

**Schlüsselfortschreibung vom  
25.5.2021 zum 2.6.2021  
mit Wirkung zum 1.1.2020 bzw. 1.1.2021  
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 1.1.2020

- 76098227 ZE2021-97 Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Rekombinanter Faktor IX, Alprolix, je 10 Einheiten; OPS 8-810.a\*
- 76098228 ZE2021-139 Gabe von Blutgerinnungsfaktoren, Rekombinanter Faktor IX, Alprolix, je 10 Einheiten; OPS 8-810.a\*
- 76098234 ZE2021-97 Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Von-Willebrand-Faktor, Voncento, je 10 Einheiten; OPS 8-810.d\*
- 76098235 ZE2021-139 Gabe von Blutgerinnungsfaktoren, Von-Willebrand-Faktor, Voncento, je 10 Einheiten; OPS 8-810.d\*

Gültig ab 1.1.2021

- 76098224 ZE2021-175 Gabe von Filgrastim, parenteral, je 6 Mio. IE; OPS 6-002.1\*
- 76098241 ZE2021-139 Gabe von Blutgerinnungsfaktoren, Von-Willebrand-Faktor, Veyvondi, je 10 Einheiten; OPS 8-810.d\*
- 76098242 ZE2021-97 Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Von-Willebrand-Faktor, Veyvondi, je 10 Einheiten; OPS 8-810.d\*
- 76098243 ZE2021-71 Radiorezeptorthherapie mit DOTA-konjugierten Somatostatinanaloga, Dotatate intravenös mit Lutetium aus nicht patentierter individueller Herstellung; OPS 8-530.62
- 76098244 ZE2021-181 Gabe von Ustekinumab, parenteral, bei Indikation Psoriasis, je 45 oder 90 mg Fertigspritze; OPS 6-005.j\*
- 76098245 ZE2021-71 Radiorezeptorthherapie mit DOTA-konjugierten Somatostatinanaloga, Dotatate intravenös mit Yttrium; OPS 8-530.61
- 76098246 ZE2021-71 Radiorezeptorthherapie mit DOTA-konjugierten Somatostatinanaloga, Dotatate intravenös mit Lutetium; OPS 8-530.61
- 76098247 ZE2021-122 Gabe von Imatinib, oral, bei gastrointestinalen Stromatumoren (GIST), je 100 mg; OPS 6-001.g\*
- 76098249 ZE2021-181 Gabe von Ustekinumab, parenteral, bei Indikation Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa, je 1 mg bei Gabe der 130 mg Durchstechflasche; OPS 6-005.j\*
- 76098250 ZE2021-71 Radiorezeptorthherapie mit DOTA-konjugierten Somatostatinanaloga, Dotanoc intravenös; OPS 8-530.61
- 76098251 ZE2021-71 Radiorezeptorthherapie mit DOTA-konjugierten Somatostatinanaloga, Dotatate intraarteriell mit Yttrium; OPS 8-530.a0
- 76098252 ZE2021-71 Radiorezeptorthherapie mit DOTA-konjugierten Somatostatinanaloga, Dotatate intraarteriell mit Lutetium; OPS 8-530.a0
- 76098253 ZE2021-189 Stent-Prothesen an der Aorta, mit Öffnung, Bifurkationsprothese; OPS 5-38a.c1 in Verbindung mit OPS 5-38a.u1
- 76098254 ZE2021-189 Stent-Prothesen an der Aorta, mit Öffnung, Bifurkationsprothese; OPS 5-38a.c1 in Verbindung mit OPS 5-38a.u2
- 76098255 ZE2021-189 Stent-Prothesen an der Aorta, mit Öffnung, Bifurkationsprothese; OPS 5-38a.c2 in Verbindung mit OPS 5-38a.u2
- 76098256 ZE2021-189 Stent-Prothesen an der Aorta, mit Öffnung, Bifurkationsprothese; OPS 5-38a.c3 in Verbindung mit OPS 5-38a.u2

**Zusatzentgelte nach § 6 Abs 2 KHentgG**

Gültig ab 1.1.2020

- 76199388 Einkanal-Neurostimulator zur sakralen Neuromodulation, wiederaufladbar, Implantation nach Tined Lead Test
- 76199389 Treprostinil, Generikum, je 20 mg; OPS 6-004.b
- 76199390 Treprostinil, Generikum, je 50 mg; OPS 6-004.b
- 76199393 Treprostinil, Generikum, je 100 mg; OPS 6-004.b
- 76199429 Treprostinil, Generikum, je 200 mg; OPS 6-004.b

Gültig ab 1.1.2021

- 76199347 Bulevirtid, je 2 mg
- 76199350 Belantamab Mafodotin, je 100 mg
- 76199351 Luspatercept, je 25 mg
- 76199353 Luspatercept, je 75 mg
- 76199354 Ivacaftor-Tezacaftor-Elexacaftor in Kombination mit Ivacaftor, je 75 mg / 50 mg / 100 mg Filmtablette
- 76199355 Entrectinib, je 100 mg Hartkapsel
- 76199356 Entrectinib, je 200 mg Hartkapsel
- 76199357 Tezacaftor-Ivacaftor in Kombination mit Ivacaftor, je 50 mg / 75 mg oder 100 mg / 150 mg; OPS 6.00b.k
- 76199358 Ivacaftor, je 150 mg Tablette oder je 25 oder 50 mg oder 75 mg Granulatbeutel; OPS 6-006.d
- 76199359 Glasdegib, je 25 mg Filmtablette
- 76199360 Glasdegib, je 100 mg Filmtablette
- 76199361 Crizanlizumab, je 100 mg / 10 ml
- 76199362 Darolutamid, je 300 mg
- 76199363 Avapritinib, je 100 mg oder 200 mg oder 300 mg Filmtablette
- 76199364 Brolucizumab, intravitreal, je 19,8 mg
- 76199365 Alpelisib, je Packung mit je 28 x 50 mg und 28 x 200 mg Filmtabletten
- 76199366 Alpelisib, je 150 mg
- 76199367 Treosulfan, je 250 mg Hartkapsel; OPS 6-00c.j
- 76199368 Treosulfan, je 1000 mg; OPS 6-00c.j
- 76199369 Treosulfan, je 5000 mg; OPS 6-00c.j
- 76199370 Polatuzumab Vedotin, je 30 mg; OPS 6-00c.c
- 76199371 Ponatinib, je 15 mg Tablette; OPS 6-007.b
- 76199372 Talazoparib, je 0,25 mg Hartkapsel
- 76199373 Talazoparib, 1mg Kapsel
- 76199374 Acalabrutinib, je 100 mg Hartkapsel
- 76199375 Encorafenib, je 50 mg Hartkapsel; OPS 6-00b.9
- 76199376 Encorafenib, je 75 mg Hartkapsel; OPS 6-00b.9
- 76199377 Mogamulizumab, je 20 mg
- 76199378 Fostamatinib, je 100 mg
- 76199379 Fostamatinib, je 150 mg
- 76199380 Vedolizumab, subkutan, je 108 mg
- 76199381 Infliximab, subkutan, je 1 mg
- 76199382 Keratoprothese, biologisch beschichtet, Osteo-Odonto-Kerathoprothese oder Tibia-Kerathoprothese (bei schlechtem Zahnstatus); OPS 5-125.41
- 76199383 Infliximab, subkutan, je 120 mg Fertigspritze
- 76199384 Ponatinib, je 30 mg Tablette; OPS 6-007.b
- 76199385 Avapritinib, je 100 mg
- 76199386 Belantamab Mafodotin, je 1 mg
- 76199387 Ponatinib, je 45 mg Tablette; OPS 6-007.b
- 76199391 Luspatercept, je 1 mg

76199392	Luspatercept, je 1 µg
76199398	Ibalizumab, je 1 mg
76199399	Sofosbuvir-Velpatasvir, je 200 mg / 50 mg; OPS 6-009.m
76199400	Sofosbuvir-Velpatasvir, je 200 mg / 50 mg oder 400 mg / 100 mg; OPS 6-009.m
76199401	Voretigen Neparvovec, je 5 x 10 <sup>12</sup> Vektorgenome pro ml-Konzentrat in 2ml Einzeldosisflaschen
76199402	Ibalizumab, je 200 mg
76199403	Gabe von CAR-T-Zellen zur Behandlung hämatologischer Erkrankungen, Eigenherstellung, ICD C91.00 bis zu einem Alter von 25 Jahren, Herstellungserlaubnis nach §13 Abs. 4 AMG; OPS 5-936.2 in Verbindung mit OPS 8-802.24 oder 8-802.34
76199404	Gabe von CAR-T-Zellen zur Behandlung hämatologischer Erkrankungen, Eigenherstellung, ICD C83.3, Herstellungserlaubnis nach §13 Abs. 4 AMG; OPS 5-936.2 in Verbindung mit OPS 8-802.24 oder 8-802.34
76199405	Gabe von CAR-T-Zellen zur Behandlung hämatologischer Erkrankungen, Eigenherstellung, ICD C85.2, Herstellungserlaubnis nach §13 Abs. 4 AMG; OPS 5-936.2 in Verbindung mit OPS 8-802.24 oder 8-802.34
76199406	Gabe von CAR-T-Zellen zur Behandlung hämatologischer Erkrankungen, Eigenherstellung, ICD C83.1, Herstellungserlaubnis nach §13 Abs. 4 AMG; OPS 5-936.2 in Verbindung mit OPS 8-802.24 oder 8-802.34
76199407	Gabe von CAR-T-Zellen zur Behandlung hämatologischer Erkrankungen, Eigenherstellung, Herstellungserlaubnis nach §13 AMG; OPS 5-936.2 in Verbindung mit OPS 8-802.24 oder 8-802.34
76199408	Entrectinib, je 1 mg
76199409	Alpelisib, je 200 mg, 250 mg oder 300 mg
76199410	Acalabrutinib, je 1 mg
76199411	Encorafenib, je 1 mg; OPS 6-00b.9
76199412	Fostamatinib, je 1 mg
76199413	Darolutamid, je 1 mg
76199414	Binimetinib, je 1 mg; OPS 6-00b.2
76199415	Binimetinib, je 15 mg; OPS 6-00b.2
76199416	Streptozocin, je 1 mg; OPS 6-00b.h
76199417	Bioaktive Coils, zur intrakraniellen Aneurysmathherapie mit Hydrogel-aktiven Coils, Erster Coil; OPS 8-836.m0 in Verbindung mit OPS 8-83b.39
76199418	Bioaktive Coils, zur intrakraniellen Aneurysmathherapie mit Hydrogel-aktiven Coils, je Coil ab dem zweiten Coil; OPS 8-836.m0 in Verbindung mit OPS 8-83b.39
76199419	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für viszerale und supraaortale Gefäße, 25-50 mm, ab 2. Stent; OPS 8-842.* in Verbindung mit OPS 8-83b.e1
76199420	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für viszerale und supraaortale Gefäße, 100 -150 mm, ab 2. Stent; OPS 8-842.* in Verbindung mit OPS 8-83b.e1 in Verbindung mit OPS 8-83b.f1
76199421	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für viszerale und supraaortale Gefäße, 150-250 mm, ab 2. Stent; OPS 8-842.* in Verbindung mit OPS 8-83b.e1 in Verbindung mit OPS 8-83b.f2 oder 8-83b.f3
76199422	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für viszerale und supraaortale Gefäße, über 250 mm, ab 2. Stent; OPS 8-842.* in Verbindung mit OPS 8-83b.e1 in Verbindung mit OPS 8-83b.f4
76199423	Wirbelkörper-Wachstumsmodulationstechnik, Schrauben-Band-System, 1 Band; OPS 5-838.f2 oder 5-838.f3
76199424	Wirbelkörper-Wachstumsmodulationstechnik, Schrauben-Band-System, 2 Bänder; OPS 5-838.f2 oder 5-838.f3
76199425	Wirbelkörper-Wachstumsmodulationstechnik, Schrauben-Band-System, 3 Bänder; OPS 5-838.f2 oder 5-838.f3
76199426	Therapie der Skoliose mittels mitwachsendem Schrauben-Stab-System, (mechanisch mitwachsend); OPS 5-838.f0 oder 5-838.f1
76199427	Therapie der Skoliose mittels mitwachsendem Schrauben-Stab-System, (automatisch mitwachsend); OPS 5-838.f0 oder 5-838.f1
76199428	Alpelisib, je 50 mg
76199430	Therapie intrakranieller Vasospasmen durch kontrollierte, nicht-okklusive endovaskuläre Stent-Dilatation; OPS 8-83c.h0
76199431	Givosiran, je 189 mg Injektionslösung
76199432	Tagraxofusp, je 1 mg
76199433	Luspatercept, je 50 mg

76199434	Thyroplastikimplantat mit postoperativer Adjustierungsmöglichkeit der Stimmlippenstellung
76199435	Perkutan-transluminale Implantation eines interatrialen Shunts zur Behandlung von Herzinsuffizienz mit erhaltener oder reduzierter linksventrikulären Ejektionsfraktion
76199436	Brolucizumab, intravitreal, je 6 mg Fertigspritze
76199437	Sofosbuvir, je 200 mg oder 400 mg Tablette; OPS 6-008.3
76199438	Bulevirtid, je 1 mg

**Pflegeanteil für tages- oder fallbezogenes Entgelt nach § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 KHEntgG**

	Gültig ab 1.1.2020
84004076	Besondere Einrichtung für Schwerst-Schädel-Hirn-Verletzte Kinder
84004077	Besondere Einrichtung für Schwerst-Schädel-Hirn-Verletzte Kinder-Intensivstation
84504005	Besondere Einrichtung für Besondere Einrichtung Epilepsiechirurgie, Monitoring
84504006	Besondere Einrichtung für Besondere Einrichtung Epilepsiechirurgie, Invasives Oberflächenmonitoring mit OP
	Gültig ab 1.1.2021
84004078	Besondere Einrichtung für Wirbelsäulenchirurgie für Kinder und Jugendliche
84504007	Besondere Einrichtung für Besondere Einrichtung Epilepsiechirurgie, epilepsiechirurgischer Eingriff ohne Monitoring
84500016	Besondere Einrichtung teilstationäre interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie, Intensivbehandlung

**Tagesbezogenes Entgelt nach § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 KHEntgG**

	Gültig ab 1.1.2020
85004076	Besondere Einrichtung für Schwerst-Schädel-Hirn-Verletzte Kinder
85004077	Besondere Einrichtung für Schwerst-Schädel-Hirn-Verletzte Kinder-Intensivstation
	Gültig ab 1.1.2021
85004078	Besondere Einrichtung für Wirbelsäulenchirurgie für Kinder und Jugendliche

**Fallbezogenes Entgelt nach § 7 Abs.1 Satz 1 Nr. 5 KHEntgG**

	Gültig ab 1.1.2020
86004005	FP Besondere Einrichtung für Besondere Einrichtung Epilepsiechirurgie, Monitoring
86004006	FP Besondere Einrichtung für Besondere Einrichtung Epilepsiechirurgie, Invasives Oberflächenmonitoring mit OP
	Gültig ab 1.1.2021
86004007	FP Besondere Einrichtung für Besondere Einrichtung Epilepsiechirurgie, epilepsiechirurgischer Eingriff ohne Monitoring
86000016	FP Teilstationär fallbezogen Teilstationäre interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie, Intensivbehandlung

**Entgelt bei Überschreiten der oberen GVD für fallbezogene Entgelt nach § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 KHEntgG**

	Gültig ab 1.1.2020
87004005	Zuschlag OGVD Besondere Einrichtung für Besondere Einrichtung Epilepsiechirurgie, Monitoring
87004006	Zuschlag OGVD Besondere Einrichtung für Besondere Einrichtung Epilepsiechirurgie, Invasives Oberflächenmonitoring mit OP

	Gültig ab 1.1.2021
87004007	Zuschlag OGVD Besondere Einrichtung für Besondere Einrichtung Epilepsiechirurgie, epilepsiechirurgischer Eingriff ohne Monitoring
87000016	Zuschlag OGVD FP Teilstationär fallbezogen Teilstationäre interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie, Intensivbehandlung

### Abschlag bei Verlegung für fallbezogene Entgelte nach § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 KHEntgG

	Gültig ab 1.1.2020
88004005	Abschlag Verlegung Besondere Einrichtung für Besondere Einrichtung Epilepsiechirurgie, Monitoring
88004006	Abschlag Verlegung Besondere Einrichtung für Besondere Einrichtung Epilepsiechirurgie, Invasives Oberflächenmonitoring mit OP

	Gültig ab 1.1.2021
88004007	Abschlag Verlegung Besondere Einrichtung für Besondere Einrichtung Epilepsiechirurgie, epilepsiechirurgischer Eingriff ohne Monitoring
88000016	Abschlag Verlegung FP Teilstationär fallbezogen Teilstationäre interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie, Intensivbehandlung

### Abschlag bei Nichterreichen der unteren GVD für fallbezogene Entgelte nach § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 KHEntgG

	Gültig ab 1.1.2020
89004007	Abschlag UGVD Besondere Einrichtung für Besondere Einrichtung Epilepsiechirurgie, epilepsiechirurgischer Eingriff ohne Monitoring

	Gültig ab 1.1.2021
89004005	Abschlag UGVD Besondere Einrichtung für Besondere Einrichtung Epilepsiechirurgie, Monitoring
89004006	Abschlag UGVD Besondere Einrichtung für Besondere Einrichtung Epilepsiechirurgie, Invasives Oberflächenmonitoring mit OP
89000016	Abschlag UGVD FP Teilstationär fallbezogen Teilstationäre interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie, Intensivbehandlung

## Korrekturen

### Zuschlag nach § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 KHEntgG bzw. § 7 Satz 1 Nr. 3 und Satz 2 BPfIV und sonstiger Zuschlag

Entgeltart	Bezeichnung	gültig ab	gültig bis
47100033	Zuschlag gem. § 5 Abs. 3i KHEntgG zur pauschalen Vergütung von Mehrkosten aufgrund des Coronavirus SARS-CoV-2	01.10.2020	31.12.2020
47100033	Zuschlag gem. § 5 Abs. 3i KHEntgG zur Vergütung von Mehrkosten aufgrund des Coronavirus SARS-CoV-2	01.01.2021	31.12.9999
47100034	Zuschlag gem. § 5 Abs. 3i KHEntgG zur pauschalen Vergütung von Mehrkosten aufgrund des Coronavirus SARS-CoV-2 bei Nachweis einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2	01.10.2020	31.12.2020
47100034	Zuschlag gem. § 5 Abs. 3i KHEntgG zur Vergütung von Mehrkosten aufgrund des Coronavirus SARS-CoV-2 bei Nachweis einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2	01.01.2021	31.12.9999

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

Entgeltart	Bezeichnung	gültig ab	gültig bis
76197740	Brentuximabvedotin, je 50 mg	01.01.2013	31.12.2021
76197793	Enzalutamid, je 40 mg Tablette	01.01.2014	31.12.2021
76197787	Aflibercept, intravenös, je 100 mg Infusionslösung	01.01.2014	31.12.2021
76197377	Eltrombopag, 25 mg	01.01.2011	31.12.2021
76198056	Obinutuzumab, je 1000 mg	01.01.2015	31.12.2021
76198038	Ibrutinib, je 140 mg	01.01.2015	31.12.2021
76198045	Ramucirumab, je 500 mg	01.01.2015	31.12.2021
76198046	Ramucirumab, je 100 mg	01.01.2015	31.12.2021
76198055	Posaconazol, intravenös, je 300 mg	01.01.2015	31.12.2021
76197654	Pixantrone, je 29 mg Ampulle	01.01.2013	31.12.2021
76197796	Pertuzumab, je 420 mg Konzentrat	01.01.2014	31.12.2021
76198265	Blinatumomab, je 38,5 µg Ampulle	01.01.2016	31.12.2021
76198233	Pembrolizumab, je 50 mg als Infusionslösung	01.01.2016	31.12.2021
76198282	Nivolumab, je 4 ml	01.01.2016	31.12.2021
76198125	Carfilzomib, je 60 mg	01.01.2015	31.12.2021
76198050	Macitentan, je 10 mg	01.01.2015	31.12.2021
76198054	Riociguat, je 0,5 mg	01.01.2015	31.12.2021
76198798	Nusinersen, je 12 mg/5 ml	01.01.2018	31.12.2021
76198280	Carfilzomib, je 1 mg	01.01.2016	31.12.2021
76198073	Macitentan, je mg	01.01.2015	31.12.2021
76198238	Nivolumab, je mg	01.01.2016	31.12.2021
76198204	Pembrolizumab, 1mg	01.01.2015	31.12.2021
76197845	Pertuzumab, je mg	01.01.2014	31.12.2021
76198098	Posaconazol, intravenös, je 1 mg	01.01.2015	31.12.2021
76198077	Riociguat, je Tablette, je 0,5 bis 2,5 mg	01.01.2015	31.12.2021

**Besondere Einrichtungen tagesbezogen vollstationär Bundesweit**

85004074	<del>Besondere Einrichtung für</del> Besondere Einrichtung für Kinder- und Jugendrheumatologie	01.01.2020	31.12.9999
----------	--	------------	------------

**Anhang B zu Anlage 2 Teil II: Entgeltarten ambulant****Hochschulambulanzen nach § 117 SGB V****Pauschale je Behandlungseinheit**

Gültig ab 1.1.2021

24312022	je Behandlungseinheit, Erwachsene, min. 25 Minuten, einzeltherapeutische Leistungen
24312023	je Behandlungseinheit, Erwachsene, min. 50 Minuten, einzeltherapeutische Leistungen
24312024	je Behandlungseinheit, Erwachsene, min. 50 Minuten, gruppentherapeutische Leistungen
24322022	je Behandlungseinheit, Kinder und Jugendliche, min. 25 Minuten, einzeltherapeutische Leistungen
24322023	je Behandlungseinheit, Kinder und Jugendliche, min. 50 Minuten, einzeltherapeutische Leistungen
24322024	je Behandlungseinheit, Kinder und Jugendliche, min. 50 Minuten, gruppentherapeutische Leistungen

**Pauschale nach Katalog**

Gültig ab 1.1.2021

25101356	Nachsorge Bariatrie
25101357	MR-geführte Strahlentherapie am MR-Linac

**Psychiatrische Institutsambulanzen nach § 118 SGB V****Zuschlag**

Gültig ab 1.1.2021

38000038	allgemeiner Zuschlag, Zuschlag nach Arzneimittel-Zielvereinbarung
----------	---

**Pauschale nach Katalog**

Gültig ab 1.1.2021

35240697	Psychosomatik - mindestens 10 Minuten für multiprofessionelle / interdisziplinäre Fallbesprechung durch Standardgruppe (Arzt, somatische Fachkollegen, Psychologe, Pflegekraft, Sozialpädagoge, Spezial- / Kreativtherapeut, Physiotherapeuten) je Patient max. 3 im Quartal. Mind. 4 Mitarbeiter mind. dreier unterschiedlicher Berufsgruppen müssen anwesend sein. Daneben ist keine weitere Gebührennummer für Fallbesprechungen abrechenbar.
35240698	Psychosomatik - mindestens 40 Minuten für multiprofessionelle / interdisziplinäre Fallbesprechungen / oder extern geleitete Fallsupervision durch Standardgruppe (Arzt, Psychologe, Pflegekraft, Sozialpädagoge, Spezialtherapeut) je Patient einmal im Quartal. Mind. 4 Mitarbeiter mind. dreier unterschiedlicher Berufsgruppen müssen anwesend sein. Daneben ist keine weitere Gebührennummer für Fallbesprechungen abrechenbar.
35240699	Psychosomatik - Multidisziplinäre Abstimmung mit allen an der Behandlung beteiligten somatischen Fachgebieten sowie ggf. auch niedergelassenen ärztlichen / psychotherapeutischen Behandlern zur weiteren Differentialdiagnostik oder / und Behandlung. Videokonferenzen sind möglich.

**Anhang B zu Anlage 2 Teil III: Entgeltarten nach PEPPV****Entgelte für neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden § 7 Satz 1 Nr. 5 BPfIV**

Gültig ab 1.1.2020

CC00006Q	Asfotase alfa, je 18 mg; OPS 6-008.6
CC00006R	Asfotase alfa, je 28 mg; OPS 6-008.6
CC00006S	Asfotase alfa, je 40 mg; OPS 6-008.6
CC00006T	Axitinib, je 5 mg oder 7 mg; OPS 6-006.g
CC00006U	Glecaprevir-Pibrentasvir, je 100 mg / 40 mg; OPS 6-00a.6
CC00006V	Idelalisib, je 100 mg oder 150 mg; OPS 6.007.f
CC00006W	Ivacaftor, je 50 mg oder 75 mg oder 150 mg; OPS 6-006.d
CC00006X	Nilotinib, je 50 mg; OPS 6-004.6
CC00006Y	Sofosbuvir-Velpatasvir, je 400 mg / 100 mg; OPS 6-009.m
CC00006Z	Sofosbuvir-Velpatasvir-Voxilaprevir, je 400 mg / 100 mg / 100 mg; OPS 6-00a.h
CC000070	Treprostinil, je 100 mg / 20 ml; OPS 6-004.b

Gültig ab 1.1.2021

CC000071	Acalabrutinib, je 100 mg
CC000072	Alpelisib, je 150 mg
CC000073	Avapritinib, je 100 mg
CC000074	Belantamab Mafodotin, je 1 mg
CC000075	Darolutamid, je 300 mg
CC000076	Entrectinib, je 100 mg
CC000077	Fostamatinib, je 100 mg
CC000078	Glasdegib, je 25 mg
CC000079	Luspatercept, je 1 mg
CC00007A	Luspatercept, je 1 µg
CC00007B	Larotrectinib, je 25 mg; OPS 6-00c.9
CC00007C	Talazoparib, je 0,25 mg
CC00007D	Mogamulizumab, je 1 mg
CC00007E	Polatuzumab Vedotin, je 1 mg
CC00007F	Ibalizumab, je 1 mg
CC00007G	Esketamin, nasal, je 28 mg Nasenspray, Lösung; OPS 6-00c.6
CC00007H	Treprostinil, je 1 mg bei Gabe der 20 mg Konzentration; OPS 6-004.b
CC00007I	Treprostinil, je 1 mg bei Gabe der 50 mg Konzentration; OPS 6-004.b
CC00007J	Treprostinil, je 1 mg bei Gabe der 100 mg Konzentration; OPS 6-004.b
CC00007K	Treprostinil, je 1 mg bei Gabe der 200 mg Konzentration; OPS 6-004.b
CC00007L	Tafamidis, je 1 mg; OPS 6-006.9

**Vorstationäre Entgelte**

Gültig ab 1.1.2020

CV005705	Magnetresonanztomographie im Bereich der Wirbelsäule, in zwei Projektionen
----------	--



**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>
01431	Zusatzpauschale elektronische Patientenakte zu den Gebührenordnungspositionen 01430, 01435 und 01820	3			20210101	99991231
01433	Zuschlag telefonische Beratung	154			20200401	20200630
01433	Zuschlag telefonische Beratung durch einen Arzt gemäß Nr. 1 der Präambel 14.1, 16.1, 21.1, 22.1 und 23.1	154			20201102	20210630
01470	Zusatzpauschale Erstverordnung DiGA	18			20210101	20221231
01471	Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA somnio	64			20210101	99991231
01640	Zuschlag für die Anlage eines Notfalldatensatzes	160			20201020	20211019
01640	Zuschlag für die Anlage eines Notfalldatensatzes	80			20211020	99991231
01647	Zusatzpauschale ePA-Unterstützungsleistung	15			20210101	99991231
19462	Bestimmung des PIK3CA-Mutationsstatus unter Verwendung von zirkulierender Tumor-DNA	3934			20210401	99991231
19463	Gezielte Bestimmung von PIK3CA-Mutationen unter Verwendung von zirkulierender Tumor-DNA	2100			20210401	99991231
31371	Intraocularer Eingriff der Kategorie Z1 am rechten Auge	1618			20141001	20171231
31371	Intraocularer Eingriff der Kategorie Z1 am rechten Auge	1683			20180101	99991231
31372	Intraocularer Eingriff der Kategorie Z1 am linken Auge	1618			20141001	20171231
31372	Intraocularer Eingriff der Kategorie Z1 am linken Auge	1683			20180101	99991231
31373	Intraocularer Eingriff der Kategorie Z9 an beiden Augen	2130			20141001	20171231
31373	Intraocularer Eingriff der Kategorie Z9 an beiden Augen	2216			20180101	99991231