

Schlüsselfortschreibung vom 15.6.2009

zur Fortschreibung der § 301-Vereinbarung vom 1.2.2008

mit Wirkung zum 1.7.2009

Nachträge zum Anhang B zur Anlage 2

Zusatzentgelte nach § 7 Nr. 2 KHEntgG – Arzneimittel oder nach Anlage 2 oder Anlage 4 KFPV 2004 bzw. nach Anlage 5 oder Anlage 6 FPV oder nach § 6 Abs. 2 oder Abs. 2a KHEntgG

Bundesweit

76096316	ZE2008-46-7 Gabe von Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin, Thymoglobulin, 1400 mg und mehr
76196867	Azacytidin
76196868	Trabectedin, pro Behandlung: OPS 6-004.a
76196869	Anidulafungin, 1.400 mg bis 1.600 mg
76196870	Anidulafungin, 1.600 mg bis 1.800 mg
76196871	Anidulafungin, 1.800 mg bis 2.000 mg
76196872	Anidulafungin, 2.000 mg bis 2.200 mg
76196873	Anidulafungin, 2.200 mg bis 2.400 mg
76196874	Anidulafungin, 2.400 mg bis 2.800 mg
76196875	Anidulafungin, 2.800 mg bis 3.200 mg
76196876	Anidulafungin, 3.200 mg bis 4.000 mg
76196877	Anidulafungin, 4.000 mg und mehr
76196878	Clofarabin, 1.000 mg bis 1.200 mg
76196879	Clofarabin, 1.200 mg bis 1.400 mg
76196880	Clofarabin, 1.400 mg bis 1.600 mg
76196881	Clofarabin, 1.600 mg bis 1.800 mg
76196882	Clofarabin, 1.800 mg bis 2.000 mg
76196883	Clofarabin, über 2.000 mg
76196884	Decitabine, 50 mg bis 100 mg
76196885	Decitabine, 100 mg bis 150 mg
76196886	Decitabine, 150 mg bis 200 mg
76196887	Decitabine, 200 mg bis 250 mg
76196888	Decitabine, 250 mg bis 300 mg
76196889	Decitabine, 300 mg bis 350 mg
76196890	Decitabine, 350 mg bis 400 mg
76196891	Decitabine, 400 mg bis 450 mg
76196892	Decitabine, 450 mg bis 500 mg
76196893	Decitabine, 500 mg bis 550 mg
76196894	Decitabine, 550 mg bis 600 mg
76196895	Decitabine, 600 mg bis 650 mg
76196896	Decitabine, mehr als 650 mg
76196897	Panitumumab, 300 mg bis 400 mg
76196898	Panitumumab, 400 mg bis 600 mg
76196899	Panitumumab, 600 mg bis 800 mg

76196900	Panitumumab, 800 mg bis 1000 mg
76196901	Panitumumab, 1000 mg bis 1200 mg
76196902	Panitumumab, 1200 mg bis 1400 mg
76196903	Panitumumab, 1400 mg bis 1600 mg
76196904	Panitumumab, 1600 mg bis 1800 mg
76196905	Panitumumab, 1800 mg bis 2000 mg
76196906	Panitumumab, 2000 mg bis 2600 mg
76196907	Panitumumab, 2600 mg bis 3200 mg
76196908	Panitumumab, über 3200 mg
76196909	Dasatinib, 50 mg bis unter 100 mg
76196910	Dasatinib, 100 mg bis unter 150 mg
76196911	Dasatinib, 150 mg bis unter 200 mg
76196912	Dasatinib, 200 mg bis unter 250 mg
76196913	Dasatinib, 250 mg bis unter 300 mg
76196914	Dasatinib, 300 mg bis unter 350 mg
76196915	Dasatinib, 350 mg bis unter 400 mg
76196916	Dasatinib, 400 mg bis unter 450 mg
76196917	Dasatinib, 450 mg bis unter 500 mg
76196918	Dasatinib, 500 mg bis unter 550 mg
76196919	Dasatinib, 550 mg bis unter 600 mg
76196920	Dasatinib, 60 mg bis unter 650 mg
76196921	Dasatinib, 650 mg bis unter 700 mg
76196922	Dasatinib, 700 mg bis unter 750 mg
76196923	Dasatinib, 750 mg bis unter 800 mg
76196924	Dasatinib, 800 mg bis unter 850 mg
76196925	Dasatinib, 850 mg bis unter 900 mg
76196926	Dasatinib, 900 mg bis unter 950 mg
76196927	Dasatinib, 950 mg bis unter 1000 mg
76196928	Dasatinib, 1000 mg und mehr
76196929	Nilotinib, 200 mg bis unter 400 mg
76196930	Nilotinib, 400 mg bis unter 600 mg
76196931	Nilotinib, 600 mg bis unter 800 mg
76196932	Nilotinib, 800 mg bis unter 1000 mg
76196933	Nilotinib, 1000 mg bis unter 1200 mg
76196934	Nilotinib, 1200 mg bis unter 1400 mg
76196935	Nilotinib, 1400 mg bis unter 1600 mg
76196936	Nilotinib, 1600 mg bis unter 1800 mg
76196937	Nilotinib, 1800 mg bis unter 2000 mg
76196938	Nilotinib, 2000 mg bis unter 2200 mg
76196939	Nilotinib, 2200 mg bis unter 2400 mg
76196940	Nilotinib, 2400 mg bis unter 2600 mg
76196941	Nilotinib, 2600 mg bis unter 2800 mg
76196942	Nilotinib, 2800 mg bis unter 3000 mg
76196943	Nilotinib, 3000 mg bis unter 3200 mg
76196944	Nilotinib, 3200 mg bis unter 3400 mg
76196945	Nilotinib, 3400 mg bis unter 3600 mg
76196946	Nilotinib, 3600 mg bis unter 3800 mg
76196947	Nilotinib, 3800 mg bis unter 4000 mg
76196948	Nilotinib, 4000 mg bis unter 4200 mg
76196949	Nilotinib, 4200 mg bis unter 4400 mg
76196950	Nilotinib, 4400 mg bis unter 4600 mg
76196951	Nilotinib, 4600 mg bis unter 4800 mg
76196952	Nilotinib, 4800 mg bis unter 5000 mg
76196953	Nilotinib, 5000 mg und mehr
76196954	Pegaptanib, intravitreal, 1,65 mg (1 Am.)
76196955	Temsilolimus, 25 mg bis unter 50 mg
76196956	Temsilolimus, 50 mg bis unter 75 mg
76196957	Temsilolimus, 75 mg bis unter 100 mg
76196958	Temsilolimus, 100 mg und mehr
76196959	Molekulares Monitoring der Resttumorlast (MRD) bei der ALL bei Erwachsenen (Alter > 17 Jahre)

76196960	Azacytidin, 25 mg
76196961	Catumaxomab, 10 µg
76196962	Panitumumab, 10 mg; OPS 6-004.7
76196963	Ex-Vivo-Sensibilitätstestung, Abbruchpauschale bei ergebnisloser Testung
76196964	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, 6-7 mm Durchmesser, 50, 100 oder 150 mm Länge, 1 Stent
76196965	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, 6-7 mm Durchmesser, 50, 100 oder 150 mm Länge, 2 Stents
76196966	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, 6-7 mm Durchmesser, 50, 100 oder 150 mm Länge, 3 Stents
76196967	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, 6-7 mm Durchmesser, 50, 100 oder 150 mm Länge, 4 Stents
76196968	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, 6-7 mm Durchmesser, 50, 100 oder 150 mm Länge, 5 Stents
76196969	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, 6-7 mm Durchmesser, 50, 100 oder 150 mm Länge, 6 und mehr Stents

Fallbezogene Entgelte nach § 7 Nr. 5 KHEntgG (§ 6 Abs. 1 KHEntgG)

Bundesweit

86000007	Teilstationäre Schulung diabeteskranker Kinder und Jugendlicher; 5-Tage-Kurs
--------------------------	--

Entgelte bei Überschreiten der oberen GVD für fallbezogene Entgelte nach § 6 Abs. 1 KHEntgG

Bundesweit

87000007	Teilstationäre Schulung diabeteskranker Kinder und Jugendlicher; 5-Tage-Kurs
--------------------------	--

Abschläge bei Verlegung für fallbezogene Entgelte nach § 6 Abs. 1 KHEntgG

Bundesweit

88000007	Teilstationäre Schulung diabeteskranker Kinder und Jugendlicher; 5-Tage-Kurs
--------------------------	--

Abschläge bei Nichterreichen der unteren GVD für fallbezogene Entgelte nach § 6 Abs. 1 KHEntgG

Bundesweit

89000007	Teilstationäre Schulung diabeteskranker Kinder und Jugendlicher; 5-Tage-Kurs
--------------------------	--

Nachträge zum Anhang D zur Anlage 2

Nachtrag 2

EBM-Schlüssel	Lfd_nr_b ez	Entgelt_Bez	Punktz ahl_AO	EBM_ Betrag	Waehru ng	Zusatz Kz_EB M	Gueltig_ab	Gueltig_bis
03350	1	Entwicklungsneurologische Untersuchung	270		EUR		20090101	99991231
03351	1	Untersuchung zur Sprachentwicklung	470		EUR		20090101	99991231
03352	1	Zuschlag neben Früherkennungsuntersuchung en	205		EUR		20090101	99991231
04350	1	Untersuchung zur funktionellen Entwicklung	480		EUR		20090101	99991231
04351	1	Entwicklungsneurologische Untersuchung	470		EUR		20090101	99991231
04352	1	Vollständiger Entwicklungsstatus	805		EUR		20090101	99991231
04353	1	Untersuchung zur Sprachentwicklung	470		EUR		20090101	99991231
04354	1	Zuschlag neben Früherkennungsuntersuchung en	205		EUR		20090101	99991231
08530	1	Intrazervikale, intrauterine oder intratubare homologe Insemination im Spontanzyklus	265		EUR		20080101	99991231 20081231
08530	1	Intrazervikale, intrauterine oder intratubare homologe Insemination im Spontanzyklus	305	-	EUR	-	20090101	99991231
08531	1	Intrazervikale, intrauterine oder intratubare homologe Insemination nach hormoneller Stimulation	475		EUR		20080101	99991231 20081231
08531	1	Intrazervikale, intrauterine oder intratubare homologe Insemination nach hormoneller Stimulation	550	-	EUR	-	20090101	99991231
08550	1	In-vitro-Fertilisation (IVF) mit anschließendem Embryo- Transfer (ET)	21485		EUR		20080101	99991231 20081231
08550	1	In-vitro-Fertilisation (IVF) mit anschließendem Embryo- Transfer (ET)	24805	-	EUR	-	20090101	99991231
08551	1	Maßnahmen zur In-vitro- Fertilisation (IVF) entsprechend der Gebührenordnungsposition 08550 bis zum Ausbleiben der Zellteilung	18320		EUR		20080101	99991231 20081231

08551	1	Maßnahmen zur In-vitro-Fertilisation (IVF) entsprechend der Gebührenordnungsposition 08550 bis zum Ausbleiben der Zellteilung	21150	-	EUR	-	20090101	99991231
08552	1	Maßnahmen zur In-vitro-Fertilisation (IVF) entsprechend der Gebührenordnungspositionen 08550 bzw. 08560 bis frühestens zwei Tage vor der geplanten Follikelpunktion	4875		EUR		20080101	99991231 20081231
08552	1	Maßnahmen zur In-vitro-Fertilisation (IVF) entsprechend der Gebührenordnungspositionen 08550 bzw. 08560 bis frühestens zwei Tage vor der geplanten Follikelpunktion	5630	-	EUR	-	20090101	99991231
08560	1	IVF einschl. ICSI mit anschließendem Embryo-Transfer (ET)	30270		EUR		20080101	99991231 20081231
08560	1	IVF einschl. ICSI mit anschließendem Embryo-Transfer (ET)	34945	-	EUR	-	20090101	99991231
08561	1	IVF einschl. ICSI bis zum Ausbleiben der Zellteilung	27105		EUR		20080101	99991231 20081231
08561	1	IVF einschl. ICSI bis zum Ausbleiben der Zellteilung	31295	-	EUR	-	20090101	99991231
12220	1	Grundpauschale für Fachärzte für Laboratoriumsmedizin u.a.	65		EUR		20080101	99991231 20090331
12220	1	Grundpauschale für Fachärzte für Laboratoriumsmedizin u.a.	40	-	EUR	-	20090401	99991231
21213	1	Grundpauschale ab bis 5. Lebensjahr	795		EUR		20090101	99991231
21215	1	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	760		EUR		20090101	99991231
25210	+	Konsiliarpauschale bei gutartiger Erkrankung	785	-	EUR	-	20090101	99991231
25210	1	Konsiliarpauschale bei gutartiger Erkrankung	810		EUR		20080101	99991231 20081231
25211	+	Konsiliarpauschale bei bösartiger Erkrankung	1710	-	EUR	-	20090101	99991231
25211	1	Konsiliarpauschale bei bösartiger Erkrankung	1765		EUR		20080101	99991231 20081231
25213	+	Zuschlag bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern	245	-	EUR	-	20090101	99991231
25213	1	Zuschlag bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern	255		EUR		20080101	99991231 20081231
25214	+	Konsiliarpauschale nach strahlentherapeutischer Behandlung	245	-	EUR	-	20090101	99991231
25214	1	Konsiliarpauschale nach strahlentherapeutischer Behandlung	255		EUR		20080101	99991231 20081231
25310	+	Weichstrahl- oder Orthovolttherapie	345	-	EUR	-	20090101	99991231

25310	1	Weichstrahl- oder Orthovolttherapie	355		EUR	20080101	99991231 20081231
25320	+	Bestrahlung Telekobaltgerät (gut-/böartig) oder Linearbeschleuniger (gutartig)	725	-	EUR	20090101	99991231
25320	1	Bestrahlung Telekobaltgerät (gut-/böartig) oder Linearbeschleuniger (gutartig)	750		EUR	20080101	99991231 20081231
25321	+	Bestrahlung mit Linearbeschleuniger bei böartigen Erkrankungen	975	-	EUR	20090101	99991231
25321	1	Bestrahlung mit Linearbeschleuniger bei böartigen Erkrankungen	1005		EUR	20080101	99991231 20081231
25322	+	Zuschlag Bestrahlungsfelder	180	-	EUR	20090101	99991231
25322	1	Zuschlag Bestrahlungsfelder	185		EUR	20080101	99991231 20081231
25323	+	3-D-Technik, Großfeld-, Halbkörperbestrahlung	260	-	EUR	20090101	99991231
25323	1	3-D-Technik, Großfeld-, Halbkörperbestrahlung	270		EUR	20080101	99991231 20081231
25330	+	Moulagen- oder Flabtherapie	1125	-	EUR	20090101	99991231
25330	1	Moulagen- oder Flabtherapie	1160		EUR	20080101	99991231 20081231
25331	+	Intrakavitäre/Intraluminale Brachytherapie	3205	-	EUR	20090101	99991231
25331	1	Intrakavitäre/Intraluminale Brachytherapie	3310		EUR	20080101	99991231 20081231
25332	+	Intrakavitäre vaginale Brachytherapie	2135	-	EUR	20090101	99991231
25332	1	Intrakavitäre vaginale Brachytherapie	2205		EUR	20080101	99991231 20081231
25333	+	Interstitielle Brachytherapie	3205	-	EUR	20090101	99991231
25333	1	Interstitielle Brachytherapie	3310		EUR	20080101	99991231 20081231
25340	+	Bestrahlungsplanung I	1020	-	EUR	20090101	99991231
25340	1	Bestrahlungsplanung I	1055		EUR	20080101	99991231 20081231
25341	+	Bestrahlungsplanung II	4595	-	EUR	20090101	99991231
25341	1	Bestrahlungsplanung II	4745		EUR	20080101	99991231 20081231
25342	+	Bestrahlungsplanung III	6835	-	EUR	20090101	99991231
25342	1	Bestrahlungsplanung III	7060		EUR	20080101	99991231 20081231
32429	1	Allergenspezifische Immunglobuline III		33,2	EUR	20080101	99991231 20081231
32429	1	Allergenspezifische Immunglobuline II	-	33,2	EUR	20090101	99991231
32433	1	Höchstwert für GOP 32426, 32427 und 32429	-	65	EUR	20090101	99991231