

**Schlüsselfortschreibung vom 28.3.2019 zum 4.4.2019**  
**mit Wirkung zum 1.1.2019**  
**zur Vereinbarung nach § 301 Abs. 3 SGB V**

**Anhang B zu Anlage 2 Teil I: Entgeltarten stationär****Zusatzentgelte nach § 6 Abs. 1 KHEntgG (Anlage 4 und 6 FPV)**

Gültig ab 1.1.2019

76098031	ZE2019-97 Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Rekombinanter Faktor VIII, Adynovi, je 500 Einheiten; OPS 8-810.8*
76098032	ZE2019-139 Gabe von Blutgerinnungsfaktoren, Rekombinanter Faktor VIII, Adynovi, je 500 Einheiten; OPS 8-810.8*
76098033	ZE2019-97 Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Rekombinanter Faktor VIII, Jivi, je 250 Einheiten; OPS 8-810.8*
76098034	ZE2019-139 Gabe von Blutgerinnungsfaktoren, Rekombinanter Faktor VIII, Jivi, je 250 Einheiten; OPS 8-810.8*
76098035	ZE2019-97 Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Rekombinanter Faktor IX, Refixia, je 500 Einheiten; OPS 8-810.a*
76098036	ZE2019-139 Gabe von Blutgerinnungsfaktoren, Rekombinanter Faktor IX, Refixia, je 500 Einheiten; OPS 8-810.a*
76098029	ZE2019-139 Gabe von Blutgerinnungsfaktoren, Rekombinanter Faktor VIII, Elocta, je 1000 Einheiten; OPS 8-810.8*
76098037	ZE2019-139 Gabe von Blutgerinnungsfaktoren, Rekombinanter Faktor VIII, Elocta, je 1500 Einheiten; OPS 8-810.8*
76098038	ZE2019-139 Gabe von Blutgerinnungsfaktoren, Rekombinanter Faktor VIII, Elocta, je 2000 Einheiten; OPS 8-810.8*
76098039	ZE2019-139 Gabe von Blutgerinnungsfaktoren, Rekombinanter Faktor VIII, Elocta, je 3000 Einheiten; OPS 8-810.8*
76098040	ZE2019-139 Gabe von Blutgerinnungsfaktoren, Rekombinanter Faktor VIII, Nuwiq, je 500 Einheiten; OPS 8-810.8*
76098041	ZE2019-139 Gabe von Blutgerinnungsfaktoren, Rekombinanter Faktor VIII, Nuwiq, je 1000 Einheiten; OPS 8-810.8*
76098042	ZE2019-139 Gabe von Blutgerinnungsfaktoren, Rekombinanter Faktor VIII, Nuwiq, je 2000 Einheiten; OPS 8-810.8*
76098043	ZE2019-122 Gabe von Imatinib, oral, je 10 mg; OPS 6-001.g*

**Zusatzentgelte nach § 6 Abs 2 KHEntgG**

Gültig ab 1.1.2019

76198959	Bezlotoxumab, je 25 mg
76198960	Durvalumab, je 120 mg
76198961	Durvalumab, je 500 mg
76198962	Letermovir, je 240 mg Tablette
76198963	Liposomales Cytarabin-Daunorubicin, je 100 mg/44 mg
76198964	Caplacizumab, je 10 mg
76198965	Gemtuzumab Ozogamicin, je 5 mg
76198966	Tivozanib, je 890 µg oder 1340 µg
76198967	Encorafenib in Kombination mit Binimetinib, je 50 mg oder 75 mg Hartkapsel mit 15 mg Filmtablette
76198969	Streptozotocin, je g
76198970	Trientin, je 150 mg
76198971	Tezacaftor-Ivacaftor in Kombination mit Ivacaftor, je 100 mg/150 mg
76198972	Burosumab, je 10 mg
76198973	Patisiran, parenteral je 2mg

76198974	Tildrakizumab, je 100 mg
76198975	Letermovir, je 480 mg Tablette
76198976	Letermovir, je 240 mg Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung
76198977	Letermovir, je 480 mg Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung
76198978	Emicizumab, je 60 mg
76198979	Emicizumab, je 105 mg
76198980	Emicizumab, je 150 mg
76198981	Emicizumab, je 30 mg
76198982	Abemaciclib, je Tablette
76198983	Brigatinib, je 90 mg
76198984	Bezlotoxumab, je 1000 mg
76198985	Transkatheter-Implantation einer interatrialen Shunt-Vorrichtung für die Behandlung von Herzinsuffizienz; OPS 8-837.b3
76198986	Humane, haploidente, genetisch modifizierte HSV-TK-Donorlymphozyten
76198879	Wirbelkörper-Wachstumsmodulationstechnik, Instrumentierung von bis zu 9 Wirbelkörpern mit Schrauben-Band-System
76198895	Bezlotoxumab, je mg
76198907	Durvalumab, je mg
76198957	Lenvatinib, je 4 mg oder 10 mg, Indikation Leber; OPS 6-008.j
76198958	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, 25 bis 50 mm; für den 1. Stent; OPS 8-842.*s in Verbindung mit OPS 8-83b.e1
76198968	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, 25 bis 50 mm; je Stent ab dem 2. Stent; OPS 8-842.*s in Verbindung mit OPS 8-83b.e1
76198987	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, 100 mm, für den 1. Stent; OPS 8-842.*s in Verbindung mit OPS 8-83b.e1 in Verbindung mit OPS 8-83b.f1
76198988	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, 100 mm, je Stent ab dem 2. Stent; OPS 8-842.*s in Verbindung mit OPS 8-83b.e1 in Verbindung mit OPS 8-83b.f1
76198989	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, 150 mm, für den 1. Stent; OPS 8-842.*s in Verbindung mit OPS 8-83b.e1 in Verbindung mit OPS 8-83b.f2
76198990	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, 150 mm, je Stent ab dem 2. Stent; OPS 8-842.*s in Verbindung mit OPS 8-83b.e1 in Verbindung mit OPS 8-83b.f2
76198991	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, 250 mm, für den 1. Stent; OPS 8-842.*s in Verbindung mit OPS 8-83b.e1 in Verbindung mit OPS 8-83b.f4
76198992	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, 250 mm, je Stent ab dem 2. Stent; OPS 8-842.*s in Verbindung mit OPS 8-83b.e1 in Verbindung mit OPS 8-83b.f4
76198993	Bosutinib, je 400 mg; OPS 6-007.4
76198994	Hybridcoils zur intrakraniellen Aneurysmabehandlung, 1 Coil; OPS 8-836.m0 in Verbindung mit OPS 8-836.n1 in Verbindung mit OPS 8-83b.3a
76198995	Hybridcoils zur intrakraniellen Aneurysmabehandlung, je Coil ab dem 2. Coil; OPS 8-836.m0 in Verbindung mit OPS 8-83b.3a
76198996	Everolimus bei Neoplasie, Typ A, je 2,5 mg; OPS 6-005.8
76198998	Everolimus bei Neoplasie, Typ A, je 5 mg; OPS 6-005.8
76198999	Everolimus bei Neoplasie, Typ A, je 10 mg; OPS 6-005.8
76199000	Everolimus bei Neoplasie, Typ V, je 2,5 mg; OPS 6-005.8
76199001	Everolimus bei Neoplasie, Typ V, je 5 mg; OPS 6-005.8
76199002	Everolimus bei Neoplasie, Typ V, je 10 mg; OPS 6-005.8
76199004	Talimogen Laherparepvec, je 1 Mio. Einheiten

**Korrekturen:****Zusatzentgelte nach § 6 Abs. 1 KHEntgG (Anlage 4 und 6)**

<b>Entgeltschlüssel</b>	<b>Entgeltbezeichnung</b>	<b>Gültigkeit ab</b>	<b>Gültigkeit bis</b>
76090DFF	ZE2018-105 Gabe von Posaconazol, oral, Tabletten; OPS 6-007.10	20180101	<a href="#">20181231</a>
76090DFG	ZE2018-105 Gabe von Posaconazol, oral, Tabletten; OPS 6-007.11	20180101	<a href="#">20181231</a>
76090DFH	ZE2018-105 Gabe von Posaconazol, oral, Tabletten; OPS 6-007.12	20180101	<a href="#">20181231</a>
76090DFI	ZE2018-105 Gabe von Posaconazol, oral, Tabletten; OPS 6-007.13	20180101	<a href="#">20181231</a>
76090DFJ	ZE2018-105 Gabe von Posaconazol, oral, Tabletten; OPS 6-007.14	20180101	<a href="#">20181231</a>
76090DFK	ZE2018-105 Gabe von Posaconazol, oral, Tabletten; OPS 6-007.15	20180101	<a href="#">20181231</a>
76090DFL	ZE2018-105 Gabe von Posaconazol, oral, Tabletten; OPS 6-007.16	20180101	<a href="#">20181231</a>
76090DFM	ZE2018-105 Gabe von Posaconazol, oral, Tabletten; OPS 6-007.17	20180101	<a href="#">20181231</a>
76090DFN	ZE2018-105 Gabe von Posaconazol, oral, Tabletten; OPS 6-007.18	20180101	<a href="#">20181231</a>
76090DFO	ZE2018-105 Gabe von Posaconazol, oral, Tabletten; OPS 6-007.19	20180101	<a href="#">20181231</a>
76090DFP	ZE2018-105 Gabe von Posaconazol, oral, Tabletten; OPS 6-007.1a	20180101	<a href="#">20181231</a>
76090DFQ	ZE2018-105 Gabe von Posaconazol, oral, Tabletten; OPS 6-007.1b	20180101	<a href="#">20181231</a>
76090DFR	ZE2018-105 Gabe von Posaconazol, oral, Tabletten; OPS 6-007.1c	20180101	<a href="#">20181231</a>
76090DFS	ZE2018-105 Gabe von Posaconazol, oral, Tabletten; OPS 6-007.1d	20180101	<a href="#">20181231</a>
76090DFT	ZE2018-105 Gabe von Posaconazol, oral, Tabletten; OPS 6-007.1e	20180101	<a href="#">20181231</a>
76090DFU	ZE2018-105 Gabe von Posaconazol, oral, Tabletten; OPS 6-007.1f	20180101	<a href="#">20181231</a>
76090DFV	ZE2018-105 Gabe von Posaconazol, oral, Tabletten; OPS 6-007.1g	20180101	<a href="#">20181231</a>
76090DFW	ZE2018-105 Gabe von Posaconazol, oral, Tabletten; OPS 6-007.1h	20180101	<a href="#">20181231</a>
76091050	ZE2018-105 Gabe von Posaconazol, oral, Tabletten; OPS 6-007.1*	20180101	<a href="#">20181231</a>
76097884	ZE2018-105 Gabe von Posaconazol, oral, Tabletten, je 100mg Tablette; OPS 6-007.1*	20180101	<a href="#">20181231</a>

**Zusatzentgelte nach § 6 Abs. 2 KHEntgG**

<b>Entgeltschlüssel</b>	<b>Entgeltbezeichnung</b>	<b>Gültigkeit ab</b>	<b>Gültigkeit bis</b>
76198297	Radionuklidtherapie mit Lutetium-177-markiertem prostataspezifischen Membranantigen (PSMA) bei Prostatakarzinom, OPS 8-530.d0	20160101	<a href="#">20181231</a>
76198299	Radionuklidtherapie mit Lutetium-177-markiertem prostataspezifischen Membranantigen (PSMA) bei Prostatakarzinom, je Therapie; OPS 8-530.6x	20160101	<a href="#">20181231</a>
76198353	Radionuklidtherapie mit Lutetium-177-markiertem prostataspezifischen Membranantigen (PSMA) bei Prostatakarzinom, 4 GBq	20160101	<a href="#">20181231</a>
76198354	Radionuklidtherapie mit Lutetium-177-markiertem	20160101	<a href="#">20181231</a>

	prostataspezifischen Membranantigen (PSMA) bei Prostatakarzinom, 6 GBq		
76198374	Radionuklidtherapie mit Lutetium-177-markiertem prostataspezifischen Membranantigen (PSMA) bei Prostatakarzinom, Basis incl. 1 GBq	20160101	<a href="#">20181231</a>
76198375	Radionuklidtherapie mit Lutetium-177-markiertem prostataspezifischen Membranantigen (PSMA) bei Prostatakarzinom, Dosis ab 2. GBq (je GBq)	20160101	<a href="#">20181231</a>
76198396	Radionuklidtherapie mit Lutetium-177-markiertem prostataspezifischen Membranantigen (PSMA) bei Prostatakarzinom, 8 GBq; OPS 8-530.d0	20160101	<a href="#">20181231</a>
76198397	Radionuklidtherapie mit Lutetium-177-markiertem prostataspezifischen Membranantigen (PSMA) bei Prostatakarzinom, 6 GBq; OPS 8-530.d0	20160101	<a href="#">20181231</a>
76198422	Radionuklidtherapie mit Lutetium-177-markiertem prostataspezifischen Membranantigen (PSMA) bei Prostatakarzinom, je GBq, je Leistung; OPS 8-530.d0	20160101	<a href="#">20181231</a>
76198423	Radionuklidtherapie mit Lutetium-177-markiertem prostataspezifischen Membranantigen (PSMA) bei Prostatakarzinom, je angefangene GBq	20160101	<a href="#">20181231</a>
76198424	Radionuklidtherapie mit Lutetium-177-markiertem prostataspezifischen Membranantigen (PSMA) bei Prostatakarzinom, je Fall	20160101	<a href="#">20181231</a>
76198484	Radionuklidtherapie mit Lutetium-177-markiertem prostataspezifischen Membranantigen (PSMA) bei Prostatakarzinom, je Behandlung	20160101	<a href="#">20181231</a>
76198485	Radionuklidtherapie mit Lutetium-177-markiertem prostataspezifischen Membranantigen (PSMA) bei Prostatakarzinom, je appliziertem GBq	20160101	<a href="#">20181231</a>
76198547	Radionuklidtherapie mit Lutetium-177-markiertem prostataspezifischen Membranantigen (PSMA) bei Prostatakarzinom, 7 GBq; OPS 8-530.d0	20170101	<a href="#">20181231</a>
76198860	Perkutane Mitralklappenanulorrhaphie mit Spange; OPS 5-35a.45	20180101	<a href="#">20181231</a>
76198926	Nusinersen, je mg	20180101	<a href="#">20191231</a>

**Zu- und Abschlüge nach § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 KHEntg bzw. § 7 Satz 1 Nr. 3 und Satz 2 BPfIV**

47100010	Zuschlag nach § 15 Abs. 2 KHEntg	20060101	<a href="#">20181231</a>
47200010	Abschlag nach § 15 Abs. 2 KHEntg	20060101	<a href="#">20181231</a>

## **Anhang B zu Anlage 2 Teil II: Entgeltarten ambulant**

### **Hochschulambulanzen nach § 117 SGB V**

#### **Quartalspauschalen**

Gültig ab 1.1.2019

21000560      Reduzierte Pauschale nach Fallzahlüberschreitung

**Anhang B zu Anlage 2 Teil III: Entgeltarten nach PEPPV****Vorstationäre Behandlung**

Gültig ab 1.1.2019

CV000010 Vergütung für Leistungen nach Maßgabe des § 5 der Allgemeinen Tarifbestimmungen des DKG-NTBG-T (z. B. Kontrastmittel) nach Einstandspreis

**Korrekturen:****fallbezogene Zusatzentgelte nach Anlage 4 PEPP-Entgeltkatalog unbewertete Entgelte stationär**

Entgeltschlüssel	Entgeltbezeichnung	Gültigkeit ab	Gültigkeit bis
C9231000	ZP2018-31.000 Gabe von Posaconazol, oral, Tabletten; OPS 6-007.1*	20180101	<a href="#">20181231</a>
C9231001	ZP2018-31.001 Gabe von Posaconazol, oral, Tabletten; OPS 6-007.10	20180101	<a href="#">20181231</a>
C9231002	ZP2018-31.002 Gabe von Posaconazol, oral, Tabletten; OPS 6-007.11	20180101	<a href="#">20181231</a>
C9231003	ZP2018-31.003 Gabe von Posaconazol, oral, Tabletten; OPS 6-007.12	20180101	<a href="#">20181231</a>
C9231004	ZP2018-31.004 Gabe von Posaconazol, oral, Tabletten; OPS 6-007.13	20180101	<a href="#">20181231</a>
C9231005	ZP2018-31.005 Gabe von Posaconazol, oral, Tabletten; OPS 6-007.14	20180101	<a href="#">20181231</a>
C9231006	ZP2018-31.006 Gabe von Posaconazol, oral, Tabletten; OPS 6-007.15	20180101	<a href="#">20181231</a>
C9231007	ZP2018-31.007 Gabe von Posaconazol, oral, Tabletten; OPS 6-007.16	20180101	<a href="#">20181231</a>
C9231008	ZP2018-31.008 Gabe von Posaconazol, oral, Tabletten; OPS 6-007.17	20180101	<a href="#">20181231</a>
C9231009	ZP2018-31.009 Gabe von Posaconazol, oral, Tabletten; OPS 6-007.18	20180101	<a href="#">20181231</a>
C9231010	ZP2018-31.010 Gabe von Posaconazol, oral, Tabletten; OPS 6-007.19	20180101	<a href="#">20181231</a>
C9231011	ZP2018-31.011 Gabe von Posaconazol, oral, Tabletten; OPS 6-007.1a	20180101	<a href="#">20181231</a>
C9231012	ZP2018-31.012 Gabe von Posaconazol, oral, Tabletten; OPS 6-007.1b	20180101	<a href="#">20181231</a>
C9231013	ZP2018-31.013 Gabe von Posaconazol, oral, Tabletten; OPS 6-007.1c	20180101	<a href="#">20181231</a>
C9231014	ZP2018-31.014 Gabe von Posaconazol, oral, Tabletten; OPS 6-007.1d	20180101	<a href="#">20181231</a>
C9231015	ZP2018-31.015 Gabe von Posaconazol, oral, Tabletten; OPS 6-007.1e	20180101	<a href="#">20181231</a>
C9231016	ZP2018-31.016 Gabe von Posaconazol, oral, Tabletten; OPS 6-007.1f	20180101	<a href="#">20181231</a>
C9231017	ZP2018-31.017 Gabe von Posaconazol, oral, Tabletten; OPS 6-007.1g	20180101	<a href="#">20181231</a>
C9231018	ZP2018-31.018 Gabe von Posaconazol, oral, Tabletten; OPS 6-007.1h	20180101	<a href="#">20181231</a>
C9244000	ZP2018-44.000 Gabe von Ipilimumab, parenteral; OPS 6-006.h*	20180101	<a href="#">20181231</a>
C9244001	ZP2018-44.001 Gabe von Ipilimumab, parenteral; OPS 6-006.h0	20180101	<a href="#">20181231</a>
C9244002	ZP2018-44.002 Gabe von Ipilimumab, parenteral; OPS 6-006.h1	20180101	<a href="#">20181231</a>
C9244003	ZP2018-44.003 Gabe von Ipilimumab, parenteral; OPS 6-006.h2	20180101	<a href="#">20181231</a>

C9244004	ZP2018-44.004 Gabe von Ipilimumab, parenteral; OPS 6-006.h3	20180101	<a href="#">20181231</a>
C9244005	ZP2018-44.005 Gabe von Ipilimumab, parenteral; OPS 6-006.h4	20180101	<a href="#">20181231</a>
C9244006	ZP2018-44.006 Gabe von Ipilimumab, parenteral; OPS 6-006.h5	20180101	<a href="#">20181231</a>
C9244007	ZP2018-44.007 Gabe von Ipilimumab, parenteral; OPS 6-006.h6	20180101	<a href="#">20181231</a>
C9244008	ZP2018-44.008 Gabe von Ipilimumab, parenteral; OPS 6-006.h7	20180101	<a href="#">20181231</a>
C9244009	ZP2018-44.009 Gabe von Ipilimumab, parenteral; OPS 6-006.h8	20180101	<a href="#">20181231</a>
C9244010	ZP2018-44.010 Gabe von Ipilimumab, parenteral; OPS 6-006.h9	20180101	<a href="#">20181231</a>
C9244011	ZP2018-44.011 Gabe von Ipilimumab, parenteral; OPS 6-006.ha	20180101	<a href="#">20181231</a>
C9244012	ZP2018-44.012 Gabe von Ipilimumab, parenteral; OPS 6-006.hb	20180101	<a href="#">20181231</a>
C9244013	ZP2018-44.013 Gabe von Ipilimumab, parenteral; OPS 6-006.hc	20180101	<a href="#">20181231</a>
C9244014	ZP2018-44.014 Gabe von Ipilimumab, parenteral; OPS 6-006.hd	20180101	<a href="#">20181231</a>
C9244015	ZP2018-44.015 Gabe von Ipilimumab, parenteral; OPS 6-006.he	20180101	<a href="#">20181231</a>
C9244016	ZP2018-44.016 Gabe von Ipilimumab, parenteral; OPS 6-006.hf	20180101	<a href="#">20181231</a>
C9244017	ZP2018-44.017 Gabe von Ipilimumab, parenteral; OPS 6-006.hg	20180101	<a href="#">20181231</a>
C9244018	ZP2018-44.018 Gabe von Ipilimumab, parenteral; OPS 6-006.hh	20180101	<a href="#">20181231</a>
C9244019	ZP2018-44.019 Gabe von Ipilimumab, parenteral; OPS 6-006.hj	20180101	<a href="#">20181231</a>
C9244020	ZP2018-44.020 Gabe von Ipilimumab, parenteral; OPS 6-006.hk	20180101	<a href="#">20181231</a>
C9244021	ZP2018-44.021 Gabe von Ipilimumab, parenteral; OPS 6-006.hm	20180101	<a href="#">20181231</a>
C9244022	ZP2018-44.022 Gabe von Ipilimumab, parenteral; OPS 6-006.hn	20180101	<a href="#">20181231</a>
C9244023	ZP2018-44.023 Gabe von Ipilimumab, parenteral; OPS 6-006.hp	20180101	<a href="#">20181231</a>
C9244024	ZP2018-44.024 Gabe von Ipilimumab, parenteral; OPS 6-006.hq	20180101	<a href="#">20181231</a>
C9244025	ZP2018-44.025 Gabe von Ipilimumab, parenteral; OPS 6-006.hr	20180101	<a href="#">20181231</a>
C9244026	ZP2018-44.026 Gabe von Ipilimumab, parenteral; OPS 6-006.hs	20180101	<a href="#">20181231</a>
C9244027	ZP2018-44.027 Gabe von Ipilimumab, parenteral; OPS 6-006.ht	20180101	<a href="#">20181231</a>
C9244028	ZP2018-44.028 Gabe von Ipilimumab, parenteral; OPS 6-006.hu	20180101	<a href="#">20181231</a>
C9244029	ZP2018-44.029 Gabe von Ipilimumab, parenteral; OPS 6-006.hv	20180101	<a href="#">20181231</a>
C9244030	ZP2018-44.030 Gabe von Ipilimumab, parenteral; OPS 6-006.hw	20180101	<a href="#">20181231</a>

**Anhang D zu Anlage 2 – EBM**

<b>EBM Ziffer</b>	<b>EBM Bezeichnung</b>	<b>Punkt-zahl</b>	<b>EBM Betrag</b>	<b>Zusatz-kenn-zeichen</b>	<b>gültig ab</b>	<b>gültig bis</b>
01645	Aufklärung und Beratung sowie Zusammenstellung der Patientenunterlagen gemäß § 6 Abs. 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zum Zweitmeinungsverfahren	75			20190101	99991231
01650	Zuschlag Qesü-RL, Verfahren 2, Anlage II Buchstabe e	47			20180101	99991231
01790	Humangenetische Beurteilung	182			20131001	20190331
01791	Humangenetische Beurteilung nach Fremdbefunden	366			20131001	20190331
01792	Ausführliche humangenetische Beurteilung wegen evidentem genetischen und/oder teratogenem Risiko	1499			20131001	20190331
01794	Ausführliche humangenetische Beurteilung wegen evidentem genetischen und/oder teratogenem Risiko von bis zu 20 Minuten Dauer	703			20190401	99991231
01795	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 01794	703			20190401	99991231
01796	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 01794 bei einer genetisch bedingten Erkrankung des Fötus	1030			20190401	99991231
01835	Humangenetische Beurteilung	143			20131001	20190331
01836	Humangenetische Beurteilung nach Fremdbefunden	288			20131001	20190331
01837	Ausführliche humangenetische Beurteilung wegen evidentem genetischen und/oder teratogenem Risiko	1179			20131001	20190331
01838	Postnatale zytogenetische Untersuchung	1393			20131001	20190331
01839	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 01838 für die spezielle Darstellung der Strukturen einzelner Chromosomen durch Anwendung besonderer Techniken	447			20131001	20190331
01841	Ausführliche humangenetische Beurteilung wegen evidentem genetischen und/oder teratogenem Risiko gemäß ESA-Richtlinie	553			20190401	99991231
01842	Zuschlag für Gemeinkosten und die wissenschaftliche ärztliche Beurteilung und Befundung humangenetischer Untersuchungen gemäß ESA-Richtlinie	927			20190401	99991231
08570	Humangenetische Abklärung	143			20131001	20190331
08571	Ausführliches schriftliches wissenschaftlich begründetes humangenetisches Gutachten	288			20131001	20190331
08572	Humangenetische Beratung und Begutachtung	1179			20131001	20190331
08573	Chromosomenanalyse	1393			20131001	20190331
08574	Spezielle Darstellung der Strukturen einzelner Chromosomen durch Anwendung besonderer Techniken	447			20131001	20190331
08575	Humangenetische Beratung und Begutachtung im Zusammenhang mit einer Maßnahme nach Nr. 10.5 der Richtlinien über künstliche Befruchtung bei evidentem genetischen und/oder teratogenem Risiko	553			20190401	99991231



08576	Zuschlag für Gemeinkosten und die wissenschaftliche ärztliche Beurteilung und Befundung humangenetischer Untersuchungen gemäß Nr. 10.5 der Richtlinien über künstliche Befruchtung des G-BA	927		20190401	99991231
19461	Nachweis oder Ausschluss von allen bekannten EGFR-aktivierenden Mutationen in den Exonen 18 bis 21 mittels Flüssigbiopsie	3934		20190101	99991231
30440	Extrakorporale Stoßwellentherapie bei Fasciitis plantaris	247		20190101	99991231
37400	Zusatzpauschale für die Beteiligung an der Beratung eines Patienten in Zusammenarbeit mit dem Berater gemäß der Vereinbarung nach § 132g Abs. 3 SGB V	100		20190101	99991231
50400	Zusatzpauschale für die Überleitung eines Jugendlichen mit rheumatologischer Erkrankung in die Erwachsenenmedizin	110		20190101	99991231
50401	Zusatzpauschale für die Integration eines Patienten mit rheumatologischer Erkrankung in die Erwachsenenmedizin	90		20190101	99991231
51020	Erstellen eines Medikationsplans gemäß § 5 Abs. 3 ASV-RL	39		20190101	99991231
51021	Anpassung des Medikationsplans und/oder des elektronischen Medikationsplans gemäß § 5 Abs. 3 ASV-RL	8		20190101	99991231
03005	Versichertenpauschale ab Beginn des 76. Lebensjahres	210		20130930	20181231
03005	Versichertenpauschale ab Beginn des 76. Lebensjahres	211		20190101	99991231
04005	Versichertenpauschale ab Beginn des 76. Lebensjahres	210		20130930	20181231
04005	Versichertenpauschale ab Beginn des 76. Lebensjahres	211		20190101	99991231
32118	Höchstwert für die Untersuchungen nach den Nrn. 32110 bis 32116	1,55		20080101	20190331
32118	Höchstwert für die Gebührenordnungspositionen 32110 bis 32116	1,55		20190401	99991231
32138	Höchstwert für die Gebührenordnungspositionen 32137 und 32140 bis 32148 ab dem dritten Quartal oder außerhalb der Substitutionsbehandlung	64,00		20190401	99991231
32138	Höchstwert im Behandlungsfall für die Untersuchungen nach den Nrn. 32137 und 32140 bis 32148 ab dem dritten Quartal oder außerhalb der Substitutionsbehandlung	64,00		20080101	20190331
32139	Höchstwert im Behandlungsfall für die Untersuchungen nach den Nrn. 32137 und 32140 bis 32148 im ersten und zweiten Quartal der Substitutionsbehandlung	125,00		20080101	20190331
32139	Höchstwert für die Gebührenordnungspositionen 32137 und 32140 bis 32148 im ersten und zweiten Quartal der Substitutionsbehandlung	125,00		20190401	99991231
32286	Höchstwert für die Gebührenordnungspositionen 32265, 32267 bis 32274, 32277 bis 32281 und 32283	24,50		20190401	99991231
32286	Höchstwert für die Untersuchungen nach den Nrn. 32265, 32267 bis 32274, 32277 bis 32281 und 32283	24,50		20090101	20190331
32339	Höchstwert für die Gebührenordnungspositionen 32330 bis 32337	24,10		20190401	99991231

32339	Höchstwert für die Untersuchungen nach den Nrn. 32330 bis 32337	24,10	20090101	20190331
32432	Höchstwert für die Gebührenordnungsposition 32430	16,80	20190401	99991231
32432	Höchstwert für Untersuchungen nach Nr. 32430	16,80	20090101	20190331
32433	Höchstwert für Untersuchungen nach GOP 32426 und 32427	65,00	20091001	20190331
32433	Höchstwert für die Gebührenordnungspositionen 32426 und 32427	65,00	20190401	99991231
32434	Höchstwert für die Gebührenordnungspositionen 32426 und 32427 in begründeten Einzelfällen bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern bis zum vollendeten 6. Lebensjahr	111,00	20190401	99991231
32434	Höchstwert für Untersuchungen nach GOP 32426 und 32427 in begründeten Einzelfällen bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern bis zum vollendeten 6. Lebensjahr	111,00	20090930	20190331
32458	Höchstwert für Untersuchungen nach den Nrn. 32435 und 32437 bis 32456	33,40	20090101	20190331
32458	Höchstwert für die Gebührenordnungspositionen 32435 und 32437 bis 32456	33,40	20190401	99991231
32511	Höchstwert für die Gebührenordnungspositionen 32489 bis 32505	42,60	20190401	99991231
32511	Höchstwert für die Untersuchungen nach den Nrn. 32489 bis 32505	42,60	20090101	20190331
32644	Höchstwert für die Untersuchungen nach den Nrn. 32569 bis 32571, 32585 bis 32642 und 32660 bis 32664	66,30	20050331	20190331
32644	Höchstwert für die Gebührenordnungspositionen 32569 bis 32571, 32585 bis 32642 und 32660 bis 32664	66,30	20190401	99991231
32695	Höchstwert für die Gebührenordnungsposition 32690	11,50	20190401	99991231
32695	Höchstwert für die Untersuchung nach Nr. 32690	11,50	20080101	20190331
32751	Höchstwert für die Untersuchungen nach der Nr. 32750	39,00	20050331	20190331
32751	Höchstwert für die Gebührenordnungsposition 32750	39,00	20190401	99991231
32771	Höchstwert für die Gebührenordnungsposition 32770, je Mykobakterienart	39,50	20190401	99991231
32771	Höchstwert für die Untersuchungen nach der Nr. 32770, je Mykobakterienart	39,50	20090101	20190331
32776	Höchstwert für die Empfindlichkeitsprüfungen nach den Gebührenordnungspositionen 32772 und 32773, je Untersuchungsprobe	20,79	20190401	99991231
32776	Höchstwert für die Empfindlichkeitsprüfungen nach den GOP 32772 und 32773, je Untersuchungsprobe	20,79	20180630	20190331
32797	Höchstwert für die Untersuchungen nach den Nrn. 32792 bis 32794, je Körpermaterial	46,00	20090101	20190331
32797	Höchstwert für die Gebührenordnungspositionen 32792 bis 32794, je Körpermaterial	46,00	20190401	99991231
32950	Höchstwert für die Gebührenordnungsposition 32949	114,80	20190401	99991231
32950	Höchstwert für Untersuchungen nach GOP 32949	114,80	20171231	20190331

34350	CT- Untersuchung der Extremitäten außer der Hand, des Fußes	569	20190401	99991231
34350	CT-Untersuchung der Extremitäten außer der Hand, des Fußes	569	20131001	20190331
34360	CT-gestützte Bestrahlungsplanung	387	20131001	20190331
34360	CT- gestützte Bestrahlungsplanung	387	20190401	99991231
34600	Osteodensitometrische Untersuchung I	268	20190401	99991231
34600	Osteodensitometrische Untersuchung I	161	20140101	20190331
34601	Osteodensitometrische Untersuchung II	161	20131231	20190331
34601	Osteodensitometrische Untersuchung II	268	20190401	99991231
35603	Höchstwert für die Gebührenordnungspositionen 35600 bis 35602 bei Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr	1280	20190401	99991231
35603	Höchstwert für die Leistungen nach den Nrn. 35600 bis 35602 bei Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr	1280	20170630	20190331
35604	Höchstwert für die Leistungen nach den Nrn. 35600 bis 35602 bei Versicherten ab Beginn des 19. Lebensjahres	854	20170630	20190331
35604	Höchstwert für die Gebührenordnungspositionen 35600 bis 35602 bei Versicherten ab Beginn des 19. Lebensjahres	854	20190401	99991231