

Hessenspezifische Gebührenordnungspositionen

Archiv Änderungen-Neuheiten

Stand: 2. Quartal 2025

Inhalt

Änderungen 2/2025	3
Änderungen 1/2025	5
Änderungen 4/2024	18
Änderungen 3/2024	19
Änderungen 2/2024	22
Änderungen 2/2025 Änderungen 1/2025 Änderungen 4/2024 Änderungen 3/2024 Änderungen 2/2024 Änderungen 1/2024	24

Stand: 23.04.2025 Seite 2 von 32

Änderungen 2/2025

1. Hautkrebsvorsorge – Hanseatische Krankenkasse (HEK)

GOP	Bezeichnung	Bewertung
93040	Durchführung einer ambulanten Hautkrebs-Vorsorgeuntersuchung für weibliche Versicherte bis zur Vollendung des 35. Lebensjahres inklusive Auflichtmikroskopie höchstens einmal alle zwei Kalenderjahre	34,00 €
93041	Durchführung einer ambulanten Hautkrebs-Vorsorgeuntersuchung für weibliche Versicherte bis zur Vollendung des 35. Lebensjahres inklusive Auflichtmikroskopie höchstens einmal alle zwei Kalenderjahre	34,00 €

2. Anpassung der Bewertung der Erst- und Folgedokumentationen bei mehrfacheinschreibungen in mehrere DMP-Programme

GOP	Bezeichnung	Bewertung
92103	DMP Asthma - Beratungspauschale bei Mehrfacheinschreibung für Erstdokumentation (für die Einschreibung in das zweite bzw. dritte DMP) höchstens einmal im BHF	10,00 € *
	nicht neben den GOP 92101, 92102, 92118, 92119, 92120, 92120C, 92121 und 92121C im BHF DMP Asthma - Erstellung und Versand der Folgedokumentation im zweiten bzw. dritten	
92104	DMP höchstens einmal im BHF nicht neben den GOP 92101, 92102, 92118, 92119, 92120, 92120C, 92121 und 92121C im BHF	7,50 €*
92120	DMP COPD – Beratungspauschale bei Mehrfacheinschreibung für Erstdokumentation (für die Einschreibung in das zweite bzw. dritte DMP) höchstens einmal im BHF nicht neben den GOP 92101, 92102, 92103, 92103A, 92104, 92104A, 92118 und 92119 im BHF	10,00 € *
92121	DMP COPD – Erstellung und Versand der Folgedokumentation im zweiten bzw. dritten DMP höchstens einmal im BHF nicht neben den GOP 92101, 92102, 92103, 92103A, 92104, 92104A, 92118 und 92119 im BHF	7,50 € *
92133	DMP-Diabetes Typ II – Beratungspauschale bei Mehrfacheinschreibung für Erstdokumentation (für die Einschreibung in das zweite bzw. dritte DMP) höchstens einmal im BHF nicht neben den GOP 92131, 92132, 92151, 92152, 92153, 92153D, 92154 und 92154D im BHF	10,00 € *
92134	DMP-Diabetes Typ II – Erstellung und Versand der Folgedokumentation im zweiten bzw. dritten DMP höchstens einmal im BHF nicht neben den GOP 92131, 92132, 92151, 92152, 92153, 92153D, 92154 und 92154D im BHF	7,50 € *
92153	DMP-Diabetes Typ I – Beratungspauschale bei Mehrfacheinschreibung für Erstdokumentation (für die Einschreibung in das zweite bzw. dritte DMP) höchstens einmal im BHF nicht neben den GOP 92131, 92132, 92133, 92133M, 92134, 92134M, 92151 und 92152 im BHF	10,00 € *
92154	DMP-Diabetes Typ I – Erstellung und Versand der Folgedokumentation im zweiten bzw. dritten DMP höchstens einmal im BHF nicht neben den GOP 92131, 92132, 92133, 92133M, 92134, 92134M, 92151 und 92152 im BHF	7,50 € *

Stand: 23.04.2025 Seite 3 von 32

92163	DMP-KHK – Beratungspauschale bei Mehrfacheinschreibung für Erstdokumentation (für die Einschreibung in das zweite bzw. dritte DMP) höchstens einmal im BHF nicht neben den GOP 92161 und 92162 im BHF	10,00 € *
92164	DMP-KHK – Erstellung und Versand der Folgedokumentation im zweiten bzw. dritten DMP höchstens einmal im BHF nicht neben den GOP 92161 und 92162 im BHF	7,50 € *

3. Kündigung der DMP-Ergänzungsvereinbarung mit der AOK Hessen zum 31.03.2025

GOP	Bezeichnung	Bewertung
92103A ²	DMP Asthma - AOK Hessen – Beratungspauschale bei Mehrfacheinschreibung für Erst- dokumentation (für die Einschreibung in das zweite bzw. dritte DMP) höchstens einmal im BHF nicht neben den GOP 92101, 92102, 92118, 92119, 92120, 92120C, 92121 und 92121C im BHF	10,00 € *
92104A ²	DMP Asthma - AOK Hessen – Erstellung und Versand der Folgedokumentation im zweiten bzw. dritten DMP höchstens einmal im BHF nicht neben den GOP 92101, 92102, 92118, 92119, 92120, 92120C, 92121 und 92121C im BHF	7,50 € *
92120C²	DMP COPD - AOK Hessen – Beratungspauschale bei Mehrfacheinschreibung für Erstdokumentation (für die Einschreibung in das zweite bzw. dritte DMP) höchstens einmal im BHF nicht neben den GOP 92101, 92102, 92103, 92103A, 92104, 92104A, 92118 und 92119 im BHF	10,00 € *
92121C ²	DMP COPD - AOK Hessen – Erstellung und Versand der Folgedokumentation im zweiten bzw. dritten DMP höchstens einmal im BHF nicht neben den GOP 92101, 92102, 92103, 92103A, 92104, 92104A, 92118 und 92119 im BHF	7,50 € *
92133M	DMP-Diabetes Typ II - AOK Hessen – Beratungspauschale bei Mehrfacheinschreibung für Erstdokumentation (für die Einschreibung in das zweite bzw. dritte DMP) höchstens einmal im BHF nicht neben den GOP 92131, 92132, 92151, 92152, 92153, 92153D, 92154 und 92154D im BHF	10,00 € *
92134M²	DMP- Diabetes Typ II - AOK Hessen – Erstellung und Versand der Folgedokumentation im zweiten bzw. dritten DMP höchstens einmal im BHF nicht neben den GOP 92131, 92132, 92151, 92152, 92153, 92153D, 92154 und 92154D im BHF	7,50 €*
92153D ²	DMP-Diabetes Typ I - AOK Hessen – Beratungspauschale bei Mehrfacheinschreibung für Erstdokumentation (für die Einschreibung in das zweite bzw. dritte DMP) höchstens einmal im BHF nicht neben den GOP 92131, 92132, 92133, 92133M, 92134, 92134M, 92151 und 92152 im BHF	10,00 € *
92154D ²	DMP-Diabetes Typ I - AOK Hessen – Erstellung und Versand der Folgedokumentation im zweiten bzw. dritten DMP höchstens einmal im BHF nicht neben den GOP 92131, 92132, 92133, 92133M, 92134, 92134M, 92151 und 92152 im BHF	7,50 € *
92163K ²	DMP-KHK - AOK Hessen – Beratungspauschale bei Mehrfacheinschreibung für Erstdo- kumentation (für die Einschreibung in das zweite bzw. dritte DMP) höchstens einmal im BHF nicht neben den GOP 92161 und 92162 im BHF	10,00 € *
92164K ²	DMP-KHK - AOK Hessen – Erstellung und Versand der Folgedokumentation im zweiten bzw. dritten DMP höchstens einmal im BHF nicht neben den GOP 92161 und 92162 im BHF	7,50€*

Stand: 23.04.2025 Seite 4 von 32

3. Kündigung des Vertrages DAK-Gesundheit – Willkommen Baby!

Der Vertrag nach § 140a SGB V "Willkommen Baby" wurde zum 31.03.2025 gekündigt. Versicherte, die bis zum 31.03.2025 in den Vertrag eingeschrieben wurden, können die Leistungen des Vertrages bis zum Ende der Schwangerschaft erhalten und über den 31.03.2025 hinaus abgerechnet werden.

GOP	Bezeichnung	Bewertung
	Beratung und Bedeutung Risikoscreening > ausführliche Information über die Inhalte des Vertrages, Prüfung der Teilnahmevoraussetzungen, Einschreibung in den Vertrag und Versand der Teilnahmeerklärung an die DAK-G Ausgabe des Cutesbeige, Willkommen Bebult en die Teilnehmering	
91300	Ausgabe des Gutscheins "Willkommen Baby!" an die Teilnehmerin und Motivation zur Teilnahme am BabyCare-Programm	30,00€
	Analyse zur Identifikation von vier Risikofaktoren für eine Frühge- burt (Eisenmangel, Schilddrüsenerkrankung, Rauchen und Alkohol) mittels Kurzfragebogens	30,00 €
	bei Raucherinnen und/oder Alkoholkonsum: Besondere Motivation zur Einstellung/Reduzierung des Zigaretten- und/oder Alkoholkon- sums ggf. mit Hilfe eines zertifizierten Präventionsprogramms	

4. Aufnahme Meningokokken B Impfung in die Impfvereinbarung

Impfungen	Erste Dosen eines Impf- zyklus bzw. unvollstän- dige Impfserie	Letzte Dosis eines Impf- zyklus nach Fachinforma- tion oder ab- geschlossene Impfung	Auffrisch- impfung	Vergütung
Meningokokken B	00446.4			40.44.6
 Standardimpfung bei Kindern 	89116 A			13,14 €
 Standardimpfung bei Kindern (2. Impfung) 	89116 Z			10,79 €
 Standardimpfung bei Kindern (Letzte Dosis) 		89116 B		14,14 € ⁸

Änderungen 1/2025

1. Sozialpsychiatrie-Vereinbarung: Anpassung der Bewertung.

GOP	Bezeichnung	Bewertung
88805	Kostenerstattung Sozialpsychiatrie für den 1. bis zum 350. Behandlungsfall	213,00 €
88895	Kostenerstattung Sozialpsychiatrie ab dem 351. Behandlungsfall	159,75 €

2. Kündigung des Vertrages BIG direkt gesund – Infektionsscreening in der Schwangerschaft zum 31.12.2024

Vertrag zur Förderung eines konsequenten Infektionsscreenings in der Schwangerschaft (K.I.S.S.) Abrechenbar für Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe und nur für Versicherte der BIG direkt gesund.

Stand: 23.04.2025 Seite 5 von 32

GOP	Bezeichnung	Bewertung
81103	Förderung eines konsequenten Infektionsscreenings in der Schwangerschaft (K.I.S.S.) Beratung, Durchführung Infektionsscreening (Abstrichentnahme, Versand, ggf. Einleitung Therapie inkl. Nachkontrolle, 16. bis 24. SSW) • höchstens einmal im BHF	26,00€

3. Kündigung des Vertrages BKK Landesverband Süd – ADHS / ADS zum 31.12.2024

Vertrag zur Förderung eines konsequenten Infektionsscreenings in der Schwangerschaft (K.I.S.S.) Abrechenbar für Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe und nur für Versicherte der BIG direkt gesund.

Vertrag zur qualitätsgesicherten Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Aufmerksamkeits-Defizit- (Hyperaktivitäts-) Störung (ADHS/ADS) und Störungen des Sozialverhaltens. Diese GOP sind **genehmigungspflichtig** über Mitgliederservice Sonderverträge.

E-Mail: <u>mitgliederservice.sondervertraege@kvhessen.de</u>

Folgende Krankenkassen sind dem Vertrag bislang beigetreten:

<u>Kasse</u>	<u>VKNR</u>	<u>Kasse</u>	<u>VKNR</u>
BKK B. Braun Aesculap	42401	BKK Wirtschaft & Finanzen	42406
BKK Deutsche Bank AG	24413	Continentale Betriebskrankenkasse	2422
BKK Freudenberg	53408	vivida bkk	58434
BKK Mahle	61435	WMF Betriebskrankenkasse	61477
BKK PWC - PricewaterhouseCoopers	42405		

Abrechnung nur ambulant und nur für Versicherte der teilnehmenden Betriebskrankenkassen für folgende Fachgruppen möglich:

- Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
- Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin
- Ärztliche Psychotherapeuten
- Psychologische Psychotherapeuten
- Kinder- und Jugendlichen Psychotherapeuten

ACHTUNG: Beitritts- bzw. Teilnahmeerklärung des behandelnden Arztes ist erforderlich!

GOP	Bezeichnung	Bewertung
Übersicht	Grundpauschale Diagnostik	
91700	durch den koordinierenden Arzt/Psychotherapeuten • je vollendete 15 Minuten	25,00 €
91701	in Delegation durch einen approbierten Arzt/Psychotherapeuten • je vollendete 15 Minuten	25,00 €
91702	in Delegation durch einen nichtärztlichen Mitarbeiter eines Fachteam- Vertragsarztes/Vertragspsychotherapeuten • je vollendete 15 Minuten	15,00 €
Übersicht Zusatzpauschalen Therapie		
91710	durch den koordinierenden Arzt/Psychotherapeuten • je vollendete 15 Minuten	25,00 €
91711	in Delegation durch einen approbierten Arzt/Psychotherapeuten • je vollendete 15 Minuten	25,00€

Stand: 23.04.2025 Seite 6 von 32

91712	in Delegation durch einen nichtärztlichen Mitarbeiter eines Fachteam- Vertragsarztes/Vertragspsychotherapeuten • je vollendete 15 Minuten	15,00€	
Übersicht	Zusatzpauschalen Gruppentherapie		
91715	durch den koordinierenden Arzt/Psychotherapeuten je vollendete 15 Minuten	12,50€	
91716	in Delegation durch einen approbierten Arzt/Psychotherapeuten je vollendete 15 Minuten	12,50€	
91717	in Delegation durch einen nichtärztlichen Mitarbeiter eines Fachteam- Vertragsarztes/Vertragspsychotherapeuten • je vollendete 15 Minuten	7,50 €	
Übersicht Grundpauschale Dokumentar			
91720	durch den im Fachteam benannten Dokumentar	15,00€	

4. BKK Kooperationsgemeinschaft – "Hallo Baby". Beendigung der befristeten GOP

GOP	Bezeichnung	Bewertung
81318	Ärztliches Beratungsgespräch im letzten Drittel der Schwangerschaft zum Geburtsmodus (Förderung der natürlichen Geburt) im Rahmen einer Videosprechstunde Diese Leistung ist befristet bis zum 31.12.2024 abrechenbar höchstens einmal je Schwangerschaft	25,00€
81319	Ärztliches Beratungsgespräch im letzten Drittel der Schwangerschaft zum Geburtsmodus (Förderung der natürlichen Geburt) bei einem persönlichen Arzt-Patientenkontakt Diese Leistung ist befristet bis zum 31.12.2024 abrechenbar höchstens einmal je Schwangerschaft	25,00€

5. Hautkrebsvorsorge – Techniker Krankenkasse

Anpassung der Vertragsbedingungen und Bewertung:

Vertrag nach § 140a SGB V über die Durchführung eines ergänzenden Hautkrebsvorsorge-Verfahrens bis zur Vollendung des 35. Lebensjahres (kein Mindestalter).

Diese GOP sind **genehmigungspflichtig** über Mitgliederservice Sonderverträge.

E-Mail: mitgliederservice.sondervertraege@kvhessen.de

Teilnahmeberechtigt sind folgende im Bereich der KV Hessen zugelassenen, angestellten oder in einem MVZ tätigen Ärzte der folgenden Fachgruppen:

- Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten, Dermatologen, Hautärzte
- Hausärzte
- Fachärzte für Allgemeinmedizin

Wichtige Information:

Alle am Vertrag der Techniker Krankenkasse teilnehmenden Ärzte müssen sich durch eine anerkannte Fortbildung, entsprechend der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie in der jeweils gültigen Fassung, für das Hautkrebsscreening zertifiziert haben.

Abrechnung nur ambulant und nur für Versicherte der Techniker Krankenkasse möglich **ACHTUNG:** Beitritts- bzw. Teilnahmeerklärung des behandelnden Arztes ist erforderlich!

Stand: 23.04.2025 Seite 7 von 32

GOP	Bezeichnung	Bewertung
93030	Durchführung einer ambulanten Hautkrebs-Vorsorgeuntersuchung für weitbliche Versicherte bis zur Vollendung des 35. Lebensjahres inklusive Auflichtmikroskopie/Dermatoskopie höchstens einmal alle zwei Kalenderjahre	34,00 €
93031	Durchführung einer ambulanten Hautkrebs-Vorsorgeuntersuchung für männliche Versicherte bis zur Vollendung des 35. Lebensjahres inklusive Auflichtmikroskopie/Dermatoskopie höchstens einmal alle zwei Kalenderjahre	34,00 €
93032	Durchführung einer ambulanten Hautkrebs-Vorsorgeuntersuchung für unbestimmt/divers Versicherte bis zur Vollendung des 35. Lebensjahres inklusive Auflichtmikroskopie/Dermatoskopie höchstens einmal alle zwei Kalenderjahre	34,00 €

6. Anpassung der Impfvereinbarung

Die Impfungen nach den GOP 88342* und 88343* wurden mit Wirkung ab 01.01.2025 gestrichen und sind nicht mehr über die KV Hessen abrechenar.

COVID-19 MIT IMPESTOFF				
Comirnaty Omicron XBB.1.5	88342 A	88342 B	88342 R ²	10,39€
Comirnaty Omicron XBB.1.5 - berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3 SI-RL	88342 V	88342 W	88342 X	10,39 €
Spikevax XBB.1.5	88343 A	88343 B	88343 R ²	10,39 €
Spikevax XBB.1.5 - berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3 SI-RL	88343 V	88343 W	88343 X	10,39€

Anpassung der Vergütung der Impfleistungen:

Impfungen	Erste Dosen eines Impf- zyklus bzw. unvollstän- dige Impfserie	Letzte Dosis eines Impf- zyklus nach Fachinforma- tion oder ab- geschlossene Impfung	Auffrisch- impfung	Vergütung
EINFACHIMPFUNGEN				
Affenpocken (Mpox)	89135 A			10,79 €
Affenpocken (Mpox)		89135 B		8,20 €
Affenpocken (Mpox) berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3 SI-RL	89135 V			10,79 €
Affenpocken (Mpox) berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3 SI-RL		89135 W		8,20 €
Cholera - berufsbedingte Impfung und berufsbedingte Reiseimpfung nach § 11 Abs. 3 SI-RL	89130 V	89130 W	89130 X ²	8,20 €

Stand: 23.04.2025 Seite 8 von 32

D' La L	ī	T	T	T
Diphtherie Standardimpfung hai Kindara	89100 A	89100 B	89100 R	0.00.6
 Standardimpfung bei Kindern und Jugendlichen bis 17 Jahre 	89100 A	89100 B	89100 R	8,20 €
Diphtherie - Indikationsimpfung	89101 A	89101 B	89101 R	8,20 €
Impfungen	Erste Dosen eines Impf- zyklus bzw. unvollstän- dige Impfserie	Letzte Dosis eines Impf- zyklus nach Fachinforma- tion oder ab- geschlossene Impfung	Auffrisch- impfung	Vergütung
Frühsommer-Meningoenzephalitis				
(FSME) - Indikationsimpfung	89102 A	89102 B	89102 R	10,79 €
berufsbedingte Impfung und berufsbedingte Reiseimpfung nach § 11 Abs. 3 SI-RL	89102 V	89102 W	89102 X	10,79 €
Gelbfieber - berufsbedingte Impfung und berufsbedingte Reiseimpfung nach § 11 Abs. 3 SI-RL Einmalige Impfung in einer von den Gesundheitsbehörden zugelassenen Gelbfieber-Impfstelle.	89131 Y		89131 X ²	8,20 €
Haemophilus influenzae Typ b - Standardimpfung bei Säuglingen und Kindern bis zum Alter von 4 Jahren	89103 A	89103 B		8,20 €
Haemophilus influenzae Typ b - Indikationsimpfung	89104 A	89104 B		8,20 €
Hepatitis A - Indikationsimpfung	89105 A	89105 B	89105 R	8,20 €
 berufsbedingte Impfung und berufsbedingte Reiseimpfung nach § 11 Abs. 3 SI-RL 	89105 V	89105 W	89105 X	8,20 €
Hepatitis B - Standardimpfung bei Säuglingen, Kindern und Jugendlichen bis 17 Jahre	89106 A	89106 B		8,20 €
Hepatitis B				
- Indikationsimpfung	89107 A	89107 B	89107 R	8,20 €
 berufsbedingte Impfung und be- rufsbedingte Reiseimpfung nach § 11 Abs. 3 SI-RL 	89107 V	89107 W	89107 X	8,20 €
Hepatitis B - Dialysepatienten	89108 A	89108 B	89108 R	8,20 €
Herpes zoster				
- Standardimpfung bei Versicher- ten ab dem Alter von 60 Jahren	89128 A	89128 B		10,79 €
Herpes zoster - Indikationsimpfung bei Versicherten ab dem Alter von 50 Jahren	89129 A	89129 B		10,79 €

Stand: 23.04.2025 Seite 9 von 32

Impfungen	Erste Dosen eines Impf- zyklus bzw.	Letzte Dosis eines Impf- zyklus nach	Auffrisch- impfung	Vergütung
	unvollstän- dige Impfserie	Fachinforma- tion oder ab- geschlossene Impfung		
Humane Papillomviren (HPV)				
Für Versicherte im Alter von 9 bis 14 Jahren	89110 A			16,42 €
Je nach Impfstoff ist im Alter von 9 bis 14 Jahren ein 2-Dosen-Impfschema mit ei- nem Impfabstand von 5 bzw. 6 Monaten zugelassen.				
Bei einem Impfabstand von weniger als 5 Monaten zwischen der 1. und 2. Dosis, ist eine 3. Impfstoffdosis erforderlich.				
Humane Papillomviren (HPV)				
Für weibliche und männliche Jugendliche		89110 B		40 44 6
Unverändert können Jugendliche im Alter von 15 Jahren oder älter geimpft werden.		03110 B		13,14 €
Diese Impfung ist nach dem 3-Dosen-Schema (Monat 0-2-6 bzw. 0-1-6) durchzuführen. Eine nicht bis zum 17. Lebensjahr abgeschlossene Impfung kann über das 17. Lebensjahr hinaus vervollständigt werden. Die fehlende/n Impfung/en der begonnenen Grundimmunisierung muss/müssen vor dem 18. Geburtstag verabreicht werden, um dies noch zu Lasten der GKV abzurechnen.				
*** die GOP 89110B wird entgegen der sonst üblichen Regelung beim Impf- schema mit 3 Impfdosen für die 2. und 3. Impfleistung abgerechnet.		89110 B***		13,14 €
Influenza - Standardimpfung bei Versicherten ab dem Alter 60 Jahre	89111			10,79 €
Influenza - Indikationsimpfung	89112			10,79 €
berufsbedingte Impfung und berufsbedingte Reiseimpfung nach § 11 Abs. 3 SI-RL	89112 Y			10,79 €
Dengue ■ berufsbedingte Impfung und berufsbedingte Reiseimpfung nach § 11 Abs. 3 SI-RL	89136 V	89136 W		8,20 €
Respiratorische Synzytial-Viren (RSV) (Standardimpfung) Personen ab dem Alter von 75 Jahren	89137			10,79 €
Respiratorische Synzytial-Viren (RSV)	00400			10.70.0
 Indikationsimpfung bei Perso- nen ab dem Alter von 60 Jahren 	89138			10,79 €

Stand: 23.04.2025 Seite 10 von 32

Impfungen	Erste Dosen eines Impf- zyklus bzw. unvollstän- dige Impfserie	Letzte Dosis eines Impf- zyklus nach Fachinforma- tion oder ab- geschlossene Impfung	Auffrisch- impfung	Vergütung
Japanische Enzephalitis - berufsbedingte Impfung und be rufsbedingte Reiseimpfung nach § 11 Abs. 3 SI-RL	e- 89134 V	89134 W	89134 X²	10,79€
Masern	* 00440			0.00.6
- Standardimpfung Erwachsene				8,20 €
Standardimpfung Kinder ab dem Alter von 11 Monaten * (bei Aufnahme in Gemeinschaftseinrichtung ab 9 Monaten)	89113 A	89113 B		8,20 €
 berufsbedingte Impfung und be rufsbedingte Reiseimpfung nach § 11 Abs. 3 SI-RL* 	89113 V	89113 W		8,20 €
Meningokokken				
Konjugatimpfstoff - Standardimpfung bei Kindern ab 12 Monate	89114			8,20 €
Meningokokken		_	_	
- Indikationsimpfung	89115 A	89115 B	89115 R ²	8,20 €
 berufsbedingte Impfung und be rufsbedingte Reiseimpfung nach § 11 Abs. 3 SI-RL 	e- 89115 V	89115 W	89115 X²	8,20 €
Pneumokokken Konjugatimpfstoff Standardimpfung bei Säuglingen und Kindern bis 24 Monate	89118 A	89118 B		10,79 €
Pneumokokken - Standardimpfung bei Versicher ten über 60 Jahre	- 89119			10,79 €
Pneumokokken - Indikationsimpfung	89120 4		89120 R ⁵	11,71 €
 berufsbedingte Impfung und be rufsbedingte Reiseimpfung nach § 11 Abs. 3 SI-RL 	89120 V			10,79 €
Poliomyelitis - Standardimpfung bei Säuglingen, Kindern und Jugendlicher bis 17 Jahre	89121 A	89121 B	89121 R	8,20 €
Poliomyelitis				
- Indikationsimpfung	89122 A	89122 B	89122 R ²	8,20 €
 berufsbedingte Impfung und be rufsbedingte Reiseimpfung nach § 11 Abs. 3 SI-RL 	89122 V	89122 W	89122 X	8,20 €
Rotavirus (RV) - Grundimmunisierung bei Verwendung des 2-fach Impfstoffs pro Impfserie	89127 A	89127 B		9,69€

Stand: 23.04.2025 Seite 11 von 32

Impfungen	Erste Dosen eines Impf- zyklus bzw. unvollstän- dige Impfserie	Letzte Dosis eines Impf- zyklus nach Fachinforma- tion oder ab- geschlossene Impfung	Auffrisch- impfung	Vergütung
Rotavirus (RV) - Grundimmunisierung bei Verwendung des 3-fach Impfstoffs pro Impfserie	90127 A	90127 B		6,45 €
Tetanus *	89124 A	89124 B	89124 R	7,98 €
Tollwut - berufsbedingte Impfung und berufsbedingte Reiseimpfung nach § 11 Abs. 3 SI-RL	89132 V	89132 W	89132 X	8,20 €
Diese Impfleistung kann nicht bei einem Patienten nach Tollwut-Exposition abgerechnet werden (vgl. § 1 Abs. 5 Hessische Impfvereinbatung).				
Typhus Injektion - berufsbedingte Impfung und berufsbedingte Reiseimpfung nach § 11 Abs. 3 SI-RL	89133 Y			8,20 €
Typhus oral - berufsbedingte Impfung und berufsbedingte Reiseimpfung nach § 11 Abs. 3 SI-RL	89133 V	89133 W		8,20 €
Varizellen - Standardimpfung bei Säuglingen, Kindern und Jugendlichen bis 17 Jahre	89125 A	89125 B		8,20 €
Varizellen - Indikationsimpfungen	89126 A	89126 B		8,20 €
 berufsbedingte Impfung und be- rufsbedingte Reiseimpfung nach § 11 Abs. 3 SI-RL 	89126 V	89126 W		8,20 €
COVID-19 MIT IMPESTOFF				
Comirnaty Omicron XBB.1.5	88342 A	88342 B	88342 R ²	10,79 €
Comirnaty Omicron XBB.1.5 - berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3 SI-RL	88342 V	88342 W	88342 X	10,79 €
Spikevax XBB.1.5	88343 A	88343 B	88343 R ²	10,79 €
Spikevax XBB.1.5 - berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3 SI-RL	88343 V	88343 W	88343 X	10,79 €
Comirnaty JN.1	88345 A	88345 B	88345 R ²	10,79 €
Comirnaty JN.1 - berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3 SI-RL	88345 V	88345 W	88345 X	10,79 €
Nuvaxovid JN.1	88346 A	88346 B	88346 R ²	10,79 €

Stand: 23.04.2025 Seite 12 von 32

Impfungen	Erste Dosen eines Impf- zyklus bzw. unvollstän- dige Impfserie	Letzte Dosis eines Impf- zyklus nach Fachinforma- tion oder ab- geschlossene Impfung	Auffrisch- impfung	Vergütung
Nuvaxovid JN.1 berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3 SI-RL	88346 V	88346 W	88346 X	10,79 €
Spikevax JN.1	88347 A	88347 B	88347R ²	10,79 €
Spikevax JN.1 berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3 SI-RL	88347 V	88347 W	88347 X	10,79 €
Comirnaty KP.2	88348 A	88348 B	88348 R ²	10,79 €
Comirnaty KP.2 berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3 SI-RL	88348 V	88348 W	88348 X	10,79 €
ZWEIFACHIMPFUNGEN				
Diphtherie, Tetanus (Td)	89201 A	89201 B	89201 R	8,20 €
Hepatitis A und Hepatitis B (HA-HB) - nur bei Vorliegen der Indikationen für eine Hepatitis A und eine Hepatitis B-Impfung	89202 A	89202 B	89202 R	8,20 €
 berufsbedingte Impfung und be- rufsbedingte Reiseimpfung nach § 11 Abs. 3 SI-RL 	89202 V	89202 W	89202 X	8,20 €
DREIFACHIMPFUNGEN				
Diphtherie, Pertussis, Tetanus (DTaP)	89300 A	89300 B		11,71 €
Masern, Mumps und Röteln (MMR)	89301 A	89301 B		18,74 €
 berufsbedingte Impfung und be- rufsbedingte Reiseimpfung nach § 11 Abs. 3 SI-RL 	89301 V	89301 W		18,74 €
Hinweis: Berufsbedingte Impfungen gegen MMR können nur für Patienten, die nach 1970 geboren sind, durchgeführt werden.				
Diphtherie, Tetanus, Poliomyelitis (TdIPV)	89302		89302 R ²	11,71 €
Diphtherie, Pertussis, Tetanus (Tdap)	89303		89303 R³	11,71 €
 berufsbedingte Impfung und be- rufsbedingte Reiseimpfung nach § 11 Abs. 3 SI-RL 	89303 Y			11,71 €
Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Poliomyelitis, Haemophilus influenzae Typ b (DTaP-IPV-Hib)	89500 A	89500 B		11,71 €

Stand: 23.04.2025 Seite 13 von 32

Impfungen	Erste Dosen eines Impf- zyklus bzw. unvollstän- dige Impfserie	Letzte Dosis eines Impf- zyklus nach Fachinforma- tion oder ab- geschlossene Impfung	Auffrisch- impfung	Vergütung
VIERFACHIMPFUNGEN				
Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Poliomyelitis (TdapIPV)	89400		89400 R³	11,71 €
Masern, Mumps, Röteln, Varizellen (MMRV)	89401 A	89401 B		19,93 €
 berufsbedingte Impfung und be- rufsbedingte Reiseimpfung nach § 11 Abs. 3 SI-RL 	89401 V	89401 W		19,93 €
FÜNFFACHIMPFUNGEN				
Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Poliomyelitis, Haemophilus influenzae Typ b (DTaP-IPV-Hib)	89500 A	89500 B		11,71 €
SECHSFACHIMPFUNGEN				
Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Poliomyelitis, Haemophilus influenzae Typ b, Hepatitis B (DTaP-IPV-Hib-HB)	89600 A	89600 B		24,61 €

7. Hybrid-DRG

Zum 01.01.2025 ändert sich die Abrechnung der Hybrid-DRG und kann nicht mehr über die Quartalsabrechnung erfolgen. Mehr Informationen finden Sie auf unserer Homepage.

Zum 01.01.2024 ist die Verordnung des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) über eine spezielle sektorengleiche Vergütung (Hybrid-DRG-Verordnung) nach § 115f SGB V in Kraft getreten.

8. AOK Hessen – Erweiterte Früherkennung bei Kindern und Jugendlichen

Aufnahme der Genehmigungsüflicht, Anpassung der Arztgruppen und der Bewertung.

Vertrag nach § 140a SGB V über die Durchführung erweiterter Früherkennungsuntersuchungen bei Kindern und Jugendlichen.

Diese GOP sind **genehmigungspflichtig** über Mitgliederservice Sonderverträge.

E-Mail: mitgliederservice.sondervertraege@kvhessen.de

Abrechnung nur ambulant und nur für Versicherte der AOK Hessen für folgende Fachgruppen möglich:

- alle Kinder- und Jugendärzte
- alle übrigen an der hausärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte

ACHTUNG: Beitritts- bzw. Teilnahmeerklärung des behandelnden Arztes ist erforderlich!

GOP	Bezeichnung	Bewertung
91102	U10 – Kindervorsorgeuntersuchung im Alter von 7 und 8 Jahren, einmalig je Versicherten	58,00 €

Stand: 23.04.2025 Seite 14 von 32

91120	U11 – Kindervorsorgeuntersuchung im Alter von 9 und 10 Jahren, einmalig je Versicherten	58,00€
91121	J2 – Jugendvorsorgeuntersuchung im Alter von 16 und 17 Jahren, einmalig je Versicherten	58,00€

9. BKK Kooperationsgemeinschaft - "Hallo Baby"

Aufnahme der VKNR 18306 BIG direkt gesund, Austreten der VKNR 65424 BKK Textilgruppe Hof, Namensänderung bei der VKNR 61421 "mhplus BKK" → "mhplus Krankenkasse".

10. DAK-Gesundheit - "Willkommen Baby"

WICHTIG: Der Vertrag nach § 140a SGB V "Willkommen Baby" wurde zum **31.03.2025 gekündigt**. Versicherte, die bis **zum 31.03.2025 in den Vertrag eingeschrieben werden**, können über das Programm bis zum Ende und **über die o.g. Frist hinaus** abgerechnet werden.

11. Hautkrebsvorsorge – Bosch BKK

Anpassung der Bewertung:

GOP	Bezeichnung	Bewertung
93040	Durchführung einer ambulanten Hautkrebs-Vorsorgeuntersuchung für weibliche Versicherte bis zur Vollendung des 35. Lebensjahres höchstens einmal alle zwei Kalenderjahre	30,00€
93041	Durchführung einer ambulanten Hautkrebs-Vorsorgeuntersuchung für männliche Versicherte bis zur Vollendung des 35. Lebensjahres höchstens einmal alle zwei Kalenderjahre	30,00 €

Stand: 23.04.2025 Seite 15 von 32

12. Hautkrebsvorsorge – BARMER

Überführung des Vertrages in § 140a SGB V, Anpassung der Bewertung und Leistunginhaltes.

Vertrag nach § 140a SGB V über die Durchführung eines ergänzenden Hautkrebsvorsorge-Verfahrens bis zur Vollendung des 35. Lebensjahres (**kein Mindestalter**)

Diese GOP sind **genehmigungspflichtig** über Mitgliederservice Sonderverträge.

E-Mail: mitgliederservice.sondervertraege@kvhessen.de

Teilnahmeberechtigt sind folgende im Bereich der KV Hessen zugelassenen, angestellten oder in einem MVZ tätigen Ärzte der folgenden Fachgruppen:

- Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten oder Dermatologen
- Hausärztlich tätige Fachärzte für Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Praktische Ärzte und Ärzte ohne Gebietsbezeichnung

Wichtige Information:

Alle am Vertrag BARMER teilnehmenden Ärzte müssen sich durch eine anerkannte Fortbildung, entsprechend der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie in der jeweils gültigen Fassung, für das Hautkrebsscreening zertifiziert haben.

Abrechnung nur ambulant und nur für Versicherte BARMER möglich **ACHTUNG:** Beitritts- bzw. Teilnahmeerklärung des behandelnden Arztes ist erforderlich!

GOP	Bezeichnung	Bewertung
93040	Durchführung einer ambulanten Hautkrebs-Vorsorgeuntersuchung für weibliche Versicherte bis zur Vollendung des 35. Lebensjahres inklusive Auflichtmikroskopie • höchstens einmal alle zwei Kalenderjahre	32,10 €
93041	Durchführung einer ambulanten Hautkrebs-Vorsorgeuntersuchung für männliche Versicherte bis zur Vollendung des 35. Lebensjahres inklusive Auflichtmikroskopie • höchstens einmal alle zwei Kalenderjahre	32,10 €

13. Mädchensprechstunde – M1

Aufnahme der neuen VKNR 09450 Energie BKK.

14. DMP - Osteoporose

Diese GOP sind **genehmigungspflichtig** über Mitgliederservice Sonderverträge.

E-Mail: mitgliederservice.sondervertraege@kvhessen.de

Ab dem 01.04.2025 können Versicherten der teilnehmenden Krankenkassen in den Vertrag eingeschrieben werden.

GOP	Bezeichnung	Bewertung	
	DMP Osteoporose – Erstdokumentation		
	■ höchstens einmal im BHF		
92091	nicht neben den GOP 92093, 92094, 92101, 92102, 92118, 92119, 92131, 92132, 92151, 92152, 92161 und 92162 im BHF	25,00 € *	
	DIE GOP IST AB DEM 01.04.2025 ABRECHENBAR		
	DMP Osteoporose – Folgedokumentation		
	■ höchstens einmal im BHF		
92092	nicht neben den GOP 92093, 92094, 92101, 92102, 92118, 92119, 92131, 92132, 92151, 92152, 92161 und 92162 im BHF	15,00 € *	

Stand: 23.04.2025 Seite 16 von 32

	DIE CODIOT AR REM 04 04 0005 ARREQUENCAR	
	DIE GOP IST AB DEM 01.04.2025 ABRECHENBAR	
	DMP Osteoporose – Beratungspauschale bei Mehrfacheinschreibung für Erstdokumenta-	
	tion (für die Einschreibung in das zweite bzw. dritte DMP)	
	■ höchstens einmal im BHF	
92093	■ nicht neben den GOP 92091 und 92092 im BHF	10,00 € *
	THORETICSON GOT SESSY WING SESSE HIT BY H	
	DIE GOP IST AB DEM 01.04.2025 ABRECHENBAR	
	DMP Osteoporose – Erstellung und Versand der Folgedokumentation im zweiten bzw. dritten DMP	
92094	nochstens enimal in Bril	7,50 € *
	■ nicht neben den GOP 92091 und 92092 im BHF	,
	DIE GOP IST AB DEM 01.04.2025 ABRECHENBAR	
	DMP Osteoporose – Sturzanamnese	
	■ höchstens zweimal im BHF	
92097	■ nicht neben der GOP 03360 im BHF	8,00€*
	DIE GOP IST AB DEM 01.04.2025 ABRECHENBAR	
	DMP Osteoporose – Patientenschulung Osteoporose der Orthopädischen Gesellschaft für Osteologie	
	höchstens fünfmal im BHF	
92095	höchstens einmal am BHT	25,50€*
	Hochstens enimal and of th	
	DIE GOP IST AB DEM 01.04.2025 ABRECHENBAR	
	- Einzelschulung	
	■ höchstens fünfmal im BHF	
	höchstens einmal am BHT	
	- Nachschulung	
	höchstens zweimal im BHF	
	höchstens einmal am BHT - Vorzeitige Wiederholungsschulung	
92095	höchstens fünfmal im BHF	
E, N,	höchstens einmal am BHT	25,50€*
V, W**	- Wiederholungsschulung	
	■ höchstens fünfmal im BHF	
	■ höchstens einmal am BHT	
	■ GOP 92095E nicht neben der GOP 92095W im BHF	
	■ GOP 92095W nicht neben den GOP 92095 und 92095E im BHF	
	DIE GOP IST AB DEM 01.04.2025 ABRECHENBAR	
92095Q	Qualitätspauschale nach Absolvierung der 5. UE Osteoporose	
2,**	höchstens einmal im BHF	1E 00 C *
B	nicht ohne die GOP 92095, 92095E, 92095V oder 92095W im BHF	15,00 € *
200	DIE GOP IST AB DEM 01.04.2025 ABRECHENBAR	
	Abgabe von Schulungsmaterial für Schulung nach GOP 92095	
	■ höchstens einmal im BHF	
92096 ¹	■ nicht ohne die GOP 92095, 92095E, 92095V oder 92095W im BHF	-
	DIE GOP IST AB DEM 01.04.2025 ABRECHENBAR	

¹ Bezug mittels Coupon über das Team Mitgliederservice Sonderverträge Tel.: 069 / 24741-7580 069 / 24741-68805

Fax:



Gebührenordnungsposition wird von der KV Hessen zugesetzt

Stand: 23.04.2025 Seite 17 von 32

- * ACHTUNG: Ohne die Angabe des ICD-Codes in der Abrechnung ist eine Vergütung nicht möglich! ICD-Code für DMP Osteoporose = M80.xxG oder M81.xxG oder M82.00G bis M82.19G oder M82.80G bis M82.89G
- ** Schulungen sind maximal innerhalb von 2 Quartalen durchzuführen

Wichtige Information:

Ab dem 01.01.2025 können nach § 73 Abs. 1a SGB V an der hausärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte sowie Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie bzw. Fachärzte für Orthopädie ihre Teilnahme am Vertrag gegenüber ihrer KV erklären und ab dem 01.04.2025 ihre Versicherten der teilnehmenden Krankenkassen in den Vertrag einschreiben.

Änderungen 4/2024

1. AOK Hessen - Priomed-Herzinsuffizienz

Ärztenetz Kreis Gießen e.V. (ÄNGie-Ärztenetz) wurde im 3. Quartal 2024 beendet.

Vereinbarung über die Durchführung der Abrechnung des Vertrages nach § 140a SGB V "AOK-Priomed Herzinsuffizienz".

Vertragspartner:

- AOK Die Gesundheitskasse in Hessen, Bad Homburg
- Gesundheitsnetz Osthessen (GNO)
- Gesundheitsnetz Frankfurt am Main e.G. (GNEF)
- Ärztegenossenschaft PriMa e.G. Marburg-Biedenkopf (PriMa)
- Ärztenetz Kreis Gießen e.V. (ÄNGie-Ärztenetz)
- Ärztenetz Rhein-Main e.V.
- Praxisnetz Region Kassel Nord
- Kassenärztliche Vereinigung Hessen, Frankfurt

2. AOK Hessen - Priomed-Sekundärprävention

Vereinbarung über die Durchführung der Abrechnung des Vertrages nach § 140a SGB V "AOK-Priomed Sekundärprävention"

Vertragspartner:

- AOK Die Gesundheitskasse in Hessen, Bad Homburg
- Gesundheitsnetz Osthessen (GNO)
- GESUNDHEITSNETZ FRANKFURT AM MAIN E.G. (GNEF)
- Kassenärztliche Vereinigung Hessen, Frankfurt

3. Anpassung der Impfvereinbarung zum 01.10.2024

Die Impfungen nach der GOP 88344* ist nur bis zum 30.09.2024 berechnungsfähig.

Impfungen	Erste Dosen eines Impf- zyklus bzw. unvollstän- dige Impfserie	Letzte Dosis eines Impf- zyklus nach Fachinforma- tion oder ab- geschlossene Impfung	Auffrisch- impfung	Vergütung
EINFACHIMPFUNGEN				
Affenpocken (Mpox)	89135 A			10,39 € ⁶
Affenpocken (Mpox)		89135 B		7,90 €

Stand: 23.04.2025 Seite 18 von 32

	1		1	
Affenpocken (Mpox) ■ berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3 SI-RL	89135 V			10,39 €6
Affenpocken (Mpox) • berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3 SI-RL		89135 W		7,90 €
COVID-19 MIT IMPESTOFF				
Comirnaty Omicron XBB.1.5	88342 A	88342 B	88342 R ²	10,39 €
Comirnaty Omicron XBB.1.5 - berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3 SI-RL	88342 V	88342 W	88342 X	10,39€
Spikevax XBB.1.5	88343 A	88343 B	88343 R ²	10,39 €
Spikevax XBB.1.5 - berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3 SI-RL	88343 V	88343 W	88343 X	10,39€
Nuvaxovid XBB.1.5	88344 A	88344 B	88344 R ²	10,39 €
Nuvaxovid XBB.1.5 - berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3 SI-RL	88344 V	88344 W	88344 X	10,39€
Comirnaty JN.1	88345 A	88345 B	88345 R ²	10,39 €
Comirnaty JN.1 - berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3 SI-RL	88345 V	88345 W	88345 X	10,39€
Nuvaxovid JN.1	88346 A	88346 B	88346 R ²	10,39 €
Nuvaxovid JN.1 berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3 SI-RL	88346 V	88346 W	88346 X	10,39 €
Die GOP 88348 sind ab dem 11.11.202	24 berechnungs	fähig.		
Comirnaty KP.2	88348 A	88348 B	88348 R ²	10,39 €

Comirnaty KP.2	88348 A	88348 B	88348 R ²	10,39 €
Comirnaty KP.2 berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3 SI-RL	88348 V	88348 W	88348 X	10,39 €

Änderungen 3/2024

1. Anpassung der Impfvereinbarung.

Die GOP 89119R und 89120X sind ab dem 01.05.2024 nicht berechnungsfähig. Die GOP 88331 bis 88344 sind ab dem 01.07.2024 nicht berechnungsfähig.

WICHTIGER HINWEIS: Die aktuelle Vereinbarung für Impfungen gegen COVID-19 endet zum 30. Juni 2024. Grund hierfür ist die vertragliche Anlehnung an §3 der COVID-Vorsorgeverordnung, die zum ebenfalls am 30. Juni 2024 ausläuft. Die Vereinbarung können Sie unter der Impfvereinbarung <u>auf der Website der KVH einsehen</u>.

Stand: 23.04.2025 Seite 19 von 32

TZIMPFUNG CORONAVIRU	s SARS-Co)V-2		
ech/Pfizer (Comirnaty) *				
Standardimpfung Berufl. bzw- Reiseindikation	88331 A 88331 V	88331 B 88331 W	88331 R 88331 X	16,50 € 16,50 €
na (Spikevax) *				
Standardimpfung Berufl. bzw- Reiseindikation	88332 A 88332 V	88332 B 88332 W	88332 R 88332 X	16,50 € 16,50 €
en/Johnson & Johnson den) *				
Standardimpfung Berufl. bzw- Reiseindikation	88334 A 88334 V		88334 R 88334 X	16,50 € 16,50 €
ax (Nuvaxovid) *				
Standardimpfung Berufl. bzw- Reiseindikation	88335 A 88335 V	88335 B 88335 W	88335 R 88335 X	16,50 € 16,50 €
/A *				
Standardimpfung Berufl. bzw- Reiseindikation 18-50 Jahre	88336 A 88336 V	88336 B 88336 W		16,50 € 16,50 €
ech/Pfizer naty bivalent) BA 4-5 *				
Standardimpfung Berufl. bzw- Reiseindikation	88337 A 88337 V	88337 B 88337 W	88337 R 88337 X	16,50 € 16,50 €
na (Spikevax bevalent) * A1				
Standardimpfung Berufl. bzw- Reiseindikation	88338 A 88338 V	88338 B 88338 W	88338 R 88338 X	16,50 € 16,50 €
vtyn Beta *				
Standardimpfung Berufl. bzw- Reiseindikation			88339 R 88339 X	16,50 € 16,50 €
al/Omicron BA.1Beta *				
Standardimpfung Berufl. bzw- Reiseindikation			88340 R 88340 X	16,50 € 16,50 €
ax bivalent Original/Omi- A.1 *				
Standardimpfung Berufl. bzw- Reiseindikation			88341 R 88341 X	16,50 € 16,50 €
TZIMPFUNG CORONAVIRU	s SARS-C o)V-2		
naty Omicron XBB.1.5				
Standardimpfung Berufl. bzw- Reiseindikation	88342 A 88342 V	88342 B 88342 W	88342 R 88342 X	16,50 € 16,50 €
	Standardimpfung Berufl. bzw- Reiseindikation (Spikevax)* Standardimpfung Berufl. bzw- Reiseindikation (A) * Standardimpfung Berufl. bzw- Reiseindikation (A) * Standardimpfung Berufl. bzw- Reiseindikation (B) Standardimpfung Berufl. bzw- Reiseindikation	Standardimpfung Berufl. bzw- Reiseindikation (Spikevax)* Standardimpfung Berufl. bzw- Reiseindikation (Spikevax)* Standardimpfung Berufl. bzw- Reiseindikation (Standardimpfung Berufl. bzw- Reiseindikation (Standardimpfung Berufl. bzw- Reiseindikation (Standardimpfung Berufl. bzw- Reiseindikation (Standardimpfung Berufl. bzw- Reiseindikation (A* Standardimpfung Berufl. bzw- Reiseindikation (Bassas A Bassas A Bass	Standardimpfung Berufl. bzw- Reiseindikation na (Spikevax)* Standardimpfung Berufl. bzw- Reiseindikation na (Spikevax)* Standardimpfung Berufl. bzw- Reiseindikation na (Nuvaxovid)* Standardimpfung Berufl. bzw- Reiseindikation na (Spikevax bevalent)* A1 Standardimpfung Berufl. bzw- Reiseindikation na (Spikevax bevalent)* A2 Standardimpfung Berufl. bzw- Reiseindikation na (Spikevax bevalent)* A3 Standardimpfung Berufl. bzw- Reiseindikation naty naty	Standardimpfung Berufl. bzw- Reiseindikation Standardimpfung Berufl

Stand: 23.04.2025 Seite 20 von 32

Spikevax (Moderna) angepasst XBB1.5				
StandardimpfungBerufl. bzw- Reiseindikation	88343 A	88343 B	88343 R	16,50 €
	88343 V	88343 W	88343 X	16,50 €
Nuvaxovid angepasst XBB.1.5				
StandardimpfungBerufl. bzw- Reiseindikation	88344 A	88344 B	88344 R	16,50 €
	88344 V	88344 W	88344 X	16,50 €

2. Änderung der Vergütung der DiGA-Pauschale nach GOP 86700:

GOP	Bezeichnung	Bewertung
86700	Pauschale für Leistungen im Zusammenhang mit der Anwendung einer digitalen Gesundheitsanwendung (DiGA)	7,64 €

3. Sozialpsychiatrie-Vereinbarung: Anpassung der Bewertung.

GOP	Bezeichnung	Bewertung
88895	Kostenerstattung Sozialpsychiatrie für den 1. bis zum 350. Behandlungsfall	205,10 €
00093	Kostenerstattung Sozialpsychiatrie ab dem 351. Behandlungsfall	153,83 €

4. AOK Hessen - Priomed-Sekundärprävention

Vereinbarung über die Durchführung der Abrechnung des Vertrages nach § 140a SGB V "AOK-Priomed Sekundärprävention"

Vertragspartner:

- AOK Die Gesundheitskasse in Hessen, Bad Homburg
- Gesundheitsnetz Osthessen (GNO)
- Kassenärztliche Vereinigung Hessen, Frankfurt

Abrechnung nur ambulant und nur für Versicherte der AOK Hessen für die folgende Fachgruppe möglich:

Hausärzte des teilnehmenden Gesundheitsnetzes

ACHTUNG: Beitritts- bzw. Teilnahmeerklärung des behandelnden Arztes ist erforderlich! Diese wird nicht an die KVH, sondern an die zuständige Geschäftsstelle des Netzes gesendet.

GOP	Bezeichnung	Bewertung
91340	Einschreibepauschale für die Grunderkrankung Diabetes und Hypertonie einmalig pro Versicherten	15,00€
91341	Screening neurogene Blase für die Grunderkrankung Diabetes einmalig pro Versicherten	15,00 €
91342	Screening Nephropathie für die Grunderkrankung Diabetes und Hypertonie einmalig pro Versicherten Diese GOP kann nicht für Versicherte abgerechnet werden, die an der DMP Diabetes mellitus Typ 2 teilnehmen.	15,00€

Stand: 23.04.2025 Seite 21 von 32

91343	Screening Neuropathie für die Grunderkrankung Diabetes	15,00€
91344	Screening pAVK für die Grunderkrankung Diabetes und Hypertonie einmalig pro Versicherten	15,00 €
91345	Schulung für die Grunderkrankung Diabetes und Hypertonie • einmalig pro Versicherten	12,00€
91346	Nachsorge für die Grunderkrankung Diabetes und Hypertonie zweimalig pro Versicherten	15,00 €

Alle Leistungen müssen für ein und denselben Versicherten innerhalb von 12 Monaten nach Einschreibung abgerechnet werden.

Zugrunde liegen folgende gesicherte Diagnosen entsprechend der ICD-10 GM-Klassifikation:

Diabetes: E11.-, E12.-, E13.- oder E14.-

Hypertonie: I10.- oder I11.-

5. VIACTIV – Behandlungsmodul Rationale Antibiotika-Therapie (Atemwegserkrankungen)

GOP	Bezeichnung	Bewertung
92430	Dokumentationspauschale (Durchführung Diagnostikleitfaden)	3,00€
92431	Aushändigung Infozept (wenn kein Antibiotikum indiziert ist)	3,50 €
92432	CRP-Test (bei hohem Score (Halsschmerzen) bzw. Risikogruppen gemäß Diagnostikleitfäden)	7,00€
92433	Beratung und Aushändigung Infozept (bei hohem Score (Halsschmerzen) bzw. Risikogruppen gemäß Diagnostikleitfäden + negativem CRP-Test)	10,50 €

6. Zuschlag Sprachaudiometrie für HNO-Ärzte

GOP	Bezeichnung	Bewertung
99141	Förderung der Erbringung der Tonschwellen- und Sprachaudiometrie höchstens einmal je GOP 09320	8,00€
	nicht ohne GOP 09320 in der Sitzungnicht neben der GOP 09321 im BHF	3,33 2

Änderungen 2/2024

1. BKK-Kooperationsgemeinschaft - "Hallo Baby"

Rahmenvertrag zur besonderen Versorgung gemäß \S 140a SGB V zur Vermeidung von Frühgeburten und infektionsbedingten Geburtskomplikationen.

Diese GOP sind genehmigungspflichtig.

Vertragspartner:

■ BKK-Kooperationsgemeinschaft, vertreten durch die BKK Vertragsarbeitsgemeinschaften:

Stand: 23.04.2025 Seite 22 von 32

- VAG Bayern
- VAG Baden-Württemberg
- VAG LANDESVERBAND Mitte, Hannover
- VAG Hessen
- ARGE Nordwest BKK Landesverband Nordwest
- ARGE Rheinland-Pfalz u. Saarland, BKK Landesverband Mitte, Regionalvertretung Rheinland-Pfalz u. Saarland
- **BKK Landesverband Bayern**
- Berufsverband der Frauenärzte e.V.
- Berufsverband Deutscher Laborärzte e.V.
- Arbeitsgemeinschaft Vertragskoordinierung vertreten durch die Kassenärztliche Bundesvereinigung, Berlin

Kasse	<u>VKNR</u>	<u>Kasse</u>	<u>VKNR</u>
Audi BKK	64414	BKK VDN (Vereinigte Deutsche Nickel-Werke)	18544
BKK24	09416	BKK VerbundPlus	62461
BKK Akzo Nobel -Bayern-	67411	BKK Werra-Meissner	42420
BKK Deutsche Bank AG	24413	BKK Wirtschaft & Finanzen	42406
BKK Dürkopp Adler	19409	BKK Würth	61487
BKK EWE	12407	BKK ZF & Partner	47434
BKK exklusiv	09402	Continentale BKK	02422
BKK Freudenberg	53408	Debeka BKK	47410
BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER	19410	energie-BKK	09450
BKK Groz-Beckert	62421	Ernst & Young BKK	42402
BKK Herkules	42419	Heimat Krankenkasse	19418
BKK Linde	45411	KARL MAYER BKK	40417
BKK MAHLE	61435	Koenig & Bauer BKK	67407
BKK Miele	19473	KRONES BKK	68404
BKK MTU	62434	Merck BKK	39409
BKK PFAFF	49417	mhplus BKK	61421
BKK Pfalz	49411	mkk - meine krankenkasse	72421
BKK ProVita	68415	Mobil Krankenkasse	09455
BKK Public	07430	Novitas BKK	02407
BKK PwC - PricewaterhouseCoopers	42405	Pronova BKK	49402
BKK Rieker • RICOSTA • Weisser	58440	R+V BKK	45405
BKK Salzgitter	07417	SECURVITA KRANKENKASSE	02406
BKK SBH	58435	SKD BKK	67412
BKK Scheufelen	61449	Südzucker BKK	52405
BKK Technoform	08425	TUI BKK	09452
BKK Textilgruppe Hof	65424	WMF BKK	61477

2. AOK Hessen – Priomed-Orthopädie

Vereinbarung über die Durchführung der Abrechnung des Vertrages nach § 140a SGB V "AOK-Priomed Orthopädie"

Vertragspartner:

- AOK Die Gesundheitskasse in Hessen, Bad Homburg
- Berufsverband f
 ür Orthop
 ädie und Unfallchirurgie (BVOU e.V.)
- Kassenärztliche Vereinigung Hessen, Frankfurt

Abrechnung nur ambulant und nur für Versicherte der AOK Hessen für die folgende Fachgruppe möglich:

Fachärzte für Orthopädie und Fachärzte für Unfallchirurgie

ACHTUNG: Beitritts- bzw. Teilnahmeerklärung des behandelnden Arztes ist erforderlich! Diese wird nicht an die KVH, sondern an die AOK Hessen gesendet.

GOP	Bezeichnung	Bewertung
91350	Einschreibepauschale ➤ einmalig pro Versicherten während der gesamten Vertragslaufzeit	15,00 €
91351	Kontaktabhängige Betreuungspauschale	40,00€

Stand: 23.04.2025 Seite 23 von 32

einmalig pro Versicherten während der gesamten Vertragslauf-	
zeit	

Wichtige Information:

Zugrunde liegen folgende gesicherte Diagnosen entsprechend der ICD-10 GM-Klassifikation: M17.0, M17.1, M17.3, M17.4, M17.5, M17.9, M16.0, M16.1, M16.2, M16.3, M16.4, M16.5, M16.6, M16.7, M16.9, M25.5.

3. Anpassung der Impfvereinbarung

Impfungen	Erste Dosen eines Impf- zyklus bzw. unvollstän- dige Impfserie	Letzte Dosis eines Impf- zyklus nach Fachinforma- tion oder ab- geschlossene Impfung	Auffrisch- impfung	Vergütung
Pneumokokken - Standardimpfung bei Versicherten über 60 Jahre DIE GOP 89119R IST NUR BIS ZUM 30.04.2024 BERECHNUNGSFÄHIG	89119		89119 R²	10,39€
Pneumokokken - Indikationsimpfung - berufsbedingte Impfung und berufsbedingte Reiseimpfung nach § 11 Abs. 3 SI-RL DIE GOP 89120X IST NUR BIS ZUM	89120 ⁴ 89120 V		89120 R 89120 X	11,28€ 10,39€

Änderungen 1/2024

1. Anpassung der Bewertungen der Impfungen bei ambulanter ärztlicher Behandlung

Impfungen	Erste Dosen eines Impf- zyklus bzw. unvollstän- dige Impfserie	Letzte Dosis eines Impf- zyklus nach Fachinforma- tion oder ab- geschlossene Impfung	Auffrisch- impfung	Vergütung		
EINFACHIMPFUNGEN	EINFACHIMPFUNGEN					
Cholera - berufsbedingte Impfung und berufsbedingte Reiseimpfung nach § 11 Abs. 3 SI-RL	89130 V	89130 W	89130 X²	7,90 €		
Diphtherie - Standardimpfung bei Kindern und Jugendlichen bis 17 Jahre	89100 A	89100 B	89100 R	7,90 €		
Diphtherie - Indikationsimpfung	89101 A	89101 B	89101 R	7,90 €		

Stand: 23.04.2025 Seite 24 von 32

- "I BE I I I''		T		T
Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)				
- Indikationsimpfung	89102 A	89102 B	89102 R	10,39 €
 berufsbedingte Impfung und be- rufsbedingte Reiseimpfung nach § 11 Abs. 3 SI-RL 	89102 V	89102 W	89102 X	10,39 €
Gelbfieber				
 berufsbedingte Impfung und be- rufsbedingte Reiseimpfung nach § 11 Abs. 3 SI-RL 	89131 Y		89131 X ²	7,90 €
Einmalige Impfung in einer von den Gesundheitsbehörden zu- gelassenen Gelbfieber-Impf- stelle.				
Impfungen	Erste Dosen eines Impf- zyklus bzw. unvollstän- dige Impfserie	Letzte Dosis eines Impf- zyklus nach Fachinforma- tion oder ab- geschlossene Impfung	Auffrisch- impfung	Vergütung
Haemophilus influenzae Typ b - Standardimpfung bei Säuglingen und Kindern bis zum Alter von 4 Jahren	89103 A	89103 B		7,90 €
Haemophilus influenzae Typ b - Indikationsimpfung	89104 A	89104 B		7,90 €
Hepatitis A - Indikationsimpfung	89105 A	89105 B	89105 R	7,90 €
 berufsbedingte Impfung und be- rufsbedingte Reiseimpfung nach § 11 Abs. 3 SI-RL 	89105 V	89105 W	89105 X	7,90 €
Hepatitis B - Standardimpfung bei Säuglingen, Kindern und Jugendlichen bis 17 Jahre	89106 A	89106 B		7,90 €
Hepatitis B - Indikationsimpfung	89107 A	89107 B	89107 R	7,90 €
 berufsbedingte Impfung und be- rufsbedingte Reiseimpfung nach § 11 Abs. 3 SI-RL 	89107 V	89107 W	89107 X	7,90 €
Hepatitis B - Dialysepatienten	89108 A	89108 B	89108 R	7,90 €
Herpes zoster				
- Standardimpfung bei Versicher- ten ab dem Alter von 60 Jahren	89128 A	89128 B		10,39 €
Herpes zoster - Indikationsimpfung bei Versicherten ab dem Alter von 50 Jahren	89129 A	89129 B		10,39€

Stand: 23.04.2025 Seite 25 von 32

Humane Papillomviren (HPV)			
Für Versicherte im Alter von 9 bis 14 Jahren	89110 A		15,81 €
Je nach Impfstoff ist im Alter von 9 bis 14 Jahren ein 2-Dosen-Impfschema mit ei- nem Impfabstand von 5 bzw. 6 Monaten zugelassen.			
Bei einem Impfabstand von weniger als 5 Monaten zwischen der 1. und 2. Dosis, ist eine 3. Impfstoffdosis erforderlich.			

Stand: 23.04.2025 Seite 26 von 32

Impfungen	Erste Dosen eines Impf- zyklus bzw. unvollstän- dige Impfserie	Letzte Dosis eines Impf- zyklus nach Fachinforma- tion oder ab- geschlossene Impfung	Auffrisch- impfung	Vergütung
Humane Papillomviren (HPV)				
Für weibliche und männliche Jugendliche		89110 B		12,65 €
Unverändert können Jugendliche im Alter von 15 Jahren oder älter geimpft werden.				
Diese Impfung ist nach dem 3-Dosen-Schema (Monat 0-2-6 bzw. 0-1-6) durchzuführen. Eine nicht bis zum 17. Lebensjahr abgeschlossene Impfung kann über das 17. Lebensjahr hinaus vervollständigt werden. Die fehlende/n Impfung/en der begonnenen Grundimmunisierung muss/müssen vor dem 18. Geburtstag verabreicht werden, um dies noch zu Lasten der GKV abzurechnen.				
*** die GOP 89110B wird entgegen der sonst üblichen Regelung beim Impf- schema mit 3 Impfdosen für die 2. und 3. Impfleistung abgerechnet.		89110 B***		12,65 €
Influenza - Standardimpfung bei Versicherten ab dem Alter 60 Jahre	89111			10,39€
Influenza - Indikationsimpfung				
	89112			10,39 €
 berufsbedingte Impfung und be- rufsbedingte Reiseimpfung nach § 11 Abs. 3 SI-RL 	89112 Y			10,39 €
Japanische Enzephalitis - berufsbedingte Impfung und berufsbedingte Reiseimpfung nach § 11 Abs. 3 SI-RL	89134 V	89134 W	89134 X²	10,39€
Masern				
- Standardimpfung Erwachsene *	89113			7,90 €
- Standardimpfung Kinder ab dem Alter von 11 Monaten * (bei Aufnahme in Gemeinschaftseinrichtung ab 9 Monaten) - Standardimpfung Kinder ab dem Alter von 11 Monaten in Gemeinschaftseinrichtung ab 9 Monaten)	89113 A	89113 B		7,90 €
berufsbedingte Impfung und berufsbedingte Reiseimpfung nach § 11 Abs. 3 SI-RL * - berufsbedingte Impfung und berufsbedingte	89113 V	89113 W		7,90 €
Meningokokken Konjugatimpfstoff Standardimpfung bei Kindern ab 12 Mo- nate	89114			7,90 €

Stand: 23.04.2025 Seite 27 von 32

Impfungen	Erste Dosen eines Impf- zyklus bzw. unvollstän-	Letzte Dosis eines Impf- zyklus nach Fachinforma-	Auffrisch- impfung	Vergütung
	dige Impfserie	tion oder ab- geschlossene Impfung		
Meningokokken				
- Indikationsimpfung	89115 A	89115 B	89115 R²	7,90 €
 berufsbedingte Impfung und be- rufsbedingte Reiseimpfung nach § 11 Abs. 3 SI-RL 	89115 V	89115 W	89115 X ²	7,90 €
Pneumokokken				
Konjugatimpfstoff Standardimpfung bei Säuglingen und Kindern bis 24 Monate	89118 A	89118 B		10,39 €
Pneumokokken				
 Standardimpfung bei Versicher- ten über 60 Jahre 	89119		89119 R ²	10,39 €
Pneumokokken - Indikationsimpfung	89120 ⁴		89120 R	11,28 €
 berufsbedingte Impfung und be- rufsbedingte Reiseimpfung nach § 11 Abs. 3 SI-RL 	89120 V		89120 X	10,39 €
Poliomyelitis				
 Standardimpfung bei Säuglin- gen, Kindern und Jugendlichen bis 17 Jahre 	89121 A	89121 B	89121 R	7,90 €
Poliomyelitis - Indikationsimpfung	89122 A	89122 B	89122 R²	7,90 €
 berufsbedingte Impfung und be- rufsbedingte Reiseimpfung nach § 11 Abs. 3 SI-RL 	89122 V	89122 W	89122 X	7,90 €
Rotavirus (RV)				
 Grundimmunisierung bei Ver- wendung des 2-fach Impfstoffs pro Impfserie 	89127 A	89127 B		9,33 €
Rotavirus (RV) - Grundimmunisierung bei Verwendung des 3-fach Impfstoffs pro Impfserie	90127 A	90127 B		6,21 €
Tetanus *	89124 A	89124 B	89124 R	7,68 €
Tollwut				
 berufsbedingte Impfung und be- rufsbedingte Reiseimpfung nach § 11 Abs. 3 SI-RL 	89132 V	89132 W	89132 X	7,90 €
Diese Impfleistung kann nicht bei einem Patienten nach Tollwut-Exposition abgerechnet werden (vgl. § 1 Abs. 5 Hessische Impfvereinbarung).				
Typhus Injektion				
 berufsbedingte Impfung und be- rufsbedingte Reiseimpfung nach § 11 Abs. 3 SI-RL 	89133 Y			7,90 €

Stand: 23.04.2025 Seite 28 von 32

Impfungen	Erste Dosen	Letzte Dosis	Auffrisch-	Vergütung
	eines Impf- zyklus bzw. unvollstän- dige Impfserie	eines Impf- zyklus nach Fachinforma- tion oder ab- geschlossene Impfung	impfung	3 3
Typhus oral - berufsbedingte Impfung und berufsbedingte Reiseimpfung nach § 11 Abs. 3 SI-RL	89133 V	89133 W		7,90 €
Varizellen - Standardimpfung bei Säuglingen, Kindern und Jugendlichen bis 17 Jahre	89125 A	89125 B		7,90 €
Varizellen				
- Indikationsimpfungen	89126 A	89126 B		7,90 €
 berufsbedingte Impfung und be- rufsbedingte Reiseimpfung nach § 11 Abs. 3 SI-RL 	89126 V	89126 W		7,90 €
ZWEIFACHIMPFUNGEN				
Diphtherie, Tetanus (Td)	89201 A	89201 B	89201 R	7,90 €
Hepatitis A und Hepatitis B (HA-HB) - nur bei Vorliegen der Indikationen für eine Hepatitis A und eine Hepatitis B-Impfung	89202 A	89202 B	89202 R	7,90 €
 berufsbedingte Impfung und be- rufsbedingte Reiseimpfung nach § 11 Abs. 3 SI-RL 	89202 V	89202 W	89202 X	7,90 €
DREIFACHIMPFUNGEN				
Diphtherie, Pertussis, Tetanus (DTaP)	89300 A	89300 B		11,28 €
Masern, Mumps und Röteln (MMR)	89301 A	89301 B		18,05 €
Berufsbedingte Impfung und berufsbedingte Reiseimpfung nach § 11 Abs. 3 SI-RL	89301 V	89301 W		18,05 €
Hinweis: Berufsbedingte Impfungen gegen MMR können nur für Patienten, die nach 1970 geboren sind, durchgeführt werden.				
Diphtherie, Tetanus, Poliomyelitis (TdIPV)	89302		89302 R ²	11,28 €
Diphtherie, Pertussis, Tetanus (Tdap)	89303		89303 R³	11,28 €
Berufsbedingte Impfung und berufsbedingte Reiseimpfung nach § 11 Abs. 3 SI-RL	89303 Y			11,28 €
	i .	i .	1	i

Stand: 23.04.2025 Seite 29 von 32

Impfungen	Erste Dosen eines Impf- zyklus bzw. unvollstän- dige Impfserie	Letzte Dosis eines Impf- zyklus nach Fachinforma- tion oder ab- geschlossene Impfung	Auffrisch- impfung	Vergütung
VIERFACHIMPFUNGEN				
Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Poliomyelitis (TdapIPV)	89400		89400 R³	11,28 €
Masern, Mumps, Röteln, Varizellen (MMRV)	89401 A	89401 B		19,19€
Berufsbedingte Impfung und berufsbedingte Reiseimpfung nach § 11 Abs. 3 SI-RL	89401 V	89401 W		19,19 €
FÜNFFACHIMPFUNGEN				
Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Po- liomyelitis, Haemophilus influenzae Typ b (DTaP-IPV-Hib)	89500 A	89500 B		11,28 €
SECHSFACHIMPFUNGEN				
Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Poliomyelitis, Haemophilus influenzae Typ b, Hepatitis B (DTaP-IPV-Hib-HB)	89600 A	89600 B		23,70 €

2. BKK Kooperationsgemeinschaft – "Hallo Baby"

BKK BPW Bergische Achsen KG (VKNR 27409) hat mit BKK Melitta HMR (VKNR 19540) fusioniert.

3. Telematikinfrastruktur – Kennzeichnungs-GOP

Die Kennzeichnungs-GOP für die Anwendungen der Telematikinfrastrukur sind ab dem Abrechnungsquartal 1/2024 nicht mehr gültig.

GOP	Bezeichnung	Bewer- tung
98151	Kennung Anbindung an einen KIM-Dienst. Die Kennzeichnungs-GOP ist einmalig je BSNR und NBSNR anzusetzen	-
98155	Kennung Unterstützung elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) Die Kennzeichnungs-GOP ist einmalig je BSNR und NBSNR anzusetzen	1

4. Digitale Gesundheitsanwendung – DiGA Vereinbarung

Die DiGA companion patella ist ab dem 01.01.2024 über die GOP 01477 berechnungsfähig. Die DiGA Orthopy bei Knieverletzungen wurde in die Pauschale nach GOP 86700 ab dem 01.01.2024 aufgenommen.

Stand: 23.04.2025 Seite 30 von 32

5. Zuschläge für die operative Versorgung gemäß Anlage 3 AOP-Vertrag

Seit dem 01.01.2024 sind die GOP für die Schweregraddifferenzierung gemäß § 10 Absatz 5 AOP-Vertrag (Anlage 3) nach den GOP 85501 bis 85505, 85514 und 85520 bis 85522 berechnungsfähig:

GOP	Bezeichnung	Bewertung
85501	Zuschlag zur GOP 31131 für die operative Versorgung von Frakturen gemäß Anlage 3 AOP-Vertrag	25,97€
85502	Zuschlag zur GOP 31132 für die operative Versorgung von Frakturen gemäß Anlage 3 AOP-Vertrag	42,34 €
85503	Zuschlag zur GOP 31133 für die operative Versorgung von Frakturen gemäß Anlage 3 AOP-Vertrag	62,99€
85504	Zuschlag zur GOP 31134 für die operative Versorgung von Frakturen gemäß Anlage 3 AOP-Vertrag	83,56 €
85505	Zuschlag zur GOP 31135 für die operative Versorgung von Frakturen gemäß Anlage 3 AOP-Vertrag	126,00 €
85514	Zuschlag zur GOP 31144 für die operative Versorgung von Frakturen gemäß Anlage 3 AOP-Vertrag	98,50€
85520	Zuschlag zur GOP 31910 für die geschlossene Reposition von Frakturen ohne Osteosynthese gemäß Anlage 3 AOP-Vertrag	1,36 €
85521	Zuschlag zur GOP 31912 für die geschlossene Reposition von Frakturen ohne Osteosynthese gemäß Anlage 3 AOP-Vertrag	2,67 €
85522	Zuschlag zur GOP 31914 für die geschlossene Reposition von Frakturen ohne Osteosynthese gemäß Anlage 3 AOP-Vertrag	6,68 €

HINWEIS:

Die Zuschläge sind nur in Verbindung mit entsprechenden Grundleistungen am Behandlungstag des Eingriffs berechnungsfähig.

6. Hautkrebsvorsorge - VAG - BKK Vertragsgemeinschaft Hessen

Änderung ab dem 01.01.2024:

Vertrag nach § 140a SGB V über die Durchführung von prophylaktischen Untersuchungen und Frühbehandlung von Hautveränderungen ab dem 18. bis zur Vollendung des 35. Lebensjahres. Diese GOP sind genehmigungspflichtig.

Nur Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten oder Dermatologen und nur für Versicherte der vorgenannten Krankenkassen

7. DMP Diabetes mellits Typ 1 und Typ 2

Seit dem 01.01.2024 sind die Neueinschreibungspauschalen für Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 berechnungsfähig.

GOP	Bezeichnung	Bewertung
	DMP Diabetes mellitus Typ II – Neueinschreibung	
92135	höchstens einmal je Neueinschreibung	4,00€
	nicht ohne GOP 92131, 92133 oder 92133M im BHF	
	DMP Diabetes mellitus Typ I – Neueinschreibung	
92155	höchstens einmal je Neueinschreibung	4,00 €
	nicht ohne GOP 92151, 92153 oder 92153D im BHF	

Stand: 23.04.2025 Seite 31 von 32

8. Hybrid-DRG

Zum 1. Januar 2024 ist die Verordnung des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) über eine spezielle sektorengleiche Vergütung (Hybrid-DRG-Verordnung) nach § 115f SGB V in Kraft getreten.

WICHTIG: Zusätzlich kennzeichnen sie die Hauptdiagnose. Gemäß §5 Absatz 3 der Vereinbarung geben sie die Hauptdiagnose im Feld "freier Begründungstext" (Feldkennung 5009) wie folgt an: "#H_ICD-SCHLÜSSEL#" (Beispiel: "#H_K40.00#").

GOP	Bezeichnung	Bewertung
83001	G09N - Beidseitige Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien, Alter > 55 Jahre o. komplexe Herniotomien o. Operation einer Hydrocele testis o. andere kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm	2.021,82 €
83002	G24N - Eingriffe bei Hernien ohne plastische Rekonstruktion der Bauchwand, mit beidseitigem oder komplexem Eingriff o. Alter < 14 Jahre mit äußerst schweren o. schweren CC	1.965,05€
83003	G24M - Eingriffe bei Hernien ohne plastische Rekonstruktion der Bauchwand, ohne beidseitigen Eingriff, ohne komplexen Eingriff, Alter > 13 Jahre o. ohne äußerst schwere o. schwere CC	1.653,41€
83004	I20N - Andere Eingriffe am Fuß ohne chronische Polyarthritis o. Diabetes Mellitus mit Komplikationen o. Alter < 16 Jahre	1.072,95€
83005	I20M - Eingriffe am Fuß ohne komplexe Eingriffe o. komplizierende Faktoren, Alter > 15 Jahre	909,25€
83006	JO9N - Eingriffe bei Sinus pilonidalis und perianal, Alter > 15 Jahre	1.038,17€
83007	L17N - Andere Eingriffe an der Urethra außer bei Para- / Tetraplegie, kleine Eingriffe an den Harnorganen, ohne bestimmte Eingriffe an der Urethra, Alter > 15 Jahre	1.189,09 €
83008	L20N - Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien o. bestimmte Eingriffe an den Harnorganen, ohne äußerst schwere CC o. Alter < 16 Jahre o. Alter > 89 Jahre	1.791,58€
83009	L20M - Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien o. bestimmte Eingriffe an den Harnorganen, ohne äußerst schwere CC o. Alter > 15 Jahre o. Alter < 90 Jahre	1.412,05 €
83010	N05N - Ovariektomien und komplexe Eingriffe an den Tubae uterinae außer bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere o. schwere CC o. anderer Eingriff an der Harnblase o. Adhäsiolyse, Alter > 15 Jahre	1.554,58€
83011	NO7N - Andere Eingriffe an Uterus und Adnexen o. bestimmten Hernien außer bei bösartiger Neubildung, mit komplexer Diagnose o. bestimmte Eingriffe am Uterus o. kleine rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen, mit bestimmtem Eingriff	1.587,73 €
83012	N25N - Andere Eingriffe an Uterus und Adnexen o. bestimmten Hernien außer bei bösartiger Neubildung, ohne komplexe Diagnose o. andere kleine Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen, Alter > 13 Jahre	1.458,20€

Stand: 23.04.2025 Seite 32 von 32