

Schlüsselfortschreibung vom 25.3.2011

zur Fortschreibung der § 301-Vereinbarung vom 23.10.2009

mit Wirkung zum 1.4.2011

Nachträge zur Anlage 2

Nachtrag 1

Schlüssel 4: Entgeltarten

wird wie folgt geändert:

Schlüssel 4: Entgeltarten

...

Zuschläge nach GMG und sonstige Zuschläge

<i>Hinweis:</i>	4. – 8. Stelle:	‘00000’	Zuschlag für gemeinsamen Bundesausschuss (§ 91 Abs. 23 Satz 6 -SGB V), teilstationär
		‘00001’	Zuschlag für gemeinsamen Bundesausschuss (§ 91 Abs. 23 Satz 6 -SGB V), vollstationär

...

Abschläge nach GMG und sonstige Abschläge

<i>Hinweis:</i>	4. – 8. Stelle:	...	
		‘00012’	Abschlag für Mehrleistungen nach § 4 Abs. 2a Satz 1 4 KHEntgG

...

Nachtrag 2

Schlüssel 6: Fachabteilungen

wird wie folgt ergänzt:

Schlüssel 6: Fachabteilungen

Fachabteilungen gemäß Anhang 1 der BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung

...

		<u>Ergänzung</u>	
2316			Orthopädie und Unfallchirurgie
2425			Frauenheilkunde
3700			Sonstige Fachabteilung

Nachtrag 3**Schlüssel 22: Leistungsbereich (116b)***wird wie folgt ergänzt:***Schlüssel 22: Leistungsbereich (116b)**

...

020300 Fehlbildungen, angeborenen Skelettsystemfehlbildungen und neuromuskulären Erkrankungen

[020301 angeborenen Skelettsystemfehlbildungen](#)[020302 Fehlbildungen](#)

020400 schwerwiegende Immunologische Erkrankungen

...

021400 Kurzdarmsyndrom

[021500 Vor- und Nachbehandlung bei Lebertransplantation](#)

030101 onkologische Erkrankungen: Gastrointestinale Tumore, Tumore der Bauchhöhle

...

030300 schwere Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen

[030301 schwere Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen: Erwachsene](#)[030302 schwere Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen: Kinder und Jugendliche](#)

030400 schwere Herzinsuffizienz (NYHA Stadium 3 - 4)

...

Nachträge zum Anhang B zur Anlage 2**Nachtrag 4****Zu- und Abschläge nach GMG und sonstige Zu- und Abschläge****Zuschläge**

47100000

Zuschlag für gemeinsamen Bundesausschuss (§ 91 Abs. [2-3 Satz 6](#)-SGB V), teilstationär

47100001

Zuschlag für gemeinsamen Bundesausschuss (§ 91 Abs. [2-3 Satz 6](#)-SGB V), vollstationär

...

Abschläge

...

47200012

Abschlag für Mehrleistungen nach § 4 Abs. 2a Satz [1-4](#) KHEntgG

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 nach Anlage 6 FPV 2011**

76000822	ZE2011-13-3 Immunadsorption; OPS 8-821.0
Bundesweit	
76096605	ZE2010-27-23 Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Faktor VII, gentechnisch, je 50 kIE
76096606	ZE2010-27-24 Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Faktor IX, plasmatisch, je 300 Einheiten
76096607	ZE2010-27-25 Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Faktor VIII, rekombinant (gentechnisch), je 250 IE; OPS 8-810.8*
76096608	ZE2010-27-26 Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Faktor IX, plasmatisch (human), je 250 IE; OPS 8-810.b*
76197013	Implantation eines medikamente-freisetzen Stents in Unterschenkelgefäße, 1 Stent; OPS 8-841.0c
76197364	Medikamentenbeschichteter Ballonkatheter, nicht koronar; OPS 8-836.0b oder .0c in Kombination mit 8-83b.b0
76197365	Tocilizumab, 10 mg; OPS 6-005.3
76197366	nab-Paclitaxel, je 10 mg
76197367	Pazopanib, 400 mg
76197368	Romiplostim, je 100 µg
76197369	Vinflunin, je 10 mg
76197370	Vinflunin, je 100 mg
76197371	Ereignisrekorder, implantierbar, gemeinsam mit Ablation; OPS 5-377.8 in Kombination mit 5-371.4*
76197372	Autologe matrixinduzierte Chondrogenese (AMIC) und andere osteochondrale regenerative Verfahren; OPS 5-801.nh
76197373	Medikamentenbeschichteter Ballonkatheter, nicht koronar; OPS 8-836.0* in Kombination mit 8-83b.b2
76197374	Medikamentenbeschichteter Ballonkatheter, nicht koronar; OPS 8-836.0* in Kombination mit 8-83b.b3
76197375	Medikamentenbeschichteter Ballonkatheter, nicht koronar; OPS 8-836.0* in Kombination mit 8-83b.b4
76197376	Medikamentenbeschichteter Ballonkatheter, nicht koronar; OPS 8-836.0* in Kombination mit 8-83b.b5
76197377	Eltrombopag, 25 mg
76197378	Volumencoils zur Aneurysmatherapie, intrakraniell
76197379	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, 25 oder 50 mm, je Stent; OPS 5-38d.*b oder .*c in Kombination mit 5-38a.x
76197380	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, 100 mm, je Stent; OPS 5-38d.*b oder .*c in Kombination mit 5-38a.x und 8-83b.f0
76197381	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, 150 mm, je Stent; OPS 5-38d.*b oder .*c in Kombination mit 5-38a.x und 8-83b.f0
76197382	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, 250 mm, je Stent; OPS 5-38d.*b oder .*c in Kombination mit 5-38a.x und 8-83b.f0
76197383	Perkutan-transluminale Clipping bei Mitralklappeninsuffizienz; OPS 5-35a.41
76197384	Ereignisrekorder, implantierbar, gemeinsam mit Ablation, bei Vorhofflimmern bei DRG F12F oder F12H; OPS 5-377.8
76197385	Implantation eines medikamente-freisetzen Stents in Unterschenkelgefäße; OPS 8-841.*c in Kombination mit 8-83b.03, .04, .05 oder .06

76197386	Medikamentenbeschichteter Ballonkatheter, nicht koronar, Paclitaxel-freisetzend; OPS 8-836.0* in Kombination mit 8-83b.b2 bis .b5
76197387	Endovaskuläre Implantation einer iliakalen Stent-Prothese mit Seitenarm in die A. iliaca interna ohne Beteiligung der Aorta; OPS 5-38a.41
76197388	Implantation eines medikamente-freisetzenden Stents in Oberschenkelgefäße; OPS 8-841.*b in Kombination mit 8-83b.03
76197389	Medikamentenbeschichteter Ballonkatheter, nicht koronar, in Oberschenkelgefäße, je Ballon; OPS 8-836.0b in Kombination mit 8-83b.b*
76197390	Medikamentenbeschichteter Ballonkatheter, nicht koronar, in Unterschenkelgefäße, je Ballon; OPS 8-836.0c in Kombination mit 8-83b.b*
76197391	Implantation eines medikamente-freisetzenden Stents in Oberschenkelgefäße, Paclitaxel-freisetzend; OPS 8-841.*b in Kombination mit 8-83b.03, .04, .05 oder .06
76197392	Gefäßtransplantatersatz bei infizierten Gefäßprothesen (Gefäßhomograft), Arterien abdominal und pelvin; OPS 5-383.5*
76197393	Gefäßtransplantatersatz bei infizierten Gefäßprothesen (Gefäßhomograft), Arterien Oberschenkel; OPS 5-383.7*
76197394	Gefäßtransplantatersatz bei infizierten Gefäßprothesen (Gefäßhomograft), Arterien Unterschenkel und Fuß; OPS 5-383.8*
76197395	Romiplostim, je Fall
76197396	nab-Paclitaxel, je Fall

Tagesbezogene Entgelte nach § 7 Nr. 5 KHEntgG (§ 6 Abs. 1 KHEntgG)[85000045](#)[85000046](#)[85000047](#)**Bundesweit**[Teilstationäre Neurologie, Behandlung mit Botulinumtoxin](#)[Teilstationäre Phoniatrie](#)[Tagesklinik Chirurgie](#)**Fallbezogene Entgelte nach § 7 Nr. 5 KHEntgG (§ 6 Abs. 1 KHEntgG)**[86000011](#)**Bundesweit**[Teilstationäre Brachytherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, Implantation von > 10 Seeds](#)**Entgelte bei Überschreiten der oberen GVD für fallbezogene Entgelte nach § 6 Abs. 1 KHEntgG**[87000011](#)**Bundesweit**[Teilstationäre Brachytherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, Implantation von > 10 Seeds](#)**Abschläge bei Verlegung für fallbezogene Entgelte nach § 6 Abs. 1 KHEntgG**[88000011](#)**Bundesweit**[Teilstationäre Brachytherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, Implantation von > 10 Seeds](#)**Abschläge bei Nichterreichen der unteren GVD für fallbezogene Entgelte nach § 6 Abs. 1 KHEntgG**[89000011](#)**Bundesweit**[Teilstationäre Brachytherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, Implantation von > 10 Seeds](#)

Nachträge zum Anhang D zur Anlage 2

Nachtrag 5

EBM-Schlüssel	Lfd_nr _bez	Entgelt_Bez	Punkt- zahl_ AO	EBM_ Betrag	Waehr ung	ZusatzKz _EBM	Gueltig_ab	Gueltig_bis
01410	1	Besuch	440		EUR		20080101	99991231 20110331
01410	1	Besuch	600		EUR		20110401	99991231
01413	1	Besuch eines weiteren Kranken	215		EUR		20080101	99991231 20110331
01413	1	Besuch eines weiteren Kranken	300		EUR		20110401	99991231
01425	1	Erstverordnung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung	715		EUR		20110401	99991231
01426	1	Folgeverordnung zur Fortführung der spezialisierten Palliativversorgung	430		EUR		20110401	99991231
01750	1	Röntgenuntersuchung im Rahmen des Mammographie-Screening	1630		EUR		20090101	99991231 20101231
01750	1	Röntgenuntersuchung im Rahmen des Mammographie-Screening	1505		EUR		20110101	99991231
01752	1	Beurteilung von Mammographieaufnahmen im Rahmen des Mammographie-Screening	120		EUR		20090101	99991231 20101231
01752	1	Beurteilung von Mammographieaufnahmen im Rahmen des Mammographie-Screening	110		EUR		20110101	99991231
01753	1	Abklärungsdiagnostik I im Rahmen des Mammographie-Screening	2645		EUR		20090101	99991231 20101231
01753	1	Abklärungsdiagnostik I im Rahmen des Mammographie-Screening	2440		EUR		20110101	99991231
01754	1	Abklärungsdiagnostik II einschl. ultraschallgest. Biopsie im Rahmen des Mammographie-Screening	1855		EUR		20090101	99991231 20101231
01754	1	Abklärungsdiagnostik II einschl. ultraschallgest. Biopsie im Rahmen des Mammographie-Screening	1710		EUR		20110101	99991231
01755	1	Stanzbiopsie unter Röntgenkontrolle im Rahmen des Mammographie-Screening	3315		EUR		20090101	99991231 20101231
01755	1	Stanzbiopsie unter Röntgenkontrolle im Rahmen des Mammographie-Screening	3060		EUR		20110101	99991231
01756	1	Histopathologische Untersuchung im Rahmen des Mammographie-Screening	290		EUR		20090101	99991231 20101231

01756	1	Histopathologische Untersuchung im Rahmen des Mammographie-Screening	270		EUR	20110101	99991231
01757	1	Zuschlag zu der Nr. 01756 für Aufarbeitung	315		EUR	20090101	99991231 20101231
01757	1	Zuschlag zu der Nr. 01756 für Aufarbeitung	290		EUR	20110101	99991231
01758	1	Teilnahme an einer multidisziplinären Fallkonferenz im Rahmen des Mammographie-Screening	190		EUR	20090101	99991231 20101231
01758	1	Teilnahme an einer multidisziplinären Fallkonferenz im Rahmen des Mammographie-Screening	175		EUR	20110101	99991231
01759	1	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 01753 oder 01755 für Vakuumbiopsie(n) der Mamma	850		EUR	20090101	99991231 20101231
01759	1	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 01753 oder 01755 für Vakuumbiopsie(n) der Mamma	785		EUR	20110101	99991231
11334	1	Hämochromatose	1710		EUR	20110101	99991231 20110331
11334	1	Hämochromatose	1455		EUR	20110401	99991231
32670	1	Quantitative Bestimmung einer in-vitro Interferon-gamma Freisetzung		58	EUR	20110101	99991231
40170	1	Vorhalten eines vom Belegarzt zu vergütenden ärztlichen Bereitschaftsdienstes		3,1	EUR	20080101	99991231 20101231
40190	1	Wegepauschale für Besuche jenseits eines Radius von 10 km, Tag		10,7	EUR	20080101	99991231 20101231
40192	1	Wegepauschale für Besuche jenseits eines Radius von 10 km, Nacht		14,8	EUR	20080101	99991231 20101231
40860	1	Erstattung des besonderen Aufwandes im Rahmen der Erstverordnung		25	EUR	20090401	99991231 20110331
40862	1	Erstattung des besonderen Aufwandes im Rahmen der Folgeverordnung		15	EUR	20090401	99991231 20110331
40865	1	Erstantrag besondere Arzneimitteltherapie zur Behandlung der pulmonal-arteriellen Hypertonie		18	EUR	20090701	99991231 20101231
40866	1	Erster oder zweiter Folgeantrag besondere Arzneimitteltherapie zur Behandlung der pulmonal-arteriellen Hypertonie		10	EUR	20090701	99991231 20101231
40867	1	Weiterer Folgeantrag besondere Arzneimitteltherapie zur Behandlung der pulmonal-arteriellen Hypertonie		10	EUR	20090701	99991231 20101231
40868	1	Beurteilung zum Antrag nach der Gebührenordnungsposition 40865 bis 40867		22	EUR	20090701	99991231 20101231

Hinweis zur Abrechnung der ab 1.1.2010 gültigen EBM-Ziffern 11371, 11431 und 11432

Die EBM-Ziffern 11371, 11431 und 11432 wurden mit 6-stelligen Punktzahlen vereinbart. Bis zur Erweiterung des Datenfeldes „Punktzahl“ von derzeit 5 auf 6 Stellen im Rahmen der nächsten Fortschreibung der Datenstrukturen erfolgt ggf. die Abrechnung dieser Leistungen als Einzelleistungsvergütung im EZV-Segment mit dem Wert „,05“ (honorarsummenrelevante Pauschalvergütung) im Datenfeld „Einzelvegütung, Erläuterung“.