

**Schlüsselfortschreibung vom
15.3.2023 zum 22.3.2023
mit Wirkung zum 1.1.2022, 1.1.2023 bzw. separat ausgewiesenem
Gültigkeitszeitraum
zur Vereinbarung nach § 301 Abs. 3 SGB V**

- ENTWURF -

Anhang B zu Anlage 2 Teil I: Entgeltarten stationär

Zusatzentgelte nach § 6 Abs. 1 KHEntgG (Anlage 4 und 6 FPV)

Gültig ab 1.1.2022

- 76098404 ZE2022-62 Mikroaxial-Blutpumpe, CP Pumpe inklusive Assistenzsystem; OPS 8-839.46 oder 8-839.47
76098406 ZE2022-161 Gabe von Nivolumab, parenteral, je 120 mg; OPS 6-008.m*

Gültig ab 1.1.2023

- 76098407 ZE2023-202 Gabe von Aldesleukin, parenteral, je 1 Mio. IE; OPS 6-001.8*
76098408 ZE2023-203 Gabe von Durvalumab, parenteral, je 1 mg; OPS 6-00b.7*
76098409 ZE2023-204 Gabe von Gemtuzumab ozogamicin, parenteral, je 1 mg; OPS 6-00b.a*
76098410 ZE2023-205 Gabe von Polatuzumab vedotin, parenteral, je 1 mg; OPS 6-00c.c*
76098411 ZE2023-200 Gabe von Daratumumab, intravenös, je 1 mg; OPS 6-009.q*
76098412 ZE2023-201 Gabe von Daratumumab, subkutan, je 1 mg; OPS 6-009.r*
76098413 ZE2023-201 Gabe von Daratumumab, subkutan, je 1800 mg; OPS 6-009.r*
76098405 ZE2023-104 Gabe von Trastuzumab, subkutan, je 600 mg Durchstechflasche; OPS 6-001.m*
76098414 ZE2023-188 Patientenindividuell hergestellte Stent-Prothesen an der Aorta, ohne Öffnung, in Verbindung mit dem ZE202x-189; OPS 5-38a.70 oder 5-38a.80 oder 5-38a.c0 in Verbindung mit OPS 5-38a.w0
76098415 ZE2023-91 Gabe von Dasatinib, oral, je 1 mg, bei Verwendung Originalprodukt bei chronischer myeloischer Leukämie (CML); OPS 6-004.3*
76098416 ZE2023-66 Enzymersatztherapie bei lysosomalen Speicherkrankheiten, Nexviadyne je 1 mg; OPS 6-003.7

Zusatzentgelte nach § 6 Abs 2 KHEntgG

Gültig ab 1.1.2022

- 7619900Y Capmatinib, je 1 mg
7619900Z Mesenchymale Stammzellen bei therapieresistenten venösen Ulcera, je 5 Mio. allogene ABCB5-positive mesenchymale Stromazellen
7619901A Glucarpidase, je 50 Einheiten
7619901B Inebilizumab, je 100 mg
7619901C Perkutane cavale Klappenstentimplantation, in Verbindung mit I07.1 oder I36.1; OPS 5-399.x
7619901D Perkutane cavale Klappenstentimplantation; OPS 5-38a.92
7619901E Avapritinib, je 1 mg bei Verwendung der 300 mg Tablette; OPS 6-00d.3
7619901F Avapritinib, je 1 mg bei Verwendung der 200 mg Tablette; OPS 6-00d.3
7619901G Avapritinib, je 1 mg bei Verwendung der 100 mg Tablette; OPS 6-00d.3
7619901H Enfortumab Vedotin, je 10 mg
7619902B Cabozantinib, bei Nierenzellkarzinom oder Leberzellkarzinom, je Tablette; OPS 6-008.8

- 7619902C Cabozantinib, bei Schilddrüsenkarzinom, je Tablette; OPS 6-008.8
7619902R Mogamulizumab, je 4 mg; OPS 6-00d.g

Gültig ab 1.1.2023

- 7619901J Tebentafusp, je 100 µg
7619901K Radioliganden-Therapie des Prostatakarzinoms mit Lutetium (¹⁷⁷Lu)-Vipivotid-Tetraxetan, pro Zyklus
7619901L Mosunetuzumab, je 1 mg
7619901I Tixagevimab-Cilgavimab, je 1 mg
7619901N Sutimlimab, je 1 mg
7619901O Melphalanflufenamid, je 1 mg
7619901P Inebilizumab, je 1 mg; OPS 6-00e.m
7619901Q Mepolizumab, je 1 mg
7619901R Maribavir, je 1 mg
7619901S Voxelotor, je 1 mg
7619901T Tebentafusp, je 1 µg
7619901U Efgartigimod alfa, je 1 mg
7619901V Tildrakizumab, je 100 mg oder 200 mg; OPS 6-00b.m
7619901W Spesolimab, je 1 mg
7619901X Idebenon, je 1 mg; OPS 6-00e.h
7619901Y Tixagevimab-Cilgavimab, je 150 mg
7619901Z Palbociclib, je 75 mg oder 100 mg oder 125 mg; OPS 6-009.j
7619902A Nirmatrelvir-Ritonavir, je 150 mg / 100 mg
7619901M Talazoparib, je 1 mg, bei Verwendung der 0,25 mg Kapsel
7619902D Faricimab, je 400 mg
7619902E Maribavir, je 200 mg
7619902F Melphalanflufenamid, je 20 mg
7619902G Mosunetuzumab, je 30 mg
7619902H Tafamidis, je 20 mg oder 61 mg; OPS 6-006.9
7619902I Nivolumab-Relatlimab, je 240 mg / 80 mg
7619902J Spesolimab, je 450 mg
7619902K Sutimlimab, je 1100 mg
7619902L Teclistamab, je 30 mg
7619902M Teclistamab, je 153 mg
7619902N Valoctocogen roxaparovec, je 160.000 Mrd. Verktorgenome
7619902O Voxelotor, je 500 mg
7619902P Radioliganden-Therapie des Prostatakarzinoms mit Lutetium (¹⁷⁷Lu)-Vipivotid-Tetraxetan, je patientenindividuelle Eigenherstellung
7619902Q Rekombinanter aktivierter Faktor VII bei schwerer postpartaler Blutung, je 50 kIE
7619902T Tabelecleucel, je Gabe
7619902U Vutrisiran, je 1 mg
7619902V Endovaskuläre Implantation einer extrakorporalen Zentrifugal-Pumpe mit Membranoxygenierung, mit direktem pulmonalen Auswurf (RA-PA ECMO), mobil, singuläre doppelumige Kanüle und aktive Rechtsherzentlastung und zweiter Zentrifugalpumpe LifeSPARC; OPS 8-839.a1 in Verbindung mit OPS 8-839.a5 in Verbindung mit OPS 8-852.6

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

Gültig ab 1.1.2022

- 84000185 Auswertung und Besprechung diagnostischer Leistungen im Rahmen teilstationärer onkologischer Behandlungen
84000184 Tagesklinik Schwindel

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

bundesweit, teilstationär

Gültig ab 1.1.2022

85000185	Auswertung und Besprechung diagnostischer Leistungen im Rahmen teilstationärer onkologischer Behandlungen
85000184	Tagesklinik Schwindel

Korrekturen

Zusatzentgelt nach Anlage 4 und 6 FPV

	Bezeichnung	Gültig von	Gültig bis
7609953Z	ZE2020-53 Stentgraft-Prothesen an der Aorta, mit Fenestrierung oder Seitenarm oder patientenindividuell angefertigte Stent-Prothese; OPS 5-38a.8f	20200101	20231231
76099531	ZE2020-53 Stentgraft-Prothesen an der Aorta, mit Fenestrierung oder Seitenarm oder patientenindividuell angefertigte Stent-Prothese; OPS 5-38a.c1	20200101	20231231
76090E7U	ZE2021-147 Gabe von Bortezomib, parenteral	20210101	20231231
76090E9O	ZE2021-151 Gabe von Rituximab, intravenös; OPS 6-001.hj	20210101	20231231
76098397	ZE2022-190 Längerfristige Beatmungsentwöhnung; OPS 8-718.80 in Verbindung mit OPS 8-98f	20220101	99991231

Anhang B zu Anlage 2 Teil II: Entgeltarten ambulant

Psychiatrische Institutsambulanzen nach § 118 SGB V

Zuschlag

Gültig ab 1.1.2023

- | | |
|----------|--|
| 38000041 | allgemeiner Zuschlag, Psychosomatik/Psychotherapie, Spezialisierte diagnostische Komplexleistung |
| 38000042 | allgemeiner Zuschlag, Psychosomatik/Psychotherapie, Komplexleistungsbehandlung |

Anhang B zu Anlage 2 Teil III: Entgeltarten nach PEPPV

Zusatzentgelte nach Anlage 4

Gültig ab 1.1.2022

C9200035	ZP2022-26 Gabe von Paliperidon, parenteral, je 525 mg Fertigspritze, fallbezogen; OPS 6-006.a*
C9200036	ZP2022-62 Gabe von Rituximab, intravenös, je 100 mg, fallbezogen; OPS 6-001.h*
C9200034	ZP2022-34 Gabe von Paclitaxel, als an Albumin gebundene Nanopartikel, parenteral, je 100 mg, fallbezogen; OPS 6-005.d*
C9200037	ZP2022-38 Gabe von Pemetrexed, parenteral, je 1 mg, fallbezogen; OPS 6-001.c*
C9200038	ZP2022-62 Gabe von Rituximab, intravenös, je 1 mg, fallbezogen; OPS 6-001.h*
C9200039	ZP2022-71 Gabe von Nivolumab, parenteral, je 1 mg, fallbezogen; OPS 6-008.m*
C920003A	ZP2022-72 Gabe von Carfilzomib, parenteral, je 10 mg, fallbezogen; OPS 6-008.9*
C920003B	ZP2022-89 Gabe von Azacytidin, parenteral, je 1 mg, fallbezogen; OPS 6-005.0*
C920003C	ZP2022-94 Gabe von Atezolizumab, parenteral, je 840 mg, fallbezogen; OPS 6-00a.1*
C920003D	ZP2022-40 Gabe von Imatinib, oral, je 100 mg Generikum, fallbezogen; OPS 6-001.g*

Entgelte für neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden § 7 Satz 1 Nr. 5 BPfIV

Gültig ab 1.1.2022

CC0000EL	Liposomales Cytarabin-Daunorubicin, je 20 ml Durchstechflasche zu 100 mg / 44 mg; OPS 6-00b.6
CC0000EU	Axitinib, je 1 mg oder 5 mg Tablette; OPS 6-006.g
CC0000EV	Avapritinib, je 25 mg, 50 mg, 100 mg, 200 mg, oder 300 mg Filmtablette; OPS 6-00d.3
CC0000EW	Mogamulizumab, je 4 mg; OPS 6-00d.g

Gültig ab 1.1.2023

CC0000EX	Sotrovimab, je 500 mg; OPS 6-00f.e
CC0000EY	Tixagevimab-Cilgavimab, je 150 mg / 150 mg

Unbewertete PEPP-Entgelte bei stationsäquivalenter Behandlung (Anlage 6b PEPPV)

fallbezogen

Gültig ab 1.1.2022

DH200002	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen, Diagnostik, Festpreis, Dauer 0 bis 30 Minuten, max. 4 Tage pro Aufenthalt, 2x am selben Tag abrechenbar (QK80Z)
DH200000	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen, Genesungsbegleiter, Festpreis, Dauer 0 bis 30 Minuten, mehrfach pro Tag abrechenbar (QK80Z)
DH200001	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen, Fahrtkosten für Genesungsbegleiter, Fahrzeit bis 40 Minuten, kontaktbezogene Pauschale (QK80Z)

Anhang D zu Anlage 2 – EBM

EBM Ziffer	EBM Bezeichnung	Punkt-zahl	EBM Betrag	Zusatz-kenn-zeichen	gültig ab	gültig bis
16210	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	195			20200401	20230331
16210	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	196			20230401	99991231
16211	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr	183			20200401	20230331
16211	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr	184			20230401	99991231
16212	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	184			20200401	20230331
16212	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	186			20230401	99991231
16223	Psychiatrische Kontrolluntersuchung	107			20200401	20230331
21214	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr	253			20200401	20230331
21214	Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr	254			20230401	99991231
21215	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	261			20200401	20230331
21215	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	262			20230401	99991231
21235	Neurologische Kontrolluntersuchung	107			20200401	20230331
32092	CK-MB		1,15 €		20080101	20230331
32092	Quantitative Bestimmung CK-MB		1,15 €		20230401	99991231
32094	HbA1, HbA1c		4,00 €		20080101	20230331
32094	Quantitative Bestimmung von HbA1c		4,00 €		20230401	99991231
32097	Untersuchung des/der natriuretischen Peptides/Peptide BNP und/oder NT-Pro-BNP und/oder MR-Pro-ANP		19,40 €		20161001	20230331
32097	Quantitative Bestimmung des/der natriuretischen Peptides/Peptide BNP und/oder NT-Pro-BNP und/oder MR-Pro-ANP		19,40 €		20230401	99991231
32101	TSH		3,00 €		20080101	20230331
32101	Quantitative Bestimmung von Thyrotropin (TSH)		3,00 €		20230401	99991231