

**Schlüsselfortschreibung vom
16.3.2022 zum 23.3.2022
mit Wirkung zum 1.1.2021 bzw. 1.1.2022
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 1.1.2021**

| | |
|----------|--|
| 76098314 | ZE2021-139 Gabe von Blutgerinnungsfaktoren, Plasmatischer Faktor VIII, Haemate P, je 100 Einheiten; OPS 8-810.9* |
| 76098319 | ZE2021-97 Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Plasmatischer Faktor VIII, Haemate P, je 100 Einheiten; OPS 8-810.9* |
| 76098326 | ZE2021-02 Links- und rechtsventrikuläre Herzassistenzsysteme („Kunstherz“), vollständiger Herzersatz durch ein totales Kunstherz; OPS 5-376.60 |
| 76098327 | ZE2021-72 Distractionsmarknagel, motorisiert, Transport Nail Osteosyntheseverfahren: Durch internes Verlängerungs- oder Knochentransportsystem; OPS 5-786.j1 |
| 76098329 | ZE2021-72 Distractionsmarknagel, motorisiert, Transport Nail Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch internes Verlängerungs- oder Knochentransportsystem; OPS 5-78a.j1 |
| 76098331 | ZE2021-124 Gabe von Voriconazol, oral, Suspension; OPS 6-002.50 |
| 76098332 | ZE2021-124 Gabe von Voriconazol, oral, Suspension; OPS 6-002.51 |
| 76098335 | ZE2022-180 Gabe von Azacytidin, parenteral, je 5 mg; OPS 6-005.0* |
| 76098340 | ZE2021-03 ECMO und PECLA, bis unter 192 Stunden; OPS 8-852.00 oder 8-852.01 oder 8-852.03 oder 8-852.04 |
| 76098341 | ZE2021-03 ECMO und PECLA, 192 bis 1152 und mehr Stunden; OPS 8-852.05 oder 8-852.06 oder 8-852.07 oder 8-852.08 oder 8-852.09 oder 8-852.0b oder 8-852.0c oder 8-852.0d oder 8-852.0e |

Gültig ab 1.1.2022

| | |
|----------|---|
| 76098333 | ZE2022-106 Gabe von Abatacept, subkutan, je 50 mg Fertigspritze; OPS 6-003.t* |
| 76098334 | ZE2022-106 Gabe von Abatacept, subkutan, je 87,5 mg Fertigspritze; OPS 6-003.t* |
| 76098336 | ZE2022-62 Mikroaxial-Blutpumpe, CP Pumpe; OPS 8-839.46 oder 8-839.47 |
| 76098337 | ZE2022-62 Mikroaxial-Blutpumpe, 2,5 l / 5,0 l Pumpe; OPS 8-839.46 oder 8-839.47 |
| 76098338 | ZE2022-86 Andere Neurostimulatoren und Neuroprothesen, Aggregatwechsel + Elektrode; OPS 5-059.c6 |
| 76098339 | ZE2022-86 Andere Neurostimulatoren und Neuroprothesen, nur Aggregatwechsel; OPS 5-059.d6 |
| 76098342 | ZE2022-191 Gabe von Dinutuximab beta, parenteral, je 1 mg; OPS 6-009.b* |
| 76098343 | ZE2022-191 Gabe von Dinutuximab beta, parenteral, je 20 mg; OPS 6-009.b* |
| 76098344 | ZE2022-192 Gabe von Midostaurin, oral, je 1 mg; OPS 6-00a.b* |
| 76098345 | ZE2022-192 Gabe von Midostaurin, oral, je 25 mg; OPS 6-00a.b* |
| 76098347 | ZE2022-194 Gabe von Ustekinumab, intravenös, je 1 mg; OPS 6-005.p* |
| 76098348 | ZE2022-194 Gabe von Ustekinumab, intravenös, je 130 mg; OPS 6-005.p* |
| 76098349 | ZE2022-195 Gabe von Ustekinumab, subkutan, je 1 mg; OPS 6-005.q* |
| 76098350 | ZE2022-195 Gabe von Ustekinumab, subkutan, je 1 mg bei Gabe der 45 mg Durchstechflasche/Fertigspritze; OPS 6-005.q* |
| 76098351 | ZE2022-195 Gabe von Ustekinumab, subkutan, je 1 mg bei Gabe der 90 mg Durchstechflasche/Fertigspritze; OPS 6-005.q* |
| 76098352 | ZE2022-195 Gabe von Ustekinumab, subkutan, je 45 mg oder 90 mg; OPS 6-005.q* |
| 76098353 | ZE2022-196 Gabe von Micafungin, parenteral, je 1 mg; OPS 6-004.5* |
| 76098354 | ZE2022-196 Gabe von Micafungin, parenteral, je 1 mg bei Verwendung der 50 mg; OPS 6-004.5* |
| 76098355 | ZE2022-196 Gabe von Micafungin, parenteral, je 1 mg bei Verwendung der 100 mg; OPS 6-004.5* |

| | |
|----------|--|
| 76098356 | ZE2022-196 Gabe von Micafungin, parenteral, je 50 mg; OPS 6-004.5* |
| 76098357 | ZE2022-196 Gabe von Micafungin, parenteral, je 100 mg; OPS 6-004.5* |
| 76098358 | ZE2022-141 Gabe von Enzalutamid, oral, je 160 mg; OPS 6-007.6* |
| 76098359 | ZE2022-172 Gabe von Posaconazol, oral, Suspension, je 100 mg; OPS 6-007.0* |

Zusatzentgelte nach § 6 Abs 2 KHentg**Gültig ab 1.1.2021**

| | |
|----------|---|
| 76199512 | Hämodynamisch wirksames Implantat zur endovaskulären Behandlung intrakranieller Aneurysmen und hirnversorgender Halsgefäße, Flow-Diverter mit thrombogenitätsreduzierender Beschichtung in der zerebralen Aneurysmatherapie, Material Cobalt-Chromium; OPS 8-84b.00 |
| 76199513 | Hämodynamisch wirksames Implantat zur endovaskulären Behandlung intrakranieller Aneurysmen und hirnversorgender Halsgefäße, Flow-Diverter mit thrombogenitätsreduzierender Beschichtung in der zerebralen Aneurysmatherapie, Material Nitinol mit Hydrophilic Polymer Coating; OPS 8-84b.00 |
| 76199514 | Hämodynamisch wirksames Implantat zur endovaskulären Behandlung intrakranieller Aneurysmen und hirnversorgender Halsgefäße, Flow-Diverter mit thrombogenitätsreduzierender Beschichtung in der zerebralen Aneurysmatherapie, Material Nitinol mit Hydrophilic Polymer Coating; OPS 8-84b.00 |
| 76199508 | Gabe von CAR-T-Zellen zur Behandlung hämatologischer Erkrankungen, Brexucabtagen autoleucel inkl. Zusatzaufwand; OPS 8-802.24 oder 8-802.34 in Verbindung mit OPS 5-936.1 |
| 76199511 | Lumacaftor-Ivacaftor, je 150 mg/188 mg oder je 100 mg/125 mg Granulat; OPS 6-008.k |
| 76199519 | Ausschaltung von Aortenaneurysmen mit der Chimney-Technik, 25 mm bis 50 mm, je Stent ab dem 2. Stent; OPS 5-38a.c4 oder 5-38a.c5 |
| 76199521 | Ausschaltung von Aortenaneurysmen mit der Chimney-Technik, 100 mm, je Stent ab dem 2. Stent; OPS 5-38a.c4 oder 5-38a.c5 |
| 76199527 | Ausschaltung von Aortenaneurysmen mit der Chimney-Technik, 150 mm, je Stent ab dem 2. Stent; OPS 5-38a.c4 oder 5-38a.c5 |
| 76199528 | Ausschaltung von Aortenaneurysmen mit der Chimney-Technik, 250 mm, je Stent ab dem 2. Stent; OPS 5-38a.c4 oder 5-38a.c5 |
| 76199529 | Rekonvaleszentenplasma COVID-19 (RKP), je Gabe |
| 76199530 | Hämodynamisch wirksames Implantat zur endovaskulären Behandlung intrakranieller Aneurysmen und hirnversorgender Halsgefäße, Flow-Diverter mit thrombogenitätsreduzierender Beschichtung in der zerebralen Aneurysmatherapie, 5 Stents; OPS 8-84b.50 |
| 76199531 | Hämodynamisch wirksames Implantat zur endovaskulären Behandlung intrakranieller Aneurysmen und hirnversorgender Halsgefäße, Flow-Diverter mit thrombogenitätsreduzierender Beschichtung in der zerebralen Aneurysmatherapie; 6 und mehr Stents; OPS 8-84b.60 |
| 76199532 | Bioaktive Coils, Hydrogel-aktive Coils; OPS 8-836.m0 in Verbindung mit OPS 8-83b.30 oder 8-83b.39 in Verbindung mit OPS 8-83b.n* |
| 76199534 | Tafamidis, je mg bei Gabe der 20 mg Tablette; OPS 6-006.9 |
| 76199535 | Tafamidis, je mg bei Gabe der 61 mg Weichkapsel; OPS 6-006.9 |
| 76199538 | Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, je Stent ab dem 2. Stent, 100 mm; OPS 8-842.0* in Verbindung mit OPS 8-83b.e1 in Verbindung mit OPS 8-83b.f1 |
| 76199539 | Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, je Stent ab dem 2. Stent, 150 mm; OPS 8-842.0* in Verbindung mit OPS 8-83b.e1 in Verbindung mit OPS 8-83b.f2 |
| 76199540 | Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, je Stent ab dem 2. Stent, 250 mm; OPS 8-842.0* in Verbindung mit OPS 8-83b.e1 in Verbindung mit OPS 8-83b.f4 |

Gültig ab 1.1.2022

| | |
|----------|---|
| 76199522 | Gentherapie mit autologen CD34+ angereicherten Zellen mit ARSA-Gen zur Behandlung der metachromatischen Leukodystrophie, je Gabe |
| 76199536 | Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, je Stent ab dem 2. Stent, 25 bis 50 mm; OPS 8-842.0* in Verbindung mit OPS 8-83b.e1 |
| 76199537 | Pralsetinib, je 100 mg |
| 76199541 | Zanubrutinib, je 80 mg |
| 76199542 | Trastuzumab Deruxtecan, je 100 mg |
| 76199543 | Tralokinumab, je 150 mg |
| 76199545 | Tucatinib, je 50 mg |
| 76199546 | Tepotinib, je 225 mg |
| 76199547 | Tafasitamab, je 200 mg |
| 76199548 | Sotorasib, je 120 mg |

| | |
|----------|--|
| 76199549 | Aducanumab, je 170 mg |
| 76199550 | Amivantamab, je 350 mg |
| 76199551 | Anifrolumab, je 300 mg |
| 76199552 | Azacidin, oral, je 200 mg oder 300 mg Tablette |
| 76199553 | Sacituzumab Govitecan, je 200 mg |
| 76199555 | Duvelisib, je 15 mg oder 25 mg Kapsel |
| 76199557 | Pemigatinib, je 4,5 mg, 9 mg oder 13,5 mg Tablette |
| 76199558 | Isatuximab, je 100 mg |
| 76199569 | Remdesivir, je 100 mg Infusionslösung |

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

Gültig ab 1.1.2019

| | |
|----------|---|
| 84000175 | Psychologische Kurzintervention, Erwachsene |
| 84000176 | Teilstationäre Innere Medizin, Multimodales Konzept, Interdisziplinäre Vorbereitung der Adipositaspatienten; Kinder und Jugendliche |
| 84000177 | Teilstationäre Innere Medizin, Multimodales Konzept, Konservative Therapie gemäß Konzept; Kinder und Jugendliche |
| 84000178 | Psychologische Kurzintervention; Kinder und Jugendliche |
| 84000179 | Teilstationäre Innere Medizin, Multimodales Konzept, Vorbereitung zur bariatrischen OP gemäß Konzept; Kinder und Jugendliche |
| 84000180 | Teilstationäre Innere Medizin, Multimodales Konzept, Interdisziplinäre Begleitung der Konsolidierungsphase; Kinder und Jugendliche |

Gültig ab 1.1.2020

| | |
|----------|--|
| 84004079 | Besondere Einrichtung für eine neonatologische Satellitenstation |
|----------|--|

Gültig ab 1.1.2021

| | |
|----------|--|
| 84003010 | Besondere Einrichtung zur teilstationären Behandlung, Dermatologie |
| 84003011 | Besondere Einrichtung für Tagesklinik, Allgemeine Kinderheilkunde |

Gültig ab 1.1.2022

| | |
|----------|------------------------------------|
| 84000181 | Tagesklinik Dermatologie-Onkologie |
|----------|------------------------------------|

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

bundesweit, teilstationär

Gültig ab 1.1.2019

| | |
|----------|---|
| 85000175 | Psychologische Kurzintervention, Erwachsene |
| 85000176 | Teilstationäre Innere Medizin, Multimodales Konzept, Interdisziplinäre Vorbereitung der Adipositaspatienten; Kinder und Jugendliche |
| 85000177 | Teilstationäre Innere Medizin, Multimodales Konzept, Konservative Therapie gemäß Konzept; Kinder und Jugendliche |
| 85000178 | Psychologische Kurzintervention; Kinder und Jugendliche |
| 85000179 | Teilstationäre Innere Medizin, Multimodales Konzept, Vorbereitung zur bariatrischen OP gemäß Konzept; Kinder und Jugendliche |
| 85000180 | Teilstationäre Innere Medizin, Multimodales Konzept, Interdisziplinäre Begleitung der Konsolidierungsphase; Kinder und Jugendliche |

Gültig ab 1.1.2022

| | |
|----------|------------------------------------|
| 85000181 | Tagesklinik Dermatologie-Onkologie |
|----------|------------------------------------|

vollstationär in besonderen Einrichtungen**Gültig ab 1.1.2020**

85004079 Besondere Einrichtung für eine neonatologische Satellitenstation

teilstationär in besonderen Einrichtungen**Gültig ab 1.1.2021**

85003010 Besondere Einrichtung zur teilstationären Behandlung, Dermatologie

85003011 Besondere Einrichtung für Tagesklinik, Allgemeine Kinderheilkunde

gesondertes Zusatzentgelt nach § 6 Abs. 2a KHEntg Bundesweit**Gültig ab 1.1.2021**

76296107 Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen; Mindestens 28 bis höchstens 34 Behandlungstage, bei ICD M72.6; OPS 8-989.3 in Verbindung mit OPS 8-721

76296108 Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen; Mindestens 35 bis höchstens 41 Behandlungstage; bei ICD M72.6; OPS 8-989.4 in Verbindung mit OPS 8-721

76296109 Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen; Mindestens 42 bis höchstens 48 Behandlungstage, bei ICD M72.6; OPS 8-989.5 in Verbindung mit OPS 8-721

76296110 Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen; Mindestens 49 Behandlungstage, bei ICD M72.6; OPS 8-989.6 in Verbindung mit OPS 8-721

Korrekturen**Zusatzentgelt nach Anlage 4 und 6 FPV**

| | Bezeichnung | Gültig von | Gültig bis |
|----------|--|-------------------|-------------------|
| 76098245 | ZE2021-71 Radiorezeptorthherapie mit DOTA-konjugierten Somatostatinanaloga, Dotatate intravenös mit Yttrium; OPS 8-530.61 | 20200101 | 99991231 |
| 76098246 | ZE2021-71 Radiorezeptorthherapie mit DOTA-konjugierten Somatostatinanaloga, Dotatate intravenös mit Lutetium; OPS 8-530.61 | 20200101 | 99991231 |

Zusatzentgelte nach § 6 Abs 2 KHEntgG

| | Bezeichnung | Gültig von | Gültig bis |
|----------|---|-------------------|-------------------|
| 76197654 | Pixantrone, je 29 mg Ampulle | 20130101 | 20221231 |
| 76197740 | Brentuximabvedotin, je 50 mg | 20130101 | 20221231 |
| 76197787 | Aflibercept, intravenös, je 100 mg Infusionslösung | 20140101 | 20221231 |
| 76197793 | Enzalutamid, je 40 mg Tablette | 20140101 | 20221231 |
| 76197796 | Pertuzumab, je 420 mg Konzentrat | 20140101 | 20221231 |
| 76198038 | Ibrutinib, je 140 mg | 20150101 | 20221231 |
| 76198045 | Ramucirumab, je 500 mg | 20150101 | 20221231 |
| 76198046 | Ramucirumab, je 100 mg | 20150101 | 20221231 |
| 76198050 | Macitentan, je 10 mg | 20150101 | 20221231 |
| 76198054 | Riociguat, je 0,5 mg | 20150101 | 20221231 |
| 76198055 | Posaconazol, intravenös, je 300 mg | 20150101 | 20221231 |
| 76198056 | Obinutuzumab, je 1000 mg | 20150101 | 20221231 |
| 76198058 | Riociguat, je 1,5 mg | 20150101 | 20221231 |
| 76198072 | Riociguat, je 2,5 mg | 20150101 | 20221231 |
| 76198125 | Carfilzomib, je 60 mg | 20150101 | 20221231 |
| 76198159 | Riociguat, je mg bei Verwendung einer 1 mg-Tablette | 20150101 | 20221231 |
| 76198233 | Pembrolizumab, je 50 mg als Infusionslösung | 20160101 | 20221231 |
| 76198265 | Blinatumomab, je 38,5 µg Ampulle | 20160101 | 20221231 |
| 76198282 | Nivolumab, je 4 ml | 20160101 | 20221231 |
| 76198298 | Carfilzomib, je 10 mg | 20160101 | 20221231 |
| 76198363 | Nivolumab, 10 ml | 20160101 | 20221231 |
| 76198378 | Riociguat, je 2,0 mg | 20160101 | 20221231 |
| 76198516 | Carfilzomib, je 30 mg | 20170101 | 20221231 |
| 76198431 | Daratumumab, je mg | 20160101 | 20221231 |
| 76198505 | Daratumumab, je 100 mg | 20170101 | 20221231 |

Zu- und Abschlag nach GMG und sonstiger Zu- und Abschlag

| | Bezeichnung | Gültig von | Gültig bis |
|----------|--|-------------------|-------------------|
| 47100033 | Zuschlag gem. § 5 Abs. 3i KHEntgG zur Vergütung von Mehrkosten aufgrund des Coronavirus SARS-CoV-2 | 20210101 | 20211231 |
| 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 | 20210101 | 20211231 |

Anhang B zu Anlage 2 Teil II: Entgeltarten ambulant**Hochschulambulanzen nach § 117 SGB V****Pauschale nach Katalog****Gültig ab 1.1.2021**

25101358 PET-MRT

Zuschlag**Gültig ab 1.1.2022**

28045015 Verbrauchsmaterial, Peritonealdialysesachkosten Diafiltration ohne Geräteunterstützung
28045012 Verbrauchsmaterial, Peritonealdialysesachkosten Diafiltration mit Geräteunterstützung
28045016 Verbrauchsmaterial, Peritonealdialysesachkosten Trainingsdialyse mit Geräteunterstützung
28045013 Verbrauchsmaterial, Peritonealdialysesachkosten Intermittierende Peritonealdialyse
28045014 Verbrauchsmaterial, Peritonealdialysesachkosten Intermittierende Peritonealdiafiltration

Anhang B zu Anlage 2 Teil III: Entgeltarten nach PEPPV**Zusatzentgelte nach Anlage 4****Gültig ab 1.1.2022**

| | |
|----------|--|
| C920002X | ZP2022-58 Gabe von Bortezomib, parenteral, je 1 mg, fallbezogen; OPS 6-001.9* |
| C920002Y | ZP2022-52 Gabe von Enzalutamid, oral, je 1 mg, fallbezogen; OPS 6-007.6* |
| C920002Z | ZP2022-34 Gabe von Paclitaxel, als an Albumin gebundene Nanopartikel, parenteral, je 1 mg, fallbezogen; OPS 6-005.d* |
| C9200030 | ZP2022-33 Gabe von Tocilizumab, subkutan, je 1 mg, fallbezogen; OPS 6-005.n* |

Entgelte für neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden § 7 Satz 1 Nr. 5 BPfIV**Gültig ab 1.1.2021**

| | |
|----------|--|
| CC0000AV | Cabozantinib, bei Schilddrüsenkarzinom, je Behandlungstag; OPS 6-008.8 |
| CC0000BI | Caplacizumab, je 1 mg; OPS 6-00b.5 |
| CC0000BJ | Denileukin Diftitox, je 1 mg; OPS 6-005.6 |
| CC0000BK | Liposomales Cytarabin-Daunorubicin, je 1 mg; OPS 6-00b.6 |
| CC0000BL | Niraparib, je 1 mg; OPS 6-00a.c |
| CC0000BM | Pazopanib, je 1000 mg; OPS 6-005.a |
| CC0000BN | Ribociclib, je 1 mg; OPS 6-00a.f |
| CC0000BO | Tivozanib, je 1 mg; OPS 6-00a.j |
| CC0000BP | Tivozanib, je 1 µg; OPS 6-00a.j |
| CC0000BQ | Vemurafenib, je 1000 mg; OPS 6-006.f |
| CC0000BS | Arsentrioxid, je 12 mg; OPS 6-005.5 |

Entgelte für Modellvorhaben § 64b Abs. 1 SGB V**Gültig ab 1.1.2021**

| | |
|----------|---|
| CA000018 | Mehrdimensionale pädiatrische Diagnostik, mit Durchführung von mindestens einer spezifisch protokollierten Fallkonferenz; OPS 1-945.1 |
|----------|---|

Unbewertete PEPP-Entgelte bei stationsäquivalenter Behandlung (Anlage 6b PEPPV)**Gültig ab 1.1.2021**

| | |
|----------|--|
| DH300000 | Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Erwachsenen, Genesungsbegleiter, Festpreis, Dauer 0 bis 30 Minuten, mehrfach pro Tag abrechenbar (QA80Z) |
| DH300001 | Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Erwachsenen, Fahrtkosten für Genesungsbegleiter, Fahrzeit bis 40 Minuten, kontaktbezogene Pauschale (QA80Z) |
| DH300002 | Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Erwachsenen, Diagnostik, Festpreis, Dauer 0 bis 30 Minuten, max. 4 Tage pro Aufenthalt, 2x am selben Tag abrechenbar (QA80Z) |

Korrekturen**Entgelte für neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden § 7 Satz 1 Nr. 5 BpflV**

| | Bezeichnung | Gültig von | Gültig bis |
|----------|---|------------|------------|
| CC000042 | Esketaminhydrochlorid, intranasal, Lenvatinib , Indikation Niere, je 4 mg; OPS 6-008.j | 20200101 | 99991231 |

Zu- und Abschlag nach GMG und sonstiger Zu- und Abschlag

| | Bezeichnung | Gültig von | Gültig bis |
|----------|---|------------|------------|
| A6200013 | Zuschlag gem. § 5 Abs. 3i KHEntgG zur Vergütung von Mehrkosten aufgrund des Coronavirus SARS-CoV-2, vollstationär | 20210101 | 20211231 |
| A6200014 | 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, vollstationär | 20210101 | 20211231 |
| B6200013 | Zuschlag gem. § 5 Abs. 3i KHEntgG zur Vergütung von Mehrkosten aufgrund des Coronavirus SARS-CoV-2, teilstationär | 20210101 | 20211231 |
| B6200014 | 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, teilstationär | 20210101 | 20211231 |

Anhang D zu Anlage 2 – EBM

| EBM Ziffer | EBM Bezeichnung | Punkt-zahl | EBM Betrag | Zusatz-kenn-zeichen | gültig ab | gültig bis |
|-------------------|---|-------------------|-------------------|----------------------------|------------------|-------------------|
| 01480 | Beratung über Organ- und Gewebespenden | 65 | | | 20220301 | 99991231 |
| 01514 | Zusatzpauschale für Beobachtung und Betreuung bei der Gabe von Velmanase alfa oder Sebelipase alfa | 443 | | | 20210701 | 20220331 |
| 01516 | Zusatzpauschale für Beobachtung und Betreuung bei der Gabe von Fingolimod | 1299 | | | 20200401 | 20220331 |
| 01517 | Zusatzpauschale für Beobachtung und Betreuung bei der Gabe von Siponimod | 1299 | | | 20201001 | 20220331 |
| 01540 | Zusatzpauschale für die Beobachtung und Betreuung eines Kranken unter Behandlung mit Arzneimitteln, einschließlich Infusionen, 2h | 386 | | | 20220401 | 99991231 |
| 01541 | Zusatzpauschale für die Beobachtung und Betreuung eines Kranken unter Behandlung mit Arzneimitteln, einschließlich Infusionen, 4h | 625 | | | 20220401 | 99991231 |
| 01542 | Zusatzpauschale für die Beobachtung und Betreuung eines Kranken unter Behandlung mit Arzneimitteln, einschließlich Infusionen, 6h | 961 | | | 20220401 | 99991231 |
| 01543 | Zusatzpauschale für die Beobachtung und Betreuung eines Kranken unmittelbar nach der Gabe eines Arzneimittels, 2h | 311 | | | 20220401 | 99991231 |
| 01544 | Zusatzpauschale für die Beobachtung und Betreuung eines Kranken unmittelbar nach der Gabe eines Arzneimittels, 4h | 550 | | | 20220401 | 99991231 |
| 01545 | Zusatzpauschale für die Beobachtung und Betreuung eines Kranken unmittelbar nach der Gabe eines Arzneimittels, 6h | 885 | | | 20220401 | 99991231 |
| 01648 | Zusatzpauschale ePA-Erstbefüllung | 89 | | | 20220101 | 99991231 |
| 01744 | Übergangsregelung Screening auf Hepatitis-B- und/oder auf Hepatitis-C-Virusinfektion | 41 | | | 20211001 | 20231231 |
| 02102 | Infusionstherapie mit Sebelipase alfa | 165 | | | 2E+07 | 20220331 |
| 02102 | Infusionstherapie mit Sebelipase alfa oder Velmanase alfa | 165 | | | 2E+07 | 99991231 |
| 03020 | Zuschlag Hygiene | 2 | | | 20220101 | 99991231 |
| 03325 | Indikationsstellung zur Überwachung eines Patienten im Rahmen des Telemonitoring bei Herzinsuffizienz | 65 | | | 20220101 | 99991231 |
| 03326 | Zusatzpauschale für die Betreuung eines Patienten im Rahmen des Telemonitoring bei Herzinsuffizienz | 128 | | | 20220101 | 99991231 |
| 04020 | Zuschlag Hygiene | 2 | | | 20220101 | 99991231 |
| 04325 | Indikationsstellung zur Überwachung eines Patienten im Rahmen des Telemonitoring bei Herzinsuffizienz | 65 | | | 20220101 | 99991231 |
| 04326 | Zusatzpauschale für die Betreuung eines Patienten im Rahmen des Telemonitoring bei Herzinsuffizienz | 128 | | | 20220101 | 99991231 |
| 05215 | Zuschlag Hygiene | 2 | | | 20220101 | 99991231 |
| 06215 | Zuschlag Hygiene | 2 | | | 20220101 | 99991231 |

| EBM Ziffer | EBM Bezeichnung | Punkt-zahl | EBM Betrag | Zusatz-kenn-zeichen | gültig ab | gültig bis |
|------------|--|------------|------------|---------------------|-----------|------------|
| 07215 | Zuschlag Hygiene | 2 | | | 20220101 | 99991231 |
| 08215 | Zuschlag Hygiene | 2 | | | 20220101 | 99991231 |
| 09215 | Zuschlag Hygiene | 2 | | | 20220101 | 99991231 |
| 10215 | Zuschlag Hygiene | 2 | | | 20220101 | 99991231 |
| 11215 | Zuschlag Hygiene | 2 | | | 20220101 | 99991231 |
| 12215 | Zuschlag Hygiene | 2 | | | 20220101 | 99991231 |
| 13215 | Zuschlag Hygiene | 2 | | | 20220101 | 99991231 |
| 13295 | Zuschlag Hygiene | 2 | | | 20220101 | 99991231 |
| 13345 | Zuschlag Hygiene | 2 | | | 20220101 | 99991231 |
| 13395 | Zuschlag Hygiene | 2 | | | 20220101 | 99991231 |
| 13495 | Zuschlag Hygiene | 2 | | | 20220101 | 99991231 |
| 13546 | Zuschlag Hygiene | 2 | | | 20220101 | 99991231 |
| 13578 | Indikationsstellung zur Überwachung eines Patienten im Rahmen des Telemonitoring bei Herzinsuffizienz | 65 | | | 20220101 | 99991231 |
| 13579 | Zusatzpauschale für die Betreuung eines Patienten im Rahmen des Telemonitoring bei Herzinsuffizienz | 128 | | | 20220101 | 99991231 |
| 13583 | Anleitung und Aufklärung durch ein Telemedizinzentrum zum Telemonitoring bei Herzinsuffizienz | 95 | | | 20220101 | 99991231 |
| 13584 | Telemonitoring bei Herzinsuffizienz mittels kardialem Aggregat | 1100 | | | 20220101 | 99991231 |
| 13585 | Zuschlag zur GOP 13584 für das intensivierete Telemonitoring bei Herzinsuffizienz mittels kardialem Aggregat | 235 | | | 20220101 | 99991231 |
| 13586 | Telemonitoring bei Herzinsuffizienz mittels externen Messgeräten | 2100 | | | 20220101 | 99991231 |
| 13587 | Zuschlag zur GOP 13586 für das intensivierete Telemonitoring bei Herzinsuffizienz mittels externen Messgeräten | 235 | | | 20220101 | 99991231 |
| 13595 | Zuschlag Hygiene | 2 | | | 20220101 | 99991231 |
| 13645 | Zuschlag Hygiene | 2 | | | 20220101 | 99991231 |
| 13695 | Zuschlag Hygiene | 2 | | | 20220101 | 99991231 |
| 14215 | Zuschlag Hygiene | 2 | | | 20220101 | 99991231 |
| 15215 | Zuschlag Hygiene | 2 | | | 20220101 | 99991231 |
| 16214 | Zuschlag Hygiene | 2 | | | 20220101 | 99991231 |
| 17215 | Zuschlag Hygiene | 2 | | | 20220101 | 99991231 |
| 18215 | Zuschlag Hygiene | 2 | | | 20220101 | 99991231 |
| 19215 | Zuschlag Hygiene | 2 | | | 20220101 | 99991231 |
| 20215 | Zuschlag Hygiene | 2 | | | 20220101 | 99991231 |
| 21222 | Zuschlag Hygiene | 2 | | | 20220101 | 99991231 |
| 22215 | Zuschlag Hygiene | 2 | | | 20220101 | 99991231 |

| EBM Ziffer | EBM Bezeichnung | Punkt-zahl | EBM Betrag | Zusatz-kenn-zeichen | gültig ab | gültig bis |
|------------|--|------------|------------|---------------------|-----------|------------|
| 23215 | Zuschlag Hygiene | 2 | | | 20220101 | 99991231 |
| 24215 | Zuschlag Hygiene | 2 | | | 20220101 | 99991231 |
| 25215 | Zuschlag Hygiene | 2 | | | 20220101 | 99991231 |
| 26215 | Zuschlag Hygiene | 2 | | | 20220101 | 99991231 |
| 27215 | Zuschlag Hygiene | 2 | | | 20220101 | 99991231 |
| 30703 | Zuschlag Hygiene | 2 | | | 20220101 | 99991231 |
| 32557 | Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 32545 oder 32556 für eine Vorbehandlung mit Dithiothreitol (DTT) zur Vermeidung von Interferenzen durch Daratumumab | 0 | 19,20 € | | 2E+07 | 20211231 |
| 32557 | Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 32545 oder 32556 für eine Vorbehandlung mit Dithiothreitol (DTT) zur Vermeidung von Interferenzen durch Daratumumab oder Isatuximab | 0 | 19,20 € | | 2E+07 | 99991231 |
| 40910 | Kostenpauschale für Gebührenordnungsposition(en) 13586 und/oder 13587 (Telemonitoring bei Herzinsuffizienz) | | 68,00 € | | 20220101 | 99991231 |

Korrekturen

| EBM Ziffer | EBM Bezeichnung | Punkt-zahl | EBM Betrag | Zusatz-kenn-zeichen | gültig ab | gültig bis |
|------------|--|------------|------------|---------------------|-----------|------------|
| 06334 | Zusatzpauschale für die Betreuung eines Patienten nach Eingriff gemäß 31371, 31373, 36371 oder 36373 am rechten Auge | 129 | | | 20180101 | 20221231 |
| 06335 | Zusatzpauschale für die Betreuung eines Patienten nach Eingriff gemäß 31372, 31373, 36372 oder 36373 am linken Auge | 129 | | | 20180101 | 20221231 |
| 36371 | Intraocularer Eingriff der Kategorie Z1 am rechten Auge | 807 | | | 20180101 | 20221231 |
| 36372 | Intraocularer Eingriff der Kategorie Z1 am linken Auge | 807 | | | 20180101 | 20221231 |
| 36373 | Intraocularer Eingriff der Kategorie Z9 an beiden Augen | 1065 | | | 20180101 | 20221231 |