

**Schlüsselfortschreibung vom 24.9.2010**

zur Fortschreibung der § 301-Vereinbarung vom 23.10.2009

mit Wirkung zum 1.10.2010

**Nachträge zum Anhang B zur Anlage 2****Nachtrag 1**

**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**

76000490

**Bundesweit nach Anlage 6 FPV 2010**

ZE2010-49 Hypertherme intraperitoneale Chemotherapie (HIPEC) in Kombination mit Peritonektomie und ggf. mit Multiviszeralresektion [oder hypertherme intrathorakale Chemotherapie \(HITOC\) in Kombination mit Pleurektomie und ggf. mit Tumorreduktion](#)

**Bundesweit**

<a href="#">76096465</a>	<a href="#">ZE2010-78-32 Gabe von Clofarabin, parenteral, 100 mg; OPS 6-003.j*</a>
<a href="#">76096466</a>	<a href="#">ZE2010-74-19 Gabe von Sunitinib, oral, 100 mg; OPS 6-003.a*</a>
<a href="#">76096467</a>	<a href="#">ZE2010-77-26 Gabe von Lenalidomid, oral, pro 5 mg; OPS 6-003.g*</a>
<a href="#">76096468</a>	<a href="#">ZE2010-77-27 Gabe von Lenalidomid, oral, pro 10 mg; OPS 6-003.g*</a>
<a href="#">76096469</a>	<a href="#">ZE2010-77-28 Gabe von Lenalidomid, oral, pro 15 mg; OPS 6-003.g*</a>
<a href="#">76096470</a>	<a href="#">ZE2010-77-29 Gabe von Lenalidomid, oral, pro 25 mg; OPS 6-003.g*</a>
<a href="#">76096471</a>	<a href="#">ZE2010-79-26 Gabe von Nelarabin, parenteral, je 10 mg; OPS 6-003.e*</a>
<a href="#">76096472</a>	<a href="#">ZE2010-79-27 Gabe von Nelarabin, parenteral, je 100 mg; OPS 6-003.e*</a>
<a href="#">76096473</a>	<a href="#">ZE2010-79-28 Gabe von Nelarabin, parenteral, je 1000 mg; OPS 6-003.e*</a>
<a href="#">76096474</a>	<a href="#">ZE2010-75-21 Gabe von Sorafenib, oral, je 800 mg; OPS 6-003.b*</a>
<a href="#">76096475</a>	<a href="#">ZE2010-56-24 Gabe von Bosentan, oral, pro 1000 mg; OPS 6-002.f*</a>
<a href="#">76096476</a>	<a href="#">ZE2010-59-23 Gabe von Interferon alfa-2a (nicht pegylierte Form), parenteral, pro 1000 mg; OPS 8-812.1*</a>
<a href="#">76096477</a>	<a href="#">ZE2010-60-24 Gabe von Interferon alfa-2b (nicht pegylierte Form), parenteral, pro 1000 mg; OPS 8-812.2*</a>
<a href="#">76096478</a>	<a href="#">ZE2010-66-1 Enzymersatztherapie bei lysosomalen Speicherkrankheiten, pro 1000 mg; OPS 6-003.7</a>
<a href="#">76096479</a>	<a href="#">ZE2010-74-20 Gabe von Sunitinib, oral, pro 1000 mg; OPS 6-003.a*</a>
<a href="#">76096480</a>	<a href="#">ZE2010-75-22 Gabe von Sorafenib, oral, pro 1000 mg; OPS 6-003.b*</a>
<a href="#">76096481</a>	<a href="#">ZE2010-77-30 Gabe von Lenalidomid, oral, pro 1000 mg; OPS 6-003.g*</a>
<a href="#">76096482</a>	<a href="#">ZE2010-78-33 Gabe von Clofarabin, parenteral, pro 1000 mg; OPS 6-003.j*</a>
<a href="#">76096483</a>	<a href="#">ZE2010-80-29 Gabe von Amphotericin-B-Lipidkomplex, parenteral, pro 1000 mg; OPS 6-003.1*</a>
<a href="#">76096484</a>	<a href="#">ZE2010-61-1 Neurostimulatoren zur Hirn- oder Rückenmarkstimulation oder zur Stimulation des peripheren Nervensystems, Mehrkanalsystem, wiederaufladbar, Schädel, Gehirn und Hirnhäute; OPS 5-028.92 oder 5-028.a2</a>

<a href="#">76096485</a>	<a href="#">ZE2010-61-2 Neurostimulatoren zur Hirn- oder Rückenmarkstimulation oder zur Stimulation des peripheren Nervensystems, Mehrkanalsystem, wiederaufladbar, Rückenmark und Rückenmarkstrukturen; OPS 5-039.e2 oder 5-039.f2</a>
<a href="#">76096486</a>	<a href="#">ZE2010-61-1 Neurostimulatoren zur Hirn- oder Rückenmarkstimulation oder zur Stimulation des peripheren Nervensystems, Mehrkanalsystem, wiederaufladbar, Nerven und Ganglien; OPS 5-059.c2 oder 5-059.d2</a>
<a href="#">76096487</a>	<a href="#">ZE2010-67-7 Stentgraft-Prothesen bei Aortenaneurysmen, perkutan-transluminal, je Stent; OPS 8-840.*4 oder 8-849.*4</a>
<a href="#">76096488</a>	<a href="#">ZE2010-67-8 Stentgraft-Prothesen bei Aortenaneurysmen, perkutan-transluminal, je Stent; OPS 8-842.*4 oder 8-84a.*4</a>
<a href="#">76096489</a>	<a href="#">ZE2008-53-1 Stentgraft-Prothesen bei Aortenaneurysmen, mit Fenestrierung; OPS 5-38a.13</a>
<a href="#">76096490</a>	<a href="#">ZE2008-53-2 Stentgraft-Prothesen bei Aortenaneurysmen, mit Seitenarm; OPS 5-38a.13</a>
<a href="#">76096491</a>	<a href="#">ZE2008-63-1 Gabe von Dibotermin alfa, Implantation am Knochen, bei Frakturen/Luxationen; OPS 6-003.40 in Kombination mit 5-79*</a>
<a href="#">76096492</a>	<a href="#">ZE2008-63-2 Gabe von Dibotermin alfa, Implantation am Knochen, bei Frakturen/Luxationen; OPS 6-003.41 in Kombination mit 5-79*</a>
<a href="#">76096493</a>	<a href="#">ZE2008-63-3 Gabe von Dibotermin alfa, Implantation am Knochen, bei Frakturen/Luxationen; OPS 6-003.42 in Kombination mit 5-79*</a>
<a href="#">76096494</a>	<a href="#">ZE2010-46B-1 Gabe von Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin, parenteral, Thymoglobulin vom Pferd, je Ampulle a 25 mg; OPS 8-812.4</a>
<a href="#">76096495</a>	<a href="#">ZE2010-27-18 Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Faktor VIII, von Willebrand Faktor, je 1000 IE</a>
<a href="#">76096496</a>	<a href="#">ZE2010-66-2 Enzymersatztherapie bei lysosomalen Speicherkrankheiten, Imiglucerase, je IE; OPS 6-003.7</a>
<a href="#">76096497</a>	<a href="#">ZE2010-46-1 Gabe von Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin, parenteral, ATG Fresenius, 100 mg bis unter 300 mg</a>
<a href="#">76096498</a>	<a href="#">ZE2010-46-2 Gabe von Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin, parenteral, ATG Fresenius, 300 mg bis unter 500 mg</a>
<a href="#">76096499</a>	<a href="#">ZE2010-46-3 Gabe von Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin, parenteral, ATG Fresenius, 500 mg bis unter 700 mg</a>
<a href="#">76096500</a>	<a href="#">ZE2010-46-4 Gabe von Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin, parenteral, ATG Fresenius, 700 mg bis unter 900 mg</a>
<a href="#">76096501</a>	<a href="#">ZE2010-46-5 Gabe von Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin, parenteral, ATG Fresenius, 900 mg bis unter 1100 mg</a>
<a href="#">76096502</a>	<a href="#">ZE2010-46-6 Gabe von Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin, parenteral, ATG Fresenius, 1100 mg bis unter 1500 mg</a>
<a href="#">76096503</a>	<a href="#">ZE2010-46-7 Gabe von Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin, parenteral, ATG Fresenius, 1500 mg bis unter 1900 mg</a>
<a href="#">76096504</a>	<a href="#">ZE2010-46-8 Gabe von Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin, parenteral, ATG Fresenius, 1900 mg bis unter 2300 mg</a>
<a href="#">76096505</a>	<a href="#">ZE2010-46-9 Gabe von Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin, parenteral, ATG Fresenius, 2300 mg bis unter 2700 mg</a>
<a href="#">76096506</a>	<a href="#">ZE2010-46-10 Gabe von Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin, parenteral, ATG Fresenius, 2700 mg bis unter 3100 mg</a>
<a href="#">76096507</a>	<a href="#">ZE2010-46-11 Gabe von Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin, parenteral, ATG Fresenius, 3100 mg bis unter 3500 mg</a>
<a href="#">76096508</a>	<a href="#">ZE2010-46-12 Gabe von Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin, parenteral, ATG Fresenius, 3500 mg bis unter 4000 mg</a>
<a href="#">76096509</a>	<a href="#">ZE2010-46-13 Gabe von Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin, parenteral, ATG Fresenius, 4000 mg bis unter 5000 mg</a>
<a href="#">76096510</a>	<a href="#">ZE2010-46-14 Gabe von Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin, parenteral, ATG Fresenius, 5000 mg bis unter 6000 mg</a>
<a href="#">76096511</a>	<a href="#">ZE2010-46-15 Gabe von Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin, parenteral, ATG Fresenius, 6000 mg und mehr</a>
<a href="#">76096512</a>	<a href="#">ZE2010-46-16 Gabe von Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin, parenteral, ATG Thymoglobulin, 15 mg bis unter 35 mg</a>
<a href="#">76096513</a>	<a href="#">ZE2010-46-17 Gabe von Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin, parenteral, ATG Thymoglobulin, 35 mg bis unter 55 mg</a>

<a href="#">76096514</a>	<a href="#">ZE2010-46-18 Gabe von Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin, parenteral, ATG Thymoglobulin, 55 mg bis unter 75 mg</a>
<a href="#">76096515</a>	<a href="#">ZE2010-46-19 Gabe von Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin, parenteral, ATG Thymoglobulin, 75 mg bis unter 95 mg</a>
<a href="#">76096516</a>	<a href="#">ZE2010-46-20 Gabe von Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin, parenteral, ATG Thymoglobulin, 95 mg bis unter 115 mg</a>
<a href="#">76096517</a>	<a href="#">ZE2010-46-21 Gabe von Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin, parenteral, ATG Thymoglobulin, 115 mg bis unter 150 mg</a>
<a href="#">76096518</a>	<a href="#">ZE2010-46-22 Gabe von Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin, parenteral, ATG Thymoglobulin, 150 mg bis unter 185 mg</a>
<a href="#">76096519</a>	<a href="#">ZE2010-46-23 Gabe von Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin, parenteral, ATG Thymoglobulin, 185 mg bis unter 220 mg</a>
<a href="#">76096520</a>	<a href="#">ZE2010-46-24 Gabe von Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin, parenteral, ATG Thymoglobulin, 220 mg bis unter 270 mg</a>
<a href="#">76096521</a>	<a href="#">ZE2010-46-25 Gabe von Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin, parenteral, ATG Thymoglobulin, 270 mg bis unter 310 mg</a>
<a href="#">76096522</a>	<a href="#">ZE2010-46-26 Gabe von Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin, parenteral, ATG Thymoglobulin, 310 mg bis unter 350 mg</a>
<a href="#">76096523</a>	<a href="#">ZE2010-46-27 Gabe von Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin, parenteral, ATG Thymoglobulin, 350 mg bis unter 400 mg</a>
<a href="#">76096524</a>	<a href="#">ZE2010-46-28 Gabe von Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin, parenteral, ATG Thymoglobulin, 400 mg bis unter 450 mg</a>
<a href="#">76096525</a>	<a href="#">ZE2010-46-29 Gabe von Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin, parenteral, ATG Thymoglobulin, 450 mg bis unter 500 mg</a>
<a href="#">76096526</a>	<a href="#">ZE2010-46-30 Gabe von Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin, parenteral, ATG Thymoglobulin, 500 mg bis unter 550 mg</a>
<a href="#">76096527</a>	<a href="#">ZE2010-46-31 Gabe von Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin, parenteral, ATG Thymoglobulin, 550 mg bis unter 600 mg</a>
<a href="#">76096528</a>	<a href="#">ZE2010-46-32 Gabe von Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin, parenteral, ATG Thymoglobulin, 600 mg bis unter 700 mg</a>
<a href="#">76096529</a>	<a href="#">ZE2010-46-33 Gabe von Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin, parenteral, ATG Thymoglobulin, 700 mg und mehr</a>
<a href="#">76096530</a>	<a href="#">ZE2010-79-29 Gabe von Nelarabin, parenteral, je mg; OPS 6-003.e*</a>
<a href="#">76096531</a>	<a href="#">ZE2010-80-30 Gabe von Amphotericin-B-Lipidkomplex, parenteral, je mg; OPS 6-003.1*</a>
<a href="#">76096532</a>	<a href="#">ZE2010-04-1 Individuell nach CAD gefertigte Rekonstruktionsimplantate im Gesichtsw- und Schädelbereich, biometrisches Verfahren mit Keramikimplantat; OPS 5-020.65, .66, .67, .68, .71, .72, 5-774.71, .72, 5-775.71 oder .72</a>
<a href="#">76096533</a>	<a href="#">ZE2010-71-1 Radiorezeptortherapie mid DOTA-konjugierten Somatostatinanaloga, Radionuklid: Yttrium-90; OPS 8-530.60</a>
<a href="#">76096534</a>	<a href="#">ZE2010-71-2 Radiorezeptortherapie mid DOTA-konjugierten Somatostatinanaloga, Radionuklid: Lutetium-177; OPS 8-530.60</a>
<a href="#">76096535</a>	<a href="#">ZE2010-03A-4 ECMO und PECLOA, Extrkorporale Membranoxigenation (ECMO), Alter &lt; 16 Jahre; OPS 8-852.00</a>
<a href="#">76096536</a>	<a href="#">ZE2010-03A-5 ECMO und PECLOA, Extrkorporale Membranoxigenation (ECMO), Alter &lt; 16 Jahre; OPS 8-852.01</a>
<a href="#">76096537</a>	<a href="#">ZE2010-03A-6 ECMO und PECLOA, Extrkorporale Membranoxigenation (ECMO), Alter &lt; 16 Jahre; OPS 8-852.02</a>
<a href="#">76096538</a>	<a href="#">ZE2010-03A-7 ECMO und PECLOA, Extrkorporale Membranoxigenation (ECMO), Alter &gt; 15 Jahre; OPS 8-852.00</a>
<a href="#">76096539</a>	<a href="#">ZE2010-03A-8 ECMO und PECLOA, Extrkorporale Membranoxigenation (ECMO), Alter &gt; 15 Jahre; OPS 8-852.01</a>
<a href="#">76096540</a>	<a href="#">ZE2010-03A-9 ECMO und PECLOA, Extrkorporale Membranoxigenation (ECMO), Alter &gt; 15 Jahre; OPS 8-852.02</a>
<a href="#">76096541</a>	<a href="#">ZE2010-49-1 Hypertherme intraperitoneale Chemotherapie (HIPEC) in Kombination mit Peritonektomie und ggf. mit Multiviszeralresektion oder hypertherme intrathorakale Chemotherapie (HITOC) in Kombination mit Pleurektomie und ggf. mit Tumorreduktion, hypertherme intrathorakale Chemotherapie (HITOC)</a>
<a href="#">76096542</a>	<a href="#">ZE2010-77-31 Gabe von Lenalidomid, oral, pro 1 mg; OPS 6-003.g*</a>

<a href="#">76096543</a>	<a href="#">ZE2010-35-1 Fremdbezug von hämatopoetischen Stammzellen, Deutschland inkl. Transportkosten</a>
<a href="#">76096544</a>	<a href="#">ZE2010-35-2 Fremdbezug von hämatopoetischen Stammzellen, Europa inkl. Transportkosten</a>
<a href="#">76096545</a>	<a href="#">ZE2010-35-3 Fremdbezug von hämatopoetischen Stammzellen, außerhalb Europa inkl. Transportkosten</a>
<a href="#">76197034</a>	Antikörperbeschichteter Koronarstent, je Stent
<a href="#">76197080</a>	Vertical Expandable Prosthesis Titanium Rib, dorsale Skolioseaufrichtung, Titanrippe, 3 Rippen; OPS 5-838.d2
<a href="#">76197081</a>	Vertical Expandable Prosthesis Titanium Rib, dorsale Skolioseaufrichtung, Titanrippe, 4 und mehr Rippen; OPS 5-838.d3
<a href="#">76197264</a>	<a href="#">Azacytidin, je 150 mg</a>
<a href="#">76197265</a>	<a href="#">Tocilizumab, je 600 mg</a>
<a href="#">76197266</a>	<a href="#">nab-Paclitaxel, je 500 mg</a>
<a href="#">76197267</a>	<a href="#">Implantation eines medikamente-freisetzenden Stents in Oberschenkelgefäße, Paclitaxel-freisetzend; OPS 8-841.*b oder 8-848.*b</a>
<a href="#">76197268</a>	<a href="#">Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, &lt; 100 mm; OPS 8-842.** in Kombination mit 8-83b.e1</a>
<a href="#">76197269</a>	<a href="#">Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, &gt;= 100 mm; OPS 8-842.** in Kombination mit 8-83b.e1 und 8-83b.f0</a>
<a href="#">76197270</a>	<a href="#">Autologe matrixinduzierte Chondrogenese (AMIC) und andere osteochondrale regenerative Verfahren; OPS 5-801.n*</a>
<a href="#">76197271</a>	<a href="#">Koronare Bifurkationsstents; OPS 8-837.v</a>
<a href="#">76197272</a>	<a href="#">nab-Paclitaxel, je 300 mg; OPS 8-542 in Kombination mit 8-020.y</a>
<a href="#">76197273</a>	<a href="#">Molekulares Monitoring der Resttumorlast (MRD) bei der ALL bei Erwachsenen (Alter &gt; 17), Erstaufenthalt</a>
<a href="#">76197274</a>	<a href="#">Molekulares Monitoring der Resttumorlast (MRD) bei der ALL bei Erwachsenen (Alter &gt; 17), Folgeaufenthalte</a>
<a href="#">76197275</a>	<a href="#">Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, heparinbeschichteter Stentgraft</a>
<a href="#">76197276</a>	<a href="#">Arsentrioxid, pro 1000 mg</a>
<a href="#">76197277</a>	<a href="#">Certolizumab, pro 1000 mg</a>
<a href="#">76197278</a>	<a href="#">Golimumab, pro 1000 mg</a>
<a href="#">76197279</a>	<a href="#">Mifamurtid, pro 1000 mg</a>
<a href="#">76197280</a>	<a href="#">nab-Paclitaxel, pro 1000 mg</a>
<a href="#">76197281</a>	<a href="#">Plerixafor, pro 1000 mg</a>
<a href="#">76197282</a>	<a href="#">Romiplostim, pro 1000 µg</a>
<a href="#">76197283</a>	<a href="#">Temozolomid, intravenös, pro 1000 mg</a>
<a href="#">76197284</a>	<a href="#">Everolimus, bei fortgeschrittenem Nierenzellkarzinom, pro 1000 mg</a>
<a href="#">76197285</a>	<a href="#">Pazopanib, pro 1000 mg</a>
<a href="#">76197286</a>	<a href="#">Medikamentenbeschichteter Ballonkatheter, koronar</a>
<a href="#">76197287</a>	<a href="#">Medikamentenbeschichteter Ballonkatheter, koronar oder nicht koronar</a>
<a href="#">76197288</a>	<a href="#">Medikamentenbeschichteter Ballonkatheter, koronar; OPS 8-83b.b0 in Kombination mit 8-837.00 oder .01</a>
<a href="#">76197289</a>	<a href="#">Medikamentenbeschichteter Ballonkatheter, nicht koronar; OPS 8-83b.b0 in Kombination mit 8-836.0*</a>
<a href="#">76197290</a>	<a href="#">Vertical Expandable Prosthesis Titanium Rib – Nachspannen, ICD Z96.7</a>
<a href="#">76197291</a>	<a href="#">Everolimus, bei fortgeschrittenem Nierenzellkarzinom, 30 Tabletten a 10 mg</a>
<a href="#">76197292</a>	<a href="#">Ex-vivo-Chemosensibilitätstestung, erste 7 Testungen</a>
<a href="#">76197293</a>	<a href="#">Ex-vivo-Chemosensibilitätstestung, weitere 7 Testungen</a>
<a href="#">76197294</a>	<a href="#">Molekulares Monitoring der Resttumorlast (MRD), bei ALL, initiale Austestung</a>
<a href="#">76197295</a>	<a href="#">Überlange Coils (3D) zur intrakraniellen Aneurysmatherapie; OPS 8-836.m* in Kombination mit 8-836.n* und 8-83b.32</a>
<a href="#">76197296</a>	<a href="#">Antikörperbeschichteter Koronarstent, 2 Stents; OPS 8-837.w1 oder .w2</a>
<a href="#">76197297</a>	<a href="#">Antikörperbeschichteter Koronarstent, 3 Stents; OPS 8-837.w3 oder .w4</a>
<a href="#">76197298</a>	<a href="#">Antikörperbeschichteter Koronarstent, 4 Stents; OPS 8-837.w5 oder .w6</a>
<a href="#">76197299</a>	<a href="#">Antikörperbeschichteter Koronarstent, 5 Stents; OPS 8-837.w7 oder .w8</a>
<a href="#">76197300</a>	<a href="#">Antikörperbeschichteter Koronarstent, mindestens 6 Stents; OPS 8-837.w9 oder .wa</a>
<a href="#">76197301</a>	<a href="#">Implantation eines medikamente-freisetzenden Stents in Oberschenkelgefäße, 1 Stent; OPS 8-841.0b</a>

<a href="#">76197302</a>	<a href="#">Implantation eines medikamente-freisetzenden Stents in Oberschenkelgefäße, 2 Stents; OPS 8-841.1b</a>
<a href="#">76197303</a>	<a href="#">Implantation eines medikamente-freisetzenden Stents in Oberschenkelgefäße, 3 Stents; OPS 8-841.2b</a>
<a href="#">76197304</a>	<a href="#">Implantation eines medikamente-freisetzenden Stents in Oberschenkelgefäße, 4 Stents; OPS 8-841.3b</a>
<a href="#">76197305</a>	<a href="#">Implantation eines medikamente-freisetzenden Stents in Oberschenkelgefäße, 5 Stents; OPS 8-841.4b</a>
<a href="#">76197306</a>	<a href="#">Implantation eines medikamente-freisetzenden Stents in Oberschenkelgefäße, 6 und mehr Stents; OPS 8-841.5b</a>
<a href="#">76197307</a>	<a href="#">Endovaskuläre Mitralklappenanuloplastik und vertrikuläre Mitralklappenrekonstruktion / Clipping; OPS 5-35a.4</a>
<a href="#">76197308</a>	<a href="#">Molekulares Monitoring der Resttumorlast (MRD), Folgetest (2 Marker), Erwachsene; OPS 1-991.1</a>
<a href="#">76197309</a>	<a href="#">Perkutan-transluminäres Clipping bei Mitralklappeninsuffizienz, je Fall; OPS 5-35a.x</a>
<a href="#">76197310</a>	<a href="#">Eculizuman, je 1000 mg</a>
<a href="#">76197311</a>	<a href="#">Ranibizumab, intravitreal, je 2,3 mg; OPS 6-003.c</a>
<a href="#">76197312</a>	<a href="#">Rhenium-188 PTA, Shunt-EVBT, je Leistung; OPS 8-530.47</a>
<a href="#">76197313</a>	<a href="#">Vinflunin, 25 mg</a>
<a href="#">76197314</a>	<a href="#">Canakinumab, je mg</a>
<a href="#">76197315</a>	<a href="#">Eltrombopag, je mg</a>
<a href="#">76197316</a>	<a href="#">Rhenium-188-PTA, je Leistung</a>
<a href="#">76197317</a>	<a href="#">Defibrotid, je mg</a>
<a href="#">76197318</a>	<a href="#">Ambrisentan, je mg bei Verwendung der 5mg-Tablette; OPS 6-004.2</a>
<a href="#">76197319</a>	<a href="#">Ambrisentan, je mg bei Verwendung der 10mg-Tablette; OPS 6-004.2</a>
<a href="#">76197320</a>	<a href="#">Micafungin, je 50 mg; OPS 6-004.5</a>
<a href="#">76197321</a>	<a href="#">Catumaxomab, je 10 µg; OPS 6-005.1</a>
<a href="#">76197322</a>	<a href="#">Azacytidin, je 100 mg; OPS 6-005.0</a>
<a href="#">76197323</a>	<a href="#">Doppel-J-Stent aus Metall zur Harnableitung bei Ureterstrukturen; OPS 5-560.30</a>
<a href="#">76197324</a>	<a href="#">Ereignisrekorder, implantierbar, gemeinsam mit Ablation, bei Vorhofflimmern, offen chirurgisch</a>
<a href="#">76197325</a>	<a href="#">Ereignisrekorder, implantierbar, gemeinsam mit Ablation, bei kardiologischer Ablation des Vorhofflimmerns</a>
<a href="#">76197326</a>	<a href="#">Überlange Coils; OPS 8-836.m* in Kombination mit 8-83b.33 und 8-836.n*</a>
<a href="#">76197327</a>	<a href="#">Antikörperbeschichteter Koronarstent; OPS 8-837.w* in Kombination mit 8-83b.e0</a>
<a href="#">76197328</a>	<a href="#">Certolizumab, je 400 mg; OPS 6-005.7</a>
<a href="#">76197329</a>	<a href="#">Adoptive Immuntherapie mit CD8 depletierten Spenderlymphozyten, Gabe von separierten antigenspezifischen CD4+ und CD8+ T-Zellen bei viraler Infektion nach allogener Stammzelltransplantation, virusspezifische T-Zellen</a>
<a href="#">76197330</a>	<a href="#">Ustekinumab, je Gabe von 45 oder 90 mg</a>
<a href="#">76296043</a>	<a href="#">Interstitielle Hyperthermie, je Leistung</a>
<a href="#">76296044</a>	<a href="#">Gaumenplatte mit velarem Sporn inkl. Trinktraining</a>
<a href="#">76296045</a>	<a href="#">Gaumenplatte mit velarem Sporn ohne Trinktraining</a>
<a href="#">76296046</a>	<a href="#">Regionale Tiefenhyperthermie; OPS 8-600.1</a>
<a href="#">76296047</a>	<a href="#">PBH Teilkörperhyperthermie in Kombination mit Chemotherapie und/oder Radiochemotherapie; OPS 8-601</a>

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

**Bundesweit**

[85000033](#)

[Tagesklinik Kinderrheumatologie](#)

[85000034](#)

[Tagesklinik Onkologie, ohne Zytostatikagabe](#)

[85000035](#)

[Tagesklinik Onkologie, mit Zytostatikagabe; OPS 8-542.\\* oder 8-547.0](#)

[85000036](#)

[Tagesklinik Kardioversion](#)

[85000037](#)

[Teilstationäre Radioonkologie mit regionaler Tiefenhyperthermie; OPS 8-600.1](#)

[85000038](#)

[Teilstationäre Radioonkologie mit PBH Teilkörperhyperthermie in Kombination mit Chemotherapie und/oder Radiochemotherapie; OPS 8-601](#)

---



---

**Nachträge zum Anhang D zur Anlage 2**


---



---

**Nachtrag 2**

EBM-Schlüssel	Lfd_nr_ bez	Entgelt_Bez	Punkt zahl_ AO	EBM_ Betrag	Waehr ung	Zusatz Kz_E BM	Gueltig_ab	Gueltig_bis
<a href="#">01704</a>	<a href="#">1</a>	<a href="#">Zuschlag für die Beratung im Rahmen des Neugeborenen-Hörscreenings</a>	<a href="#">80</a>		<a href="#">EUR</a>		<a href="#">20101001</a>	<a href="#">99991231</a>
<a href="#">01705</a>	<a href="#">1</a>	<a href="#">Neugeborenen-Hörscreening</a>	<a href="#">445</a>		<a href="#">EUR</a>		<a href="#">20101001</a>	<a href="#">99991231</a>
<a href="#">01706</a>	<a href="#">1</a>	<a href="#">Kontroll-AABR</a>	<a href="#">705</a>		<a href="#">EUR</a>		<a href="#">20101001</a>	<a href="#">99991231</a>
<a href="#">01833</a>	<a href="#">1</a>	<a href="#">Varicella-Zoster-Virus-Antikörper-Nachweis</a>	<a href="#">300</a>		<a href="#">EUR</a>		<a href="#">20101001</a>	<a href="#">99991231</a>
<a href="#">01955</a>	<a href="#">1</a>	<a href="#">Diamorphingestützte Behandlung Opiatabhängiger</a>	<a href="#">765</a>		<a href="#">EUR</a>		<a href="#">20101001</a>	<a href="#">99991231</a>
<a href="#">01956</a>	<a href="#">1</a>	<a href="#">Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 01955</a>	<a href="#">470</a>		<a href="#">EUR</a>		<a href="#">20101001</a>	<a href="#">99991231</a>
<a href="#">10350</a>	<a href="#">1</a>	<a href="#">Balneophototherapie</a>	<a href="#">1125</a>		<a href="#">EUR</a>		<a href="#">20101001</a>	<a href="#">99991231</a>