

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns
Finanzen
Vogelsgarten 6
90402 Nürnberg

Für Rückfragen erreichen Sie uns unter:

Telefon: 0911 94667-698
Bezirksstelle: 66 - Mittelfranken

Bezirksstelle Mittelfranken
Vogelsgarten 6
90402 Nürnberg

Antrag auf Abschlagszahlung – GOP-Meldung
E-Mail: finanzen.nbg@kvb.de | Telefax: 0911 94667-66600

Honorarabrechnungsnummer (7-stellig):

Betriebsstättennummer (9-stellig):

Meldemonat:

GOP	Häufigkeit	GOP	Häufigkeit	GOP	Häufigkeit
01 100		23 216		35 503, 35 513, 35 523,	
01 101		23 220		35 533, 35 543, 35 553	
01 102		30 930		35 504, 35 514, 35 524,	
01 450		30 931		35 534, 35 544, 35 554	
01 474		35 110		35 505, 35 515, 35 525,	
01 600		35 111		35 535, 35 545, 35 555	
01 601		35 120		35 506, 35 516, 35 526,	
01 621		35 130		35 536, 35 546, 35 556	
01 622		35 131		35 507, 35 517, 35 527,	
22 210		35 140		35 537, 35 547, 35 557	
22 211		35 141		35 508, 35 518, 35 528,	
22 212		35 142		35 538, 35 548, 35 558	
22 220		35 150		35 509, 35 519, 35 529,	
23 210		35 151		35 539, 35 549, 35 559	
23 211		35 152		35 591	
23 212		35 401-		35 600-601	
23 214		35 435		35 602	

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller

Praxisstempel

Hinweise

- Die im Vormonat gemeldeten Häufigkeiten dürfen nicht in der obenstehenden Gesamtzahl enthalten sein.
- Diese Meldung darf nur Leistungen enthalten, für die von den Kassen eine Genehmigung vorliegt.

Die GOP-Meldung ist monatlich nach Praxiseröffnung jeweils bis zum **3. des folgenden Monats** einzureichen:

- bei Praxisbeginn am Quartalsanfang für 6 Monate
- bei Praxisbeginn während des Quartals für 2 volle Quartale

Bitte beachten Sie: Legen Sie am Quartalsende dieses Formular nicht Ihrer Abrechnung bei.