	E-GO		Punkte	€	
		Kennzeichnung einer Verhaltenstherapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten (50% Abschlag auf Punktzahl und Prüfzeit)			
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		
80542H	80542H	Verhaltenstherapie (KZT), 2 TN	EBM		
80552H	80552H	Verhaltenstherapie (LZT), 2 TN	EBM		
		Kennzeichnung der 25. Stunde einer Kurzzeittherapie gemäß § 23a Psychotherapie-Richtlinie (alt), die vor dem 01.04.2017 beantragt wurde bzw. Kennzeichnung der Sitzungen der Probatorik, die vor dem 01.04.2017 begonnen wurde und die die Anzahlbedingung der GOP 35150 aufgrund der Übergangsregelung der Psychotherapie-Vereinbarung überschreiten dürfen (5., 6., 7., 8. Sitzung)			
35150L	35150L	Probatorische Sitzung	EBM		
35402L	35402L	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)	EBM		
35412L	35412L	Analytische Psychotherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)	EBM		
35422L	35422L	Verhaltenstherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)	EBM		
35503L	35503L	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 3 TN	EBM		
35504L	35504L	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 4 TN	EBM		
35505L	35505L	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 5 TN	EBM		
35506L	35506L	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 6 TN	EBM		
35507L	35507L	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 7 TN	EBM		
35508L	35508L	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 8 TN	EBM		
35509L	35509L	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 9 TN	EBM		
35523L	35523L	Analytische Psychotherapie (KZT), 3 TN	EBM		
35524L	35524L	Analytische Psychotherapie (KZT), 4 TN	EBM		
35525L	35525L	Analytische Psychotherapie (KZT), 5 TN	EBM		
35526L	35526L	Analytische Psychotherapie (KZT), 6 TN	EBM		
35527L	35527L	Analytische Psychotherapie (KZT), 7 TN	EBM		
35528L	35528L	Analytische Psychotherapie (KZT), 8 TN	EBM		
35529L	35529L	Analytische Psychotherapie (KZT), 9 TN	EBM		
35543L	35543L	Verhaltenstherapie (KZT), 3 TN	EBM		
35544L	35544L	Verhaltenstherapie (KZT), 4 TN	EBM		
35545L	35545L	Verhaltenstherapie (KZT), 5 TN	EBM		
35546L	35546L	Verhaltenstherapie (KZT), 6 TN	EBM		
35547L	35547L	Verhaltenstherapie (KZT), 7 TN	EBM		
35548L	35548L	Verhaltenstherapie (KZT), 8 TN	EBM		

Pseudonummernverzeichnis (extern)

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
BMÄ	E-GO		Punkte	€	
35549L	35549L	Verhaltenstherapie (KZT), 9 TN	EBM		
		Kennzeichnung der 25. Stunde einer Kurzzeittherapie (Verhaltenstherapie) gemäß § 23a Psychotherapie-Richtlinie (alt), die vor dem 01.04.2017 beantragt wurde, mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten (50% Abschlag auf Punktzahl und Prüfzeit)			
35543N	35543N	Verhaltenstherapie (KZT), 3 TN	EBM		
35544N	35544N	Verhaltenstherapie (KZT), 4 TN	EBM		
35545N	35545N	Verhaltenstherapie (KZT), 5 TN	EBM		
35546N	35546N	Verhaltenstherapie (KZT), 6 TN	EBM		
35547N	35547N	Verhaltenstherapie (KZT), 7 TN	EBM		
35548N	35548N	Verhaltenstherapie (KZT), 8 TN	EBM		
35549N	35549N	Verhaltenstherapie (KZT), 9 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		
		Kennzeichnung der 25. Stunde einer Kurzzeittherapie gemäß § 23a Psychotherapie-Richtlinie (alt), die vor dem 01.04.2017 beantragt wurde und die gemäß § 11 Abs. 10 Anlage 1 BMV-Ä unter Einbeziehung einer Bezugsperson erfolgt bzw. Kennzg. d. probator. Sitzungen, die gem. § 11 Abs. 10 Anl. 1 BMV-Ä unter Einbeziehung einer Bezugspers. erfolgen u. die die Anzahlbedg. der GOP 35150 aufgr. der Übergangsregelung d. Psychotherapie-Vereinbarung überschreiten dürfen (5., 6., 7., 8. Sitzg.)			
35150S	35150S	Probatorische Sitzung	EBM		
35402S	35402S	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)	EBM		

Pseudonummernverzeichnis (extern)

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
BMÄ	E-GO		Punkte	€	
35412S	35412S	Analytische Psychotherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)	EBM		
35422S	35422S	Verhaltenstherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)	EBM		
35503S	35503S	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 3 TN	EBM		
35504S	35504S	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 4 TN	EBM		
35505S	35505S	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 5 TN	EBM		
35506S	35506S	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 6 TN	EBM		
35507S	35507S	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 7 TN	EBM		
35508S	35508S	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 8 TN	EBM		
35509S	35509S	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 9 TN	EBM		
35523S	35523S	Analytische Psychotherapie (KZT), 3 TN	EBM		
35524S	35524S	Analytische Psychotherapie (KZT), 4 TN	EBM		
35525S	35525S	Analytische Psychotherapie (KZT), 5 TN	EBM		
35526S	35526S	Analytische Psychotherapie (KZT), 6 TN	EBM		
35527S	35527S	Analytische Psychotherapie (KZT), 7 TN	EBM		
35528S	35528S	Analytische Psychotherapie (KZT), 8 TN	EBM		
35529S	35529S	Analytische Psychotherapie (KZT), 9 TN	EBM		
35543S	35543S	Verhaltenstherapie (KZT), 3 TN	EBM		
35544S	35544S	Verhaltenstherapie (KZT), 4 TN	EBM		
35545S	35545S	Verhaltenstherapie (KZT), 5 TN	EBM		
35546S	35546S	Verhaltenstherapie (KZT), 6 TN	EBM		
35547S	35547S	Verhaltenstherapie (KZT), 7 TN	EBM		
35548S	35548S	Verhaltenstherapie (KZT), 8 TN	EBM		
35549S	35549S	Verhaltenstherapie (KZT), 9 TN	EBM		
		Kennzeichnung von Psychotherapie-Leistungen, die gemäß § 11 Abs. 10 Anlage 1 BMV-Ä 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 (extern)

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
BMÄ	E-GO		Punkte	€	
35557U	35557U	Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN	EBM		
35558U	35558U	Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN	EBM		
35559U	35559U	Verhaltenstherapie (LZT), 9 TN	EBM		
		Kennzeichnung einer Verhaltenstherapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten im Rahmen der Langzeittherapie als Rezidivprophylaxe (50% Abschlag auf Punktzahl und Prüfzeit)			
35543W	35543W	Verhaltenstherapie (KZT), 3 TN	EBM		
35544W	35544W	Verhaltenstherapie (KZT), 4 TN	EBM		
35545W	35545W	Verhaltenstherapie (KZT), 5 TN	EBM		
35546W	35546W	Verhaltenstherapie (KZT), 6 TN	EBM		
35547W	35547W	Verhaltenstherapie (KZT), 7 TN	EBM		
35548W	35548W	Verhaltenstherapie (KZT), 8 TN	EBM		
35549W	35549W	Verhaltenstherapie (KZT), 9 TN	EBM		
		Kennzg. der 25. Std. einer Kurzzeittherapie (VT) gem. § 23a Psychotherapie-RL (alt) mit einer Sitzungsd. von mind. 50 Min., die vor dem 01.04.2017 beantragt wurde und die gem. § 11 Abs. 10 Anlage 1 BMV-Ä unter Einbez. einer Bezugsperson erfolgt (50% Abschlag auf Punktzahl und Prüfzeit)			
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		
		Kennzeichnung einer Verhaltenstherapie 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)			
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		
		Kennzeichnung einer Verhaltenstherapie 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)			
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		

Pseudonummernverzeichnis (extern)

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
BMÄ	E-GO		Punkte	€	
35553Z	35553Z	Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN	EBM		
35554Z	35554Z	Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN	EBM		
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		
80542Z	80542Z	Verhaltenstherapie (KZT), 2 TN	EBM		
80552Z	80552Z	Verhaltenstherapie (LZT), 2 TN	EBM		
Probatorische Sitzung durch Arztgruppen gemäß § 87b Abs. 2 Satz 3 SGB V					
35150P	35150P	Probatorische Sitzung	EBM		
35150Q	35150Q	Probatorische Sitzung, die gemäß § 11 Abs. 10 Anlage 1 BMV-Ä unter Einbeziehung einer Bezugsperson erfolgt	EBM		
35150T	35150T	Probatorische Sitzung, die die Anzahlbedingung der GOP 35150 aufgrund der Übergangsregelung der Psychotherapie-Vereinbarung überschreiten darf (5., 6., 7., 8. Sitzung)	EBM		
35150V	35150V	Probatorische Sitzung, die gem. § 11 Abs.10 Anl. 1 BMV-Ä u. Einbeziehg. einer Bezugsp. erfolgen u. die die Anzahlbed. der GOP 35150 aufgr. d. Übergangsregel. d. Psychoth.-Vereinb. überschreiten darf (5., 6., 7., 8. Si.)	EBM		
Kennzeichnung von Gruppentherapien mit zwei Teilnehmern, die vor dem 01.04.2017 begonnen wurden					
80542B	80542B	Verhaltenstherapie (KZT), 2 TN, die gemäß § 11 Abs. 10 Anlage 1 BMV-Ä unter Einbeziehung einer Bezugsperson erfolgen	EBM		
80552B	80552B	Verhaltenstherapie (LZT), 2 TN, die gemäß § 11 Abs. 10 Anlage 1 BMV-Ä unter Einbeziehung einer Bezugsperson erfolgen	EBM		
80542H	80542H	Verhaltenstherapie (KZT), 2 TN, Kennzeichnung einer Verhaltenstherapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten (50% Abschlag auf Punktzahl und Prüfzeit)	EBM		
80552H	80552H	Verhaltenstherapie (LZT), 2 TN, Kennzeichnung einer Verhaltenstherapie mit Sitzungsdauer von mind. 50 Minuten (50% Abschlag auf Punktzahl und Prüfzeit)	EBM		
80542Z	80542Z	Verhaltenstherapie (KZT), 2 TN, Kennzeichnung einer Verhaltenstherapie 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)	EBM		
80552Z	80552Z	Verhaltenstherapie (LZT), 2 TN, Kennzeichnung einer Verhaltenstherapie 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)	EBM		
Laboraufträge Knappschaft					
87777		Kennziffer für Laboraufträge Knappschaft			
Bericht arbeitsmedizinische Vorsorge					
	80010	Bericht über arbeitsmedizinische Vorsorge		6,49	nur Bundeswehr
Telefonereinheit					
80230	80230	1 Telefonereinheit (für Krankenhaus-Bett-Beschaffung)		0,06	
MDK-Anfragen					

Pseudonummernverzeichnis (extern)

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
BMÄ	E-GO		Punkte	€	
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					
81200		Homöopathische Erstanamnese bis zum vollendeten 12. Lebensjahr		60,00	teilnehmende BKK'n IKK classic (ab 01.12.2019)
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	
Gesund Schwanger - Vereinbarung nach § 140a SGB V zur Vermeidung von Frühgeburten					
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	81310	Einschreibung mittels der Teilnahmeerklärung für Versicherte (Anlage 4) durch Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe		10,00	
81311	31311	Technische und administrative Leistungen im Rahmen des Toxoplasmosesuchtests		10,00	
81312	81312	Risikoauflklärung und ärztliches Gespräch im Rahmen des Toxoplasmosesuchtests		20,00	
81313	81313	Infektionsscreening		20,00	
81314	81314	Risikoauflklärung und anogenitaler Abstrich zum Nachweis auf Streptokokken B		17,00	
81315	81315	Durchführung des Toxoplasmosesuchtests		12,00	
81316	81316	Durchführung Streptokokken B Test		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 Symponummern sind einmalig pro teilnehmendem Versicherten und Erkrankungsfall abrechnungsfähig.
99220P		Biomarker-gesteuerte palliative Diagnostik und Therapie		400,00	

Pseudonummernverzeichnis (extern)

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
BMÄ	E-GO		Punkte	€	
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	
86902	86902	Kostenpauschale entspr. 40120 für den Versand an nicht an der RL Elektron. Brief teiln. Empfänger		0,55	
86903	86903	Kostenpauschale entspr. 40122 für den Versand an nicht an der RL Elektron. Brief teiln. Empfänger		0,90	
86904	86904	Kostenpauschale entspr. 40124 für den Versand an nicht an der RL Elektron. Brief teiln. Empfänger		1,45	
86905	86905	Kostenpauschale entspr. 40126 für den Versand an nicht an der RL Elektron. Brief teiln. Empfänger		2,20	
Kennzeichnung Kostenerstattungsprinzip					
88190		Scheinkennzeichen für Versicherte, die anstelle des Sachleistungsprinzips das Kostenerstattungsprinzip nur für den Bereich der ärztlichen Behandlung gewählt haben			Abrechnungsschein ohne Wert / Kostenerstattung in Verbindung mit Wahlтарifen/ vertragliche Regelungen
Fallkennzeichen					
88220	88220	Kennzeichnung der Behandlungsfälle gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.3.1 Absatz 5 (ausschließlich Videosprechstunden)			ohne Wert
88230	88230	Fallkennzeichnung (reserviert)			ohne Wert
88240	88240	Fallkennzeichnung (reserviert)			ohne Wert
88250	88250	Fallkennzeichnung (reserviert)			ohne Wert
TSVG					
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
Terminservice					
88260	88260	Termin anbieten für Terminservice			ohne Wert
88261	88261	Termin durchführen für Terminservice			ohne Wert
Sozialpsychiatrische Versorgung von Kindern					

Pseudonummernverzeichnis (extern)

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
BMÄ	E-GO		Punkte	€	
88895	88895	Sozialpsychiatrische Versorgung von Kindern		186,00	bis zum 350. Fall - danach ggf. Abstufelung
Sonderregelung		Impfungen			
89100	89100	Impfung mit einer Impfkompone		7,81	Krankenkassenverbände Berlin, AOK Nordost
89100		nte - Diphtherie		7,15	Knappschaft
89102	89102	Impfung mit einer Impfkompone		7,81	Krankenkassenverbände Berlin, AOK Nordost
89102		nte - FSME		7,15	Knappschaft
89103	89103	Impfung mit einer Impfkompone		7,81	Krankenkassenverbände Berlin, AOK Nordost
89103		nte - Haemophilus influenzae Typ b		7,15	Knappschaft
89105	89105	Impfung mit einer Impfkompone		7,81	Krankenkassenverbände Berlin, AOK Nordost
89105		nte - Hepatitis A		7,15	Knappschaft
89106	89106	Impfung mit einer Impfkompone		7,81	Krankenkassenverbände Berlin, AOK Nordost
89106		nte - Hepatitis B		7,15	Knappschaft
89110	89110	Impfung mit einer Impfkompone		7,81	Krankenkassenverbände Berlin, AOK Nordost
89110		nte - Humane Papillomviren (HPV)		7,15	Knappschaft
89110J	89110J	Impfung mit einer Impfkompone		7,81	Krankenkassenverbände Berlin, AOK Nordost
89110J		nte - Humane Papillomviren (HPV) für Jungen ab dem 18. Lj		7,15	Knappschaft
89111	89111	Impfung mit einer Impfkompone		8,07	Krankenkassenverbände Berlin, AOK Nordost
89111		nte - Influenza		7,35	Knappschaft
89113	89113	Impfung mit einer Impfkompone		7,81	Krankenkassenverbände Berlin, AOK Nordost
89113		nte - Masern		7,15	Knappschaft
89114	89114	Impfung mit einer Impfkompone		7,81	Krankenkassenverbände Berlin, AOK Nordost
89114		nte - Meningokokken		7,15	Knappschaft
89116	89116	Impfung mit einer Impfkompone		7,81	Krankenkassenverbände Berlin, AOK Nordost
89116		nte - Pertussis		7,15	Knappschaft
89118	89118	Impfung mit einer Impfkompone		7,81	Krankenkassenverbände Berlin, AOK Nordost
89118		nte - Pneumokokken Kinder		7,15	Knappschaft
89119	89119	Impfung mit einer Impfkompone		7,81	Krankenkassenverbände Berlin, AOK Nordost
89119		nte - Pneumokokken Erwachsene		7,15	Knappschaft
89121	89121	Impfung mit einer Impfkompone		7,81	Krankenkassenverbände Berlin, AOK Nordost
89121		nte - Poliomyelitis		7,15	Knappschaft
89123	89123	Impfung mit einer Impfkompone		7,81	Krankenkassenverbände Berlin, AOK Nordost
89123		nte - Röteln		7,15	Knappschaft
89124	89124	Impfung mit einer Impfkompone		7,81	Krankenkassenverbände Berlin, AOK Nordost
89124		nte - Tetanus		7,15	Knappschaft
89125	89125	Impfung mit einer Impfkompone		7,81	Krankenkassenverbände Berlin, AOK Nordost
89125		nte - Varizellen		7,15	Knappschaft
89127	89127	Impfung mit einer Impfkompone		7,81	Krankenkassenverbände Berlin, AOK Nordost
89127		nte - Rotaviren		8,15	Knappschaft
89128	89128	Impfung mit einer Impfkompone		7,81	Krankenkassenverbände Berlin, AOK Nordost
89129	89129	nte - Herpes Zoster ab 60 J.		7,81	Krankenkassenverbände Berlin, AOK Nordost
89129		Impfung mit einer Impfkompone		7,81	Krankenkassenverbände Berlin, AOK Nordost
89199	89199	ntere Einzelimpfung		7,81	Krankenkassenverbände Berlin, AOK Nordost
89199		ntere Einzelimpfung		7,15	Knappschaft
89200	89200	Impfung mit 2 Impfkompone		8,48	Krankenkassenverbände Berlin, AOK Nordost
89200		nten - Diphtherie , Tetanus		9,70	Knappschaft
89202	89202	Impfung mit 2 Impfkompone		8,48	Krankenkassenverbände Berlin, AOK Nordost
89202		nten - Hepatitis A und Hepatitis B		9,70	Knappschaft

Pseudonummernverzeichnis (extern)

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
BMÄ	E-GO		Punkte	€	
89203	89203	Impfung mit 2 Impfkompontenten - Haemophilus influenzae Typ b , Hepatitis B		8,48	Krankenkassenverbände Berlin, AOK Nordost
89203		Impfung mit 2 Impfkompontenten - Haemophilus influenzae Typ b , Hepatitis B		9,70	Knappschaft
89299	89299	andere 2- fach- Impfung		8,48	Krankenkassenverbände Berlin, AOK Nordost
89299		andere 2- fach- Impfung		9,70	Knappschaft
89300	89300	Impfung mit 3 Impfkompontenten - Diphterie, Pertussis, Tetanus		10,50	Krankenkassenverbände Berlin, AOK Nordost
89300		Impfung mit 3 Impfkompontenten - Diphterie, Pertussis, Tetanus		12,25	Knappschaft
89301	89301	Impfung mit 3 Impfkompontenten - Masern, Mumps, Röteln		10,18	Krankenkassenverbände Berlin, AOK Nordost
89301		Impfung mit 3 Impfkompontenten - Masern, Mumps, Röteln		12,25	Knappschaft
89302	89302	Impfung mit 3 Impfkompontenten - Diphterie, Tetanus, Poliomyelitis		10,18	Krankenkassenverbände Berlin, AOK Nordost
89302		Impfung mit 3 Impfkompontenten - Diphterie, Tetanus, Poliomyelitis		12,25	Knappschaft
89399	89399	andere 3 - fach - Impfung		10,18	Krankenkassenverbände Berlin, AOK Nordost
89399		andere 3 - fach - Impfung		12,25	Knappschaft
89400	89400	Impfung mit 4 Impfkompontenten - Diphterie, Pertussis, Tetanus, Poliomyelitis		10,50	Krankenkassenverbände Berlin, AOK Nordost
89400		Impfung mit 4 Impfkompontenten - Diphterie, Pertussis, Tetanus, Poliomyelitis		14,50	Knappschaft
89401	89401	Impfung mit 4 Impfkompontenten - Masern, Mumps, Röteln, Varizellen		10,40	Krankenkassenverbände Berlin, AOK Nordost
89401		Impfung mit 4 Impfkompontenten - Masern, Mumps, Röteln, Varizellen		14,50	Knappschaft
89499	89499	andere 4 - fach- Impfung		10,18	Krankenkassenverbände Berlin, AOK Nordost
89499		andere 4 - fach- Impfung		14,50	Knappschaft
89500	89500	Impfung mit 5 Impfkompontenten - Diphterie, Pertussis, Tetanus, Haemophilus influenzae Typ b, Poliomyelitis		16,46	Krankenkassenverbände Berlin, AOK Nordost
89500		Impfung mit 5 Impfkompontenten - Diphterie, Pertussis, Tetanus, Haemophilus influenzae Typ b, Poliomyelitis		17,10	Knappschaft
89599	89599	andere 5 - fach- Impfung		16,46	Krankenkassenverbände Berlin, AOK Nordost
89599		andere 5 - fach- Impfung		17,10	Knappschaft
89600	89600	Impfung mit 6 Impfkompontenten - Diphterie, Pertussis, Tetanus, Haemophilus influenzae Typ b, Poliomyelitis, Hepatitis B		19,50	Krankenkassenverbände Berlin, AOK Nordost
89600		Impfung mit 6 Impfkompontenten - Diphterie, Pertussis, Tetanus, Haemophilus influenzae Typ b, Poliomyelitis, Hepatitis B		19,65	Knappschaft
89699	89699	andere 6 - fach- Impfung		19,50	Krankenkassenverbände Berlin, AOK Nordost
89699		andere 6 - fach- Impfung		19,65	Knappschaft
		7 Impfkompontenten		22,25	Knappschaft
		8 Impfkompontenten		24,85	Knappschaft
		9 Impfkompontenten		27,40	Knappschaft
		10 Impfkompontenten		30,00	Knappschaft
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 €	AOK Nordost

Pseudonummernverzeichnis (extern)

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:	
BMÄ	E-GO		Punkte	€		
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		Einzel Schulung 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	AOK Nordost	
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		
ausgewählte chronische Erkrankungen						
90035		Erstgespräch - Durchführung der Maßnahmen zur frühzeitigen Behandlung von Erkrankungen - Beratung über das Krankheitsbild und das weitere Vorgehen		3,00	AOK Nordost	
Durchführung des Tests PHQ 9						
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		
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		
90046		Leistungskomplex " Stuserhebung"		14,50		
90047		Leistungskomplex " Stuserhebung ohne Nutzung GeN"		10,00		
90048		Leistungskomplex " Priorisierung der Behandlung"		14,50		
90049		Leistungskomplex " Priorisierung der Behandlungen ohne Nutzung GeN"		10,00		
90050		Leistungskomplex " Berücksichtigung der psychosozialen Lage"		14,50		
90051		Leistungskomplex " Berücksichtigung der psychosozialen Lage ohne Nutzung GeN"		10,00		
90052		Leistungskomplex " Versorgungskoodinierung"		14,50		
90053		Leistungskomplex " Versorgungskoodinierung ohne Nutzung GeN"		10,00		
90054		Leistungskomplex " Behandlungsalternativen"		14,50		
90055		Leistungskomplex " Behandlungsalternativen ohne Nutzung GeN"		10,00		
90056		Leistungskomplex " Patientenselbstmanagement"		14,50		
90057		Leistungskomplex " Patientenselbstmanagement ohne Nutzung GeN"		10,00		

Pseudonummernverzeichnis (extern)

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:	
BMÄ	E-GO		Punkte	€		
Active Surveillance bei Prostatakarzinomen						
90060		Aufklärungs- und Erstgespräch		45,00	AOK Nordost	
90061		Beratungsgespräch einmal pro Quartal		30,00		
Hepatitis - Impfungen						
90112		Impfung mit einer Impfkompone		15,00	AOK Nordost	
90113		nte - Hepatitis A (AOK Nordost)		15,00		
90114		Impfung mit einer Impfkompone		15,00		
90115		nte - Hepatitis B (AOK Nordost)		15,00		
90117		Impfung mit einer Impfkompone		15,00		
90118		nte - Meningokokken (AOK Nordost)		15,00		
90119		Impfung mit einer Impfkompone		15,00		
		nte - Typhus (AOK Nordost)		15,00		
		Impfung mit 2 Impfkompone		15,00		
		nte - Hepatitis A und B (AOK Nordost)		15,00		
		Impfung mit 2 Impfkompone		15,00		
		nte - Typhus und Hepatitis A (AOK Nordost)		15,00		
		Impfung mit 3 Impfkompone		15,00		
		nte - MMR (AOK Nordost)		15,00		
Frühzeitige Diagnostik und Behandlung von Begleiterkrankungen des Diabetes mellitus (§ 73c SGB V)						
Modul 1_Diabetische Neuropathie						
91001		Versorgung ohne auffälligen		20,00	DAK - Gesundheit, KKH, HEK und TK	
91002		Untersuchungsbefund		20,00		
91003		Versorgung mit auffälligen		20,00		
91004		Untersuchungsbefund		17,00		
Modul 2_LUTS (lower urinary tract symptoms)						
91005		Weiterbildungsprogramm		20,00	DAK - Gesundheit, KKH, HEK und TK	
91006		Versorgung ohne auffälligen		20,00		
91007		Untersuchungsbefund		20,00		
		Weiterbetreuungsprogramm		20,00		
Modul 3_Angiopathie						
91008		Versorgungsprogramm ohne auffälligen		20,00		
91009		Untersuchungsbefund		20,00		
91010		Versorgungsprogramm mit auffälligen		20,00		
		Untersuchungsbefund		20,00		
Modul 4_Diabetesleber						
91011		Weiterbetreuungsprogramm		20,00	DAK - Gesundheit, KKH, HEK und TK	
91012		Versorgungsprogramm ohne auffälligen		20,00		
91013		Untersuchungsbefund		20,00		
Modul 5_Chronische Nierenkrankheit						

Pseudonummernverzeichnis (extern)

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
BMÄ	E-GO		Punkte	€	
	91014	Versorgungsprogramm ohne auffälligen Untersuchungsbefund		20,00	
	91015	Versorgungsprogramm mit auffälligen Untersuchungsbefund		20,00	
	91016	Weiterbetreuungsprogramm		20,00	
	91017	Teststreifen Mikroalbuminurie		2,00	
	91018	Basisuntersuchungsprogramm		2,50	
Frühzeitige Diagnostik und Behandlung von Begleiterkrankungen der Hypertonie (§ 140a SGB V)					
		Modul 1_Versorgungsfeld vaskuläre Komplikationen: periphere arterielle Verschlusskrankheit			DAK-Gesundheit,TK und KKH
	91019A	Einschreibung Versorgungsfeld pAVK		0,00	
	91020	Screeningprogramm ohne auffälligem 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	
Rheuma-VOR					
	91350	91350 Versorgungsebene I - Hausarzt/ Orthopäde/ Dermatologe - Identifikation des Vewrsicherten mit Verdacht auf rheumatoide		30,00	
	91351	91351 Versorgungsebene II - Rheumatologe / Erstellung Umfangreiches Screening		70,00	
	91352	91352 Versorgungsebene II- Rheumatologe / Folgeevaluation bei eingeschriebenen Versicherten		70,00	
Sonderregelung Rheumatoide Basistherapie					
	99005	99005 Rheumatoide Basistherapie		12,00	AOK Nordost , 72802 ,72803 = lt. Anerkennungsvereinbarung (siehe www.kvberlin.de (Sonderverträge)
	99006	Zuschlag für Überweisung an Schwerpunkt-Rheumatologen zur Frühdiagnostik		18,00	AOK Nordost , 72802 ,72803 = lt. Anerkennungsvereinbarung (siehe www.kvberlin.de (Sonderverträge)
	99007	Zuschlag für Beginn der Frühdiagnostik binnen zwei Wochen nach Überweisung mit Therapieplan und Rücküberweisung		16,00	AOK Nordost , 72802 ,72803 = lt. Anerkennungsvereinbarung (siehe www.kvberlin.de (Sonderverträge)
	99008	Zuschlag zur Behandlung eines Patienten mit einer der in EBM-Nr. 13700 genannten Indikationen in Zusammenarbeit mit dem reumatologisch verantwortlichen Arzt			
Strukturvertrag - Hepatitis C					
	99013	Betreuungspauschale für das Einschreibequartal - Hepatitis C-Infektion AOK Nordost		60,00	
	99014	Betreuungspauschale für das Einschreibequartal Supervision - Hepatitis C-Infektion AOK Nordost		15,00	
	99015	Betreuungspauschale für das Einschreibequartal Behandelnder Arzt - Hepatitis C-Infektion AOK Nordost		45,00	

Pseudonummernverzeichnis (extern)

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
BMÄ	E-GO		Punkte	€	
99016		Betreuungspauschale je Quartal - Hepatitis C-Infektion AOK Nordost		80,00	AOK Nordost / Wohnortabhängig / ab 01.01.2015 - Berlin
99017		Betreuungspauschale je Quartal Supervision - Hepatitis C-Infektion AOK Nordost		20,00	
99018		Betreuungspauschale je Quartal Behandelnder Arzt - Hepatitis C-Infektion AOK Nordost		60,00	
99019		Durchführung eines Zweitmeinungsverfahrens - Hepatitis C-Infektion AOK Nordost		35,00	
AIDS					
99053		AIDS-Zuschlag		45,00	Landwirtschaftliche KK (WOP 72)
99053E		AIDS-Zuschlag		45,00	Landwirtschaftliche KK (WOP 72)
Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV)					
					AOK Nordost; Ersatzkassen; BIG direkt gesund; IKK
99060	99060	Beratung des behandelnden Hausarztes		30,00	
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	
Praxisdialysen und Zuschläge (LDL)					
					Ersatzkassen; AOK'n; BKK'n; IKK'n
99071	99071	LDL-Immunadsorption		997,00	
99072	99072	LDL-Kaskadenfiltration,Membrandifferen		946,00	
Sachkosten bei amb. Katarakt-OP					
		Intraokularlinse (PMMA)		95,00	Primärkassen
99091		Intraokularlinse (PMMA) und Hinterkammerlinse		95,00	Ersatzkassen und Postbeamtenkrankenkasse A VKNR:61850
	99091	Intraokularlinse Silikon und faltbare Silikonlinse		130,00	Primärkassen
99092		Intraokularlinse Silikon und faltbare Silikonlinse		130,00	Ersatzkassen und Postbeamtenkrankenkasse A VKNR:61850
	99092	weiche Acryllinse		150,00	Primärkassen
99093		weiche Acryllinse		150,00	Ersatzkassen und Postbeamtenkrankenkasse A VKNR:61850
	99093	Methylzellulose		12,00	Primärkassen
99094		Methylzellulose		12,00	Ersatzkassen und Postbeamtenkrankenkasse A VKNR:61850
	99094	Hyaluronsäure		40,00	Primärkassen

Pseudonummernverzeichnis (extern)

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
BMÄ	E-GO		Punkte	€	
99095		Hyaluronsäure		40,00	Ersatzkassen und Postbeamtenkrankenkasse A VKNR:61850
Wirtschaftliche Verordnung Blutzuckerteststreifen					
99125		Wirtschaftliche Verordnung Blutzuckerteststreifen		1,05	AOK Nordost / Wohnortabhängig / ab 01.01.14 KV Thüringen
Hautscreening					
99200		Hautscreening - Verfahren		26,96	Knappschaft
99200		Hautscreening - Verfahren		28,43	BIG direkt gesund
99200		Hautscreening - Verfahren		27,16	IKK Brandenburg und Berlin
99200		Hautscreening - Verfahren		28,66	TK
	99200	Hautscreening - Verfahren		26,96	Barmer GEK
Hautkrebsvorsorge (Vertrag gem. § 140a SGB V)					
	99400	Hautscreening - Verfahren		30,00	Hanseatische Krankenkasse
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		24,00	
99108T	99108T	LINDA mit Insulin Therapieänderung		24,00	
	99108A	LINDA mit Insulin		24,00	nur Postbeamte
99108N	99108N	LINDA mit Insulin Nachschulung		24,00	
99109	99109	LINDA ICT		27,00	
99109T	99109T	LINDA ICT Therapieänderung		27,00	
	99109A	LINDA ICT		27,00	nur Postbeamte
99109N	99109N	LINDA ICT Nachschulung		27,00	
99110	99110	Schulungsprogramm für intensivierete Insulintherapie DTTP		27,00	

Pseudonummernverzeichnis (extern)

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
BMÄ	E-GO		Punkte	€	
99110T	99110T	Schulungsprogramm für intensivierete Insulintherapie DTTP Therapieänderung		27,00	
	99110A	Schulungsprogramm für intensivierete Insulintherapie DTTP		27,00	nur Postbeamte
99110N	99110N	Schulungsprogramm für intensivierete Insulintherapie DTTP Nachschulung		27,00	
99111	99111	Behandlungs-u. Schulungsprogramm Typ 2 ohne Insulin		22,00	
99111T	99111T	Behandlungs-u. Schulungsprogramm Typ 2 ohne Insulin Therapieänderung		22,00	
99111N	99111N	Behandlungs-u. Schulungsprogramm Typ 2 ohne Insulin Nachschulung		22,00	
	99111A	Behandlungs-u. Schulungsprogramm Typ 2 ohne Insulin		22,00	nur Postbeamte
99112	99112	Behandlungs-u. Schulungsprogramm Typ 2 mit Insulin		24,00	
99112T	99112T	Behandlungs-u. Schulungsprogramm Typ 2 mit Insulin Therapieänderung		24,00	
99112N	99112N	Behandlungs-u. Schulungsprogramm Typ 2 mit Insulin Nachschulung		24,00	
	99112A	Behandlungs-u. Schulungsprogramm Typ 2 mit Insulin		24,00	nur Postbeamte
99113	99113	Behandlungs-u. Schulungsprogramm Typ 2 mit Normalinsulin		24,00	
99113T	99113T	Behandlungs-u. Schulungsprogramm Typ 2 mit Normalinsulin Therapieänderung		24,00	
99113N	99113N	Behandlungs-u. Schulungsprogramm Typ 2 mit Normalinsulin Nachschulung		24,00	
	99113A	Behandlungs-u. Schulungsprogramm Typ 2 mit Normalinsulin		24,00	nur Postbeamte
99114	99114	MEDIAS 2 Basis (Mehr Diabetes Selbstmanagement für Typ 2)		22,00	AOK Nordost, BKK Landesverband Mitte, BIG direkt, Knappschaft, SV für Landwirtschaft, Barmer GEK, TKK, DAK, KKH, HEK und hkk _ nicht für PB_KK
99114T	99114T	MEDIAS 2 Basis (Mehr Diabetes Selbstmanagement für Typ 2) Therapieänderung		22,00	
99114N	99114N	MEDIAS 2 Basis (Mehr Diabetes Selbstmanagement für Typ 2) Nachschulung		22,00	
	99114A	MEDIAS 2 Basis (Mehr Diabetes Selbstmanagement für Typ 2), (nicht insulinpflichtig)		22,00	nur Postbeamte
99115	99115	MEDIAS 2 ICT		27,00	AOK Nordost, BKK Landesverband Mitte, BIG direkt, Knappschaft, SV für Landwirtschaft, Barmer GEK, TKK, DAK, KKH, HEK und hkk _ nicht für PB_KK
99115T	99115T	MEDIAS 2 ICT Therapieänderung		27,00	
99115N	99115N	MEDIAS 2 ICT Nachschulung		27,00	
	99115A	MEDIAS 2 ICT (insulinpflichtig)		27,00	nur Postbeamte
99116	99116	Blutglukosewahrnehmungstraining BGAT III		27,00	
	99116A	Blutglukosewahrnehmungstraining BGAT III		27,00	nur Postbeamte
99116N	99116N	Blutglukosewahrnehmungstraining BGAT III Nachschulung		27,00	
99117	99117	HyPOS		27,00	
	99117A	HyPOS		27,00	nur Postbeamte
99117N	99117N	HyPOS Nachschulung		27,00	
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		22,00	
99990T	99990T	LINDA - Schulung (Diabetes mellitus Typ 2); ohne Insulin Therapieänderung		22,00	
99990N	99990N	LINDA - Schulung (Diabetes mellitus Typ 2); ohne Insulin Nachschulung		22,00	
	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		23,00	
	99120A	Modulare Bluthochdruck-Schulung IPM		23,00	nur Postbeamte
99120N	99120N	Modulare Bluthochdruck-Schulung IPM Nachschulung		23,00	

Pseudonummernverzeichnis (extern)

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
BMÄ	E-GO		Punkte	€	
99121	99121	Behandlungs-u. Schulungsprogramm für Patienten mit Hypertonie		23,00	
99121N	99121N	Behandlungs-u. Schulungsprogramm für Patienten mit Hypertonie Nachschulung		23,00	
	99121A	Behandlungs-u. Schulungsprogramm für Patienten mit Hypertonie		23,00	nur Postbeamte
99122	99122	Hypertonie-Behandlungs-u. Schulungsprogramm (HBSP)		23,00	
99122N	99122N	Hypertonie-Behandlungs-u. Schulungsprogramm (HBSP) Nachschulung		23,00	
	99122A	Hypertonie-Behandlungs-u. Schulungsprogramm (HBSP)		23,00	nur Postbeamte
99123	99123	Hypertonie-Schulungsmaterial		9,00	
99123N	99123N	Hypertonie-Schulungsmaterial Nachschulung		9,00	
	99123A	Hypertonie-Schulungsmaterial		9,00	nur Postbeamte
99130	99130	Augenarztzuschale für auf Überweisung durchgeführte Funduskopie		5,00	
	99130A	Augenarztzuschale (pro teilnehmenden Polizeivollzugsbeamten PVB)		5,00	Vertrag Bundespolizei KT27860
		speziell für diabetologische Schwerpunktpraxen			
99131	99131	Diabetikerbetreuung in der Phase der Neueinstellung im 1. Quartal (ohne Überweisung)		60,00	
99132	99132	Diabetikerbetreuung in der Phase der Neueinstellung im 2. Quartal (ohne Überweisung)		34,00	
99131U	99131U	Diabetikerbetreuung in der Phase der Neueinstellung im 1. Quartal (mit Überweisung des § 3 Arztes)		90,00	
99132U	99132U	Diabetikerbetreuung in der Phase der Neueinstellung im 2. Quartal (mit Überweisung des § 3 Arztes)		64,00	
99141	99141	Betreuung bei intensiver Insulintherapie (1 Quartal)		34,00	
99151	99151	Betreuung bei gravierenden Spätkomplikationen (1 Quartal)		34,00	
	Sonderregelung	Überleitungsvereinbarung Diabetes Typ 1 (kein DMP, nur für Schwerpunktpraxen)			Gültig für: alle AOK'n mit U/J, Ersatzkassen alle BKK'n, BIG - handelnd für Innungskrankenkassen
99175	99175	Betreuung bei Patienten mit Gestationsdiabetes		33,00	
	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	Info, Beratung u. Einschreibung der Versicherten - 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 <u>ohne</u> Teilnahme am Modul chronische Herzinsuffizienz		9,00	
99189	99189	Facharztzuschale		11,50	
99190	99190	Betreuungspauschale je Versicherten <u>mit</u> Teilnahme am Modul chronische Herzinsuffizienz		14,00	
99191	99191	DMP KHK Modulare Bluthochdruckschulung IPM		23,00	

Pseudonummernverzeichnis (extern)

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
BMÄ	E-GO		Punkte	€	
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			Gültig für: alle AOK'n und U/J, Ersatzkassen, alle IKK'n, alle BKK'n, Knappschaft, KK für den Gartenbau / landwirtschaftl. KK'n
		DMP Asthma / DMP COPD			
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		25,00	
99212N	99212N	DMP Asthma - MASA (Nachschulung)		25,00	
		Betreuungspauschale für den koordinierenden Arzt			
99203A	99203A	Betreuung der Versicherten im Rahmen des DMP Asthma		10,00	
99203C	99203C	Betreuung der Versicherten im Rahmen des DMP COPD		12,50	
		Facharztspauschale für die Mitbehandlung			
99204A	99204A	Information zu den Inhalten und Abläufen der Programme für Asthma		11,00	
99204C	99204C	Information zu den Inhalten und Abläufen der Programme für COPD		12,50	
		Patientenschulungsprogramme			
		Schulungsprogramme Asthma bronchiale			
99205	99205	Qualitätsmanagement in der Asthmaschulung von Kindern und Jugendlichen		22,50	
99207	99207	Die Ambulante Fürther Asthmaschulung für erwachsene Asthmatiker		25,00	
99207N	99207N	DMP Asthma - Nachschulung Erwachsene AFAS		25,00	
99206	99206	Nachschulung		22,50	
99208	99208	Schulungsmaterial		10,00	
99208N	99208N	DMP Asthma (Nach)-Schulungsmaterial		25,00	
99211	99211	ASEV-Schulung (Asthmaschulung für Eltern von Vorschulkindern, Asthma-Kleinkindschulung)		22,50	
		Schulungsprogramme COPD			
99209	99209	Schulungspr. für Patienten mit chronisch obstruktive Bronchitis u. Lungenemphysem		25,00	
99209N	99209N	DMP COPD - Nachschulung Erwachsene (AFBE)		25,00	
99213	99213	COPD-Patientenschulung ATEM		25,00	
99213N	99213N	DMP COPD - Nachschulungsprogramm.		25,00	
99214	99214	Patientenschulung COPD; Bad Reichenhaller Modell		25,00	
99214N	99214N	DMP COPD - Nachschulung Erwachsene Bad Reichenhaller Modell		25,00	
99210	99210	Schulungsmaterial		10,00	
99210N	99210N	DMP COPD (Nach)-Schulungsmaterial		25,00	

Pseudonummernverzeichnis (extern)

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
BMÄ	E-GO		Punkte	€	
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	
99973	99973	Betreuung bei intensivierter Insulintherapie - 1x pro Quartal		32,00	
99974	99974	Betreuung bei gravierenden Spätkomplikationen - 1 Quartal im Jahr		11,50	
99975	99975	Kontinuierliche Betreuung in der Schwangerschaft - einmal je Schwangerschaft		120,00	
99976	99976	Einstellung Pumpentherapie		120,00	
		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		27,00	
99981N	99981N	Behandlungs- und Schulungsprogramm für intensivierete Insulintherapie / Nachschulung		27,00	
99982	99982	Blutglukosewahrnehmungstraining		27,00	
99982N	99982N	Blutglukosewahrnehmungstraining / Nachschulung		27,00	
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		15,00	
99983N	99983N	Schulungsprogramm für Kinder / Nachschulung		15,00	
99993	99993	Schulungsmaterial für Kinder		19,90	
99993N	99993N	Schulungsmaterial für Kinder / Nachschulung		19,90	
99984	99984	Schulungsprogramm für Jugendliche		27,00	
99984N	99984N	Schulungsprogramm für Jugendliche / Nachschulung		27,00	
99994	99994	Schulungsmaterial für Jugendliche		100,00	
99994N	99994N	Schulungsmaterial für Jugendliche / Nachschulung		100,00	
99985	99985	Behandlungs- und Schulungsprogramm für Patienten mit Hypertonie		23,00	
99985N	99985N	Behandlungs- und Schulungsprogramm für Patienten mit Hypertonie / Nachschulung		23,00	
99986	99986	strukturiertes Hypertonie Behandlungs- und Schulungsprogramm (HBSP)		23,00	
99986N	99986N	strukturiertes Hypertonie Behandlungs- und Schulungsprogramm (HBSP) / Nachschulung		23,00	
99987	99987	Hypos Schulung		27,00	
99987N	99987N	Hypos Schulung / Nachschulung		27,00	
99988	99988	PRIMAS - Schulung		25,00	
99988N	99988N	PRIMAS - Schulung / Nachschulung		25,00	
99989	99989	LINDA - Schulung		27,00	
99989N	99989N	LINDA - Schulung / Nachschulung		27,00	
99995	99995	Hypertonie- Schulungsmaterial		9,00	
99995N	99995N	Hypertonie- Schulungsmaterial / Nachschulung		9,00	
		Strukturvertrag gemäß § 73a SGB V - Darmkrebsfrüherkennung - AOK Nordost			

Pseudonummernverzeichnis (extern)

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:	
BMÄ	E-GO		Punkte	€		
99737		Ausgabe und Weiterleitung eines Stuhlprobenentnahmesystems-Darmkrebsfrüherkennung (AOK Nordost)		6,17	AOK Nordost	
99737M		Ausgabe und Weiterleitung eines Stuhlprobenentnahmesystems-Darmkrebsfrüherkennung (AOK Nordost)_Mann		6,17		
99738		Hämoglobin im Stuhl, immunologisch - Darmkrebsfrüherkennung (AOK Nordost)		8,12		
99738M		Hämoglobin im Stuhl, immunologisch - Darmkrebsfrüherkennung (AOK Nordost)_Mann		8,12		
99740		Beratung zur Früherkennung des kolorektalen Karzinoms - Darmkrebsfrüherkennung (AOK Nordost)		11,15		
99740M		Beratung zur Früherkennung des kolorektalen Karzinoms - Darmkrebsfrüherkennung (AOK Nordost)_Mann		11,15		
99741		Totale Koloskopie gem. Krebsfrüherkennungsrichtlinien - Darmkrebsfrüherkennung (AOK Nordost)		210,50		
99741M		Totale Koloskopie gem. Krebsfrüherkennungsrichtlinien - Darmkrebsfrüherkennung (AOK Nordost)_Mann		210,50		
99742		Zuschlag zu Nr. 99741 für Abtragung von Polypen - Darmkrebsfrüherkennung (AOK Nordost)		31,17		
99742M		Zuschlag zu Nr. 99741 für Abtragung von Polypen - Darmkrebsfrüherkennung (AOK Nordost)_Mann		31,17		
99743		Histologie bei Früherkennungskoloskopie - Darmkrebsfrüherkennung (AOK Nordost)		14,18		
99743M		Histologie bei Früherkennungskoloskopie - Darmkrebsfrüherkennung (AOK Nordost)_Mann		14,18		
Sachkosten für Dauerkatheter und Ventile						
99700	99700	Suprapubische Katheter (Silikon)		22,00		gültig für: 18701(wohnotunabhängig) - und AOK `n, IKK`n, BKK`n, LKK`n, Ersatzkassen = lt. Anerkennungsvereinbarung (siehe www.kvberlin.de (Sonderverträge))
99701	99701	Transurethrale Katheter (Silikon)		17,50		
99702	99702	Transurethrale Katheter (Latex)		4,00		
99703	99703	Katheterventile		17,50		
Krankenheimerträge - Berliner Projekt						
99889		Tagespauschale für Betreuung von Patienten in Pflegeeinrichtungen - Berliner Projekt		2,45	AOK Nordost, U- und J Scheine, IKK Brandenburg und Berlin, BKK-Siemens, BKK-Bahn	
Notdienst Feuerwehr						
99904	99904	Fallkennzeichnung für Notdienst Feuerwehr			Ersatzkassen/Primärkassen	
KV-Notdienstpraxis						
99905	99905	Fallkennzeichnung für die KV-Notdienstpraxis am Jüdisches Krankenhaus			Ersatzkassen/Primärkassen	
Standortkennzeichnung Notdienst KVBE						
99906	99906					
	bis	bis	reservierter Nummernkreis zur Standortkennzeichnung		Ersatzkassen/Primärkassen	
99920	99920					
Vergütung Notdienst KVBE						
99952	99952	Zur Abrechnung des Sicherstellungsgrundbetrags für 60 Minuten (Jüdisches KH)		120,00		
99953	99953	Zur Abrechnung des Sicherstellungsgrundbetrags für 30 Minuten (Jüdisches KH)		60,00		
99952F	99952F	Zur Abrechnung des Sicherstellungsgrundbetrags für 60 Minuten (Jüdisches KH) - Feiertag		140,00		
99953F	99953F	Zur Abrechnung des Sicherstellungsgrundbetrags für 30 Minuten (Jüdisches KH) - Feiertag		70,00		
Leichenschau						

Pseudonummernverzeichnis (extern)

Pseudo-Nr.:		Leistungen / Hinweise / Anmerkungen	Bewertung		Vermerk:
BMÄ	E-GO		Punkte	€	
99955	99955	Leichenschau			Ersatzkassen/Primärkassen
Vertrag über die Kostenerstattung einer Stundenpauschale am Checkpoint BLN					
99956		Stundenpauschale Checkpoint BLN		50,00	
Satzungsimpfungen Land Berlin					
90150K		Satzungsimpfung (Knappschaft) - Cholera		15,00	Knappschaft
92151K		Satzungsimpfung (Knappschaft) - FSME		15,00	Knappschaft
90152K		Satzungsimpfung (Knappschaft) - Hepatitis A		15,00	Knappschaft
90153K		Satzungsimpfung (Knappschaft) - Hepatitis B		15,00	Knappschaft
90154K		Satzungsimpfung (Knappschaft) - Hepatitis A und B		15,00	Knappschaft
90155K		Satzungsimpfung (Knappschaft) - Beratung zur Malaria- Prophylaxe		15,00	Knappschaft
90156K		Satzungsimpfung (Knappschaft) - Meningokokken C		15,00	Knappschaft
90157K		Satzungsimpfung (Knappschaft) - Meningokokken ACWY		15,00	Knappschaft
90160K		Satzungsimpfung (Knappschaft) - Tollwut		15,00	Knappschaft
90161K		Satzungsimpfung (Knappschaft) - Typhus		15,00	Knappschaft
90163K		Satzungsimpfung (Knappschaft) - Typhus und Hepatitis A		15,00	Knappschaft
90164K		Satzungsimpfung (Knappschaft) - Japanische Enzephalitis		15,00	Knappschaft