

Schlüsselfortschreibung vom 9.9.2019 zum 16.9.2019
mit Wirkung zum 1.1.2019
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 1.1.2019

76098047	ZE2019-154 Gabe von Anidulafungin, parenteral, je 100 mg; OPS 6-003.k*
76098050	ZE2019-01 Beckenimplantate, individuelle Anfertigung; OPS 5-785.4d
76098055	ZE2019-156 Gabe von Posaconazol, parenteral, je 300 mg; OPS 6-007.k*
76098056	ZE2019-158 Gabe von Pertuzumab, parenteral, je 420 mg; OPS 6-007.9*
76098057	ZE2019-161 Gabe von Nivolumab, parenteral, je 40 mg; OPS 6-008.m*
76098058	ZE2019-163 Gabe von Macitentan, oral, je 10 mg; OPS 6-007.h*
76098059	ZE2019-164 Gabe von Riociguat, oral, je 0,5 - 2,5 mg Filmtablette; OPS 6-008.0*
76098060	ZE2019-139 Gabe von Blutgerinnungsfaktoren, Rekombinanter Faktor VIII, Advate, je 1000 Einheiten; OPS 8-810.8*
76098063	ZE2019-139 Gabe von Blutgerinnungsfaktoren, Plasmatischer Faktor IX, Berinin P, je 300 Einheiten; OPS 8-810.b*
76098064	ZE2019-139 Gabe von Blutgerinnungsfaktoren, Von-Willebrand-Faktor, Immunate, je 500 Einheiten; OPS 8-810.d*
76098061	ZE2019-160 Gabe von Pembrolizumab, parenteral, je 50 mg; OPS 6-009.3*
76098062	ZE2019-153 Gabe von Trastuzumab, intravenös, je mg; OPS 6-001.k*
76098065	ZE2019-160 Gabe von Pembrolizumab, parenteral, je 100 mg; OPS 6-009.3*
76098066	ZE2019-161 Gabe von Nivolumab, parenteral, je 100 mg; OPS 6-008.m*
76098067	ZE2019-162 Gabe von Carfilzomib, parenteral, je 10 mg; OPS 6-008.9*
76098068	ZE2019-97 Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Rekombinanter Faktor VIII, NovoEight, je 1500 Einheiten; OPS 8-810.8*
76098069	ZE2019-139 Gabe von Blutgerinnungsfaktoren, Rekombinanter Faktor VIII, NovoEight, je 1500 Einheiten; OPS 8-810.8*
76098070	ZE2019-01 Beckenimplantate, individuelle Anfertigung; OPS 5-785.4d in Verbindung mit OPS 5-829.m
76098071	ZE2019-54 Selbstexpandierende Prothesen am Gastrointestinaltrakt; OPS 5-469.k3 in Verbindung mit OPS 5-549.a
76098072	ZE2019-54 Selbstexpandierende Prothesen am Gastrointestinaltrakt; OPS 5-449.h3 in Verbindung mit OPS 5-549.a
76098073	ZE2019-154 Gabe von Anidulafungin, parenteral, je mg; OPS 6-003.k*
76098074	ZE2019-156 Gabe von Posaconazol, parenteral, je mg; OPS 6-007.k*
76098075	ZE2019-157 Gabe von Pixantron, parenteral, je mg; OPS 6-006.e*
76098076	ZE2019-158 Gabe von Pertuzumab, parenteral, je mg; OPS 6-007.9*
76098077	ZE2019-159 Gabe von Blinatumomab, parenteral, je µg; OPS 6-008.7*
76098078	ZE2019-160 Gabe von Pembrolizumab, parenteral, je mg; OPS 6-009.3*
76098079	ZE2019-161 Gabe von Nivolumab, parenteral, je mg; OPS 6-008.m*
76098080	ZE2019-162 Gabe von Carfilzomib, parenteral, je mg; OPS 6-008.9*
76098081	ZE2019-163 Gabe von Macitentan, oral, je mg; OPS 6-007.h*
76098082	ZE2019-165 Gabe von Nusinersen, intrathekal, je mg; OPS 6-00a.d
76098083	ZE2019-97 Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Von-Willebrand-Faktor, Immunate, je 500 Einheiten; OPS 8-810.d*
76098084	ZE2019-97 Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Von-Willebrand-Faktor, je 1000 Einheiten; OPS 8-810.d*

76098085	ZE2019-139 Gabe von Blutgerinnungsfaktoren, Von-Willebrand-Faktor, je 1000 Einheiten; OPS 8-810.d*
76098086	ZE2019-97 Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Plasmatischer Faktor X, je 250 Einheiten; OPS 8-812.a*
76098087	ZE2019-139 Gabe von Blutgerinnungsfaktoren, Plasmatischer Faktor X, je 250 Einheiten; OPS 8-812.a*
76098088	ZE2019-153 Gabe von Trastuzumab, intravenös, je 150 mg; OPS 6-001.k*
76098089	ZE2019-153 Gabe von Trastuzumab, intravenös, je 600 mg; OPS 6-001.k*
76098090	ZE2019-97 Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Prothrombinkomplex, Beriplex, je 10 IE; OPS 8-812.5*
76098091	ZE2019-157 Gabe von Pixantron, parenteral, je 29 mg; OPS 6-006.e*

Zusatzentgelte nach § 6 Abs 2a KHentgG

Gültig ab 1.1.2019

76296094	Intestinale Rehabilitation: 1 bis 7 Behandlungstage
76296095	Intestinale Rehabilitation: 8 bis 13 Behandlungstage
76296096	Intestinale Rehabilitation: 14 bis 20 Behandlungstage
76296097	Intestinale Rehabilitation: mindestens 21 Behandlungstage

Zusatzentgelte nach § 6 Abs 2 KHentgG

Gültig ab 1.1.2019

76199073	Voretigen Neparvovec, 1,5 x 10 ¹¹ Vektorgenome
76199093	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, 15 bis 19 mm; OPS 8-842.* in Verbindung mit OPS 8-83b.e1
76199094	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, 29 bis 39 mm; OPS 8-842.* in Verbindung mit OPS 8-83b.e1
76199095	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, 59 bis 79 mm; OPS 8-842.* in Verbindung mit OPS 8-83b.e1
76199096	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, 1 Stent; OPS 8-842.0q in Verbindung mit OPS 8-83b.e1
76199097	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, 2 Stents; OPS 8-842.1q in Verbindung mit OPS 8-83b.e1
76199098	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, 3 Stents; OPS 8-842.2q in Verbindung mit OPS 8-83b.e1
76199099	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, 4 Stents; OPS 8-842.3q in Verbindung mit OPS 8-83b.e1
76199100	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, 5 Stents; OPS 8-842.4q in Verbindung mit OPS 8-83b.e1
76199101	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, 6 oder mehr Stents; OPS 8-842.5q in Verbindung mit OPS 8-83b.e1
76199059	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, je Stent, 100 bis 150 mm; OPS 8-842.*s in Verbindung mit OPS 8-83b.e1 in Verbindung mit OPS 8-83b.f1
76199078	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, je Stent, 150 bis unter 250 mm; OPS 8-842.*s in Verbindung mit OPS 8-83b.e1 in Verbindung mit OPS 8-83b.f2 oder 8-83b.f3
76199074	Daratumumab, intravenös, je mg bei Gabe von 100 mg; OPS 6-009.a
76199092	Daratumumab, intravenös, je mg bei Gabe von 400 mg; OPS 6-009.a
76199102	Metreleptin, je mg
76199103	Talimogen Laherparepvec, je 1 Mio. Einheiten bei Gabe der 1 Mio. Einheiten Injektionslösung
76199104	Talimogen Laherparepvec, je 1 Mio. Einheiten bei Gabe der 100 Mio. Einheiten Injektionslösung
76199106	Everolimus bei Neoplasie, alle Indikationen, außer Nierenzellkarzinom, je mg ; OPS 6-005.8
76199107	Emicizumab, je 15 mg
76199108	Talimogen Laherparepvec, je 1 Mio. oder 100 Mio. Einheiten

76199109	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, 50 bis 100 mm; OPS 5-38a.4* oder 8-842.*2 oder 8-842.*3 oder 8-842.*a oder 8-842.*c oder 8-842.*q oder 8-842.*r oder 8-842.*s oder 8-842.*t in Verbindung mit OPS 8-83b.e1
76199110	Wirbelkörper-Wachstumsmodulationstechnik, eine konvexeitige Versorgung
76199111	Wirbelkörper-Wachstumsmodulationstechnik, zwei konvexeitige Versorgungen
76199112	Übertragung von virusspezifischen Spender-Immzellen nach allogener Stammzelltransplantation, antigenspezifische T-Zellen, 1 Virusspezies
76199113	Übertragung von virusspezifischen Spender-Immzellen nach allogener Stammzelltransplantation, antigenspezifische T-Zellen, 2 Virusspezies
76199114	Übertragung von virusspezifischen Spender-Immzellen nach allogener Stammzelltransplantation, antigenspezifische T-Zellen, 3 Virusspezies
76199115	Übertragung von virusspezifischen Spender-Immzellen nach allogener Stammzelltransplantation, antigenspezifische T-Zellen, 4 Virusspezies
76199116	Gabe von CAR-T-Zellen zur Behandlung hämatologischer Erkrankungen, Tisagenlecleucel inkl. Zusatzaufwand
76199117	Gabe von CAR-T-Zellen zur Behandlung hämatologischer Erkrankungen, Axicabtagen Ciloleucel inkl. Zusatzaufwand
76199119	Ranibizumab, intravitreal, bei Verwendung der 1,65 mg Fertigspritze oder der 2,3 mg Durchstechflasche, je Leistung; OPS 6-003.c
76199009	Tivozanib, je µg bei Gabe der 890 µg Kapsel; OPS 6-00a.j
76199010	Tivozanib, je µg bei Gabe der 1340 µg Kapsel; OPS 6-00a.j
76199118	Encorafenib in Kombination mit Binimetinib, je mg bei Gabe der 50 mg Hartkapsel mit 15 mg Filmtablette
76199120	Encorafenib in Kombination mit Binimetinib, je mg bei Gabe der 75 mg Hartkapsel mit 15 mg Filmtablette
76199121	Brigatinib, je mg bei Gabe der 30 mg oder 90 mg Filmtablette
76199122	Brigatinib, je mg bei Gabe der 180 mg Filmtablette
76199123	Lenvatinib, je mg bei Gabe der 10 mg Hartkapsel, Indikation: Schilddrüse und Leber; OPS 6-008.j
76199124	Lenvatinib, je mg bei Gabe der 10 mg Hartkapsel, Indikation: Niere; OPS 6-008.j
76199125	Lenvatinib, je mg bei Gabe der 4 mg Hartkapsel, Indikation: Schilddrüse und Leber; OPS 6-008.j
76199126	Lenvatinib, je mg bei Gabe der 4 mg Hartkapsel, Indikation: Niere; OPS 6-008.j
76199132	Endovaskuläre Implantation einer extrakorporalen Zentrifugal-Pumpe zur Kreislaufunterstützung, RVAD mit doppellumiger Kanüle; OPS 8-839.a1 in Verbindung mit OPS 8-839.a5 oder 8-839.a6
76199133	Ausschaltung von Aortenaneurysmen mit der Chimney-Technik, 5 Stents; OPS 5-38a.42 oder 5-38a.7f oder 5-38a.8h oder 5-38a.c5 in Verbindung mit OPS 8-842.4*
76199129	Ausschaltung von Aortenaneurysmen mit der Chimney-Technik, 6 und mehr Stents; OPS 5-38a.42 oder 5-38a.7f oder 5-38a.8h oder 5-38a.c5 in Verbindung mit OPS 8-842.5*
76199131	Endovaskuläre Implantation einer extrakorporalen Zentrifugal-Pumpe zur Kreislaufunterstützung, RVAD mit doppellumiger Kanüle und zweiter PA-Kanüle; OPS 8-839.a1 in Verbindung mit OPS 8-839.a5 oder 8-839.a6
76199128	Dabrafenib in Kombination mit Trametinib, je mg; OPS 6-007.5 in Verbindung mit OPS 6-009.7
76199130	Vemurafenib in Kombination mit Cobimetinib, je mg; OPS 6-006.f in Verbindung mit OPS 6-008.c

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

Teilstationär in besonderen Einrichtungen, bundesweit

Gültig ab 1.1.2019

85003003	Besondere Einrichtung für Tagesklinik Kindergastroenterologie, teilstationär ohne Gabe von Infliximab
85003004	Besondere Einrichtung für Tagesklinik Kindergastroenterologie, teilstationär mit Gabe von Infliximab

Teilstationär

Gültig ab 1.1.2019

85000160	Teilstationäre Stammzellenentnahme beim Eigen- oder Fremdspender
----------	--

Korrekturen:**Zusatzentgelte nach § 6 Abs. 1 KHEntgG (Anlage 4 und 6)**

Entgeltschlüssel	Entgeltbezeichnung	Gültigkeit ab	Gültigkeit bis
76198966	Tivozanib, je 890 µg oder 1340 µg; OPS 6-00a.j	20190101	99991231
76199080	Darvadstrocel, 4 x 30 Mio. Zellen/Durchstechflasche	20190101	99991231

Anhang B zu Anlage 2 Teil II: Entgeltarten ambulant

Hochschulambulanzen nach § 117 SGB V

Pauschale nach Katalog

Gültig ab 1.1.2019

25101342 Innere Medizin A (Medizinische Onkologie und Pneumologie)

Anhang B zu Anlage 2 Teil III: Entgeltarten nach PEPPV**fallbezogene Zusatzentgelte nach Anlage 4 PEPP-Entgeltkatalog**

Gültig ab 1.1.2019

- C9200023 ZP2019-21 Gabe von Dasatinib, oral, je mg bei Gabe von 20 mg oder 80 mg, fallbezogen; OPS 6-004.3*
- C9200024 ZP2019-21 Gabe von Dasatinib, oral, je mg bei Gabe von 50 mg oder 100 mg, fallbezogen; OPS 6-004.3*
- C9200025 ZP2019-21 Gabe von Dasatinib, oral, je mg bei Gabe von 140 mg, fallbezogen; OPS 6-004.3*

Entgelte für Modellvorhaben

Gültig ab 1.1.2019

- CA000015 Gabe von Paliperidon, intramuskulär (ZP2019-26); OPS 6-006.a*

Anhang D zu Anlage 2 – EBM

EBM Ziffer	EBM Bezeichnung	Punkt-zahl	EBM Betrag	Zusatz-kenn-zeichen	gültig ab	gültig bis
01516	Zusatzpauschale für Beobachtung und Betreuung bei der Gabe von Fingolimod	1404			20190701	99991231
01724	Laboruntersuchungen im Rahmen des Neugeborenen-Screenings	147			20170101	20190630
01724	Laboruntersuchungen im Rahmen des Neugeborenen-Screenings	221			20190701	99991231
01949	Substitutionsgestützte Behandlung Opioidabhängiger im Rahmen der Take-Home-Vergabe	69			20191001	99991231
01949	Substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger im Rahmen der Take-Home-Vergabe	69			20171001	20190930
01950	Substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger	39			20131001	20190930
01950	Substitutionsgestützte Behandlung Opioidabhängiger	39			20191001	99991231
01955	Diamorphingestützte Behandlung Opioidabhängiger	271			20191001	99991231
01955	Diamorphingestützte Behandlung Opiatabhängiger	271			20131001	20190930
03008	Zuschlag Terminvermittlung Facharzt	93			20190901	99991231
04008	Zuschlag Terminvermittlung Facharzt	93			20190901	99991231
05910	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr	97			20190901	99991231
05911	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6. - 59. Lebensjahr	95			20190901	99991231
05912	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr	111			20190901	99991231
06910	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr	154			20190901	99991231
06911	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6. - 59. Lebensjahr	129			20190901	99991231
06912	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr	150			20190901	99991231
07910	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr	210			20190901	99991231
07911	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6. - 59. Lebensjahr	221			20190901	99991231
07912	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr	255			20190901	99991231
08910	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr	113			20190901	99991231
08911	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6. - 59. Lebensjahr	145			20190901	99991231
08912	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr	147			20190901	99991231
09910	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr	240			20190901	99991231

09911	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6. - 59. Lebensjahr	198	20190901	99991231
09912	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr	205	20190901	99991231
10910	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr	129	20190901	99991231
10911	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6. - 59. Lebensjahr	140	20190901	99991231
10912	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr	143	20190901	99991231
11910	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr	373	20190901	99991231
11911	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6. - 59. Lebensjahr	416	20190901	99991231
11912	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr	391	20190901	99991231
13910	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr	124	20190901	99991231
13911	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6. - 59. Lebensjahr	202	20190901	99991231
13912	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr	216	20190901	99991231
13920	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr	179	20190901	99991231
13921	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6. - 59. Lebensjahr	202	20190901	99991231
13922	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr	207	20190901	99991231
13930	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr	163	20190901	99991231
13931	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6. - 59. Lebensjahr	225	20190901	99991231
13932	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr	217	20190901	99991231
13940	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr	108	20190901	99991231
13941	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6. - 59. Lebensjahr	191	20190901	99991231
13942	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr	198	20190901	99991231
13950	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr	232	20190901	99991231
13951	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6. - 59. Lebensjahr	306	20190901	99991231
13952	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr	320	20190901	99991231
13960	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr	143	20190901	99991231
13961	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6. - 59. Lebensjahr	207	20190901	99991231

13962	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr	214	20190901	99991231
13970	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr	145	20190901	99991231
13971	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6. - 59. Lebensjahr	246	20190901	99991231
13972	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr	255	20190901	99991231
13980	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr	164	20190901	99991231
13981	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6. - 59. Lebensjahr	202	20190901	99991231
13982	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr	210	20190901	99991231
13990	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr	145	20190901	99991231
13991	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6. - 59. Lebensjahr	263	20190901	99991231
13992	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr	258	20190901	99991231
14211	Grundpauschale ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 21. Lebensjahr	255	20191001	99991231
14211	Grundpauschale 6. - 21. Lebensjahr	255	20190401	20190930
14910	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr	249	20190901	99991231
14911	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6. bis 21. Lebensjahr	255	20190901	99991231
15910	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr	124	20190901	99991231
15911	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6. - 59. Lebensjahr	110	20190901	99991231
15912	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr	103	20190901	99991231
16910	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr	240	20190901	99991231
16911	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6. - 59. Lebensjahr	228	20190901	99991231
16912	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr	230	20190901	99991231
17228	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung	88	20190901	99991231
18910	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr	175	20190901	99991231
18911	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6. - 59. Lebensjahr	182	20190901	99991231
18912	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr	210	20190901	99991231
20910	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr	306	20190901	99991231
20911	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6. - 59. Lebensjahr	209	20190901	99991231

20912	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr	210	20190901	99991231
21910	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr	209	20190901	99991231
21911	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6. - 59. Lebensjahr	196	20190901	99991231
21912	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr	200	20190901	99991231
21920	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr	281	20190901	99991231
21921	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6. - 59. Lebensjahr	265	20190901	99991231
21922	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr	269	20190901	99991231
22910	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr	138	20190901	99991231
22911	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6. - 59. Lebensjahr	179	20190901	99991231
22912	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr	156	20190901	99991231
23229	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung	286	20190901	99991231
23910	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr	81	20190901	99991231
23911	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6. - 59. Lebensjahr	120	20190901	99991231
23912	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr	106	20190901	99991231
24910	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr	53	20190901	99991231
24911	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6. - 59. Lebensjahr	44	20190901	99991231
24912	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr	53	20190901	99991231
25228	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bei gutartiger Erkrankung	286	20190901	99991231
25229	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bei bösartiger Erkrankung	624	20190901	99991231
25230	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung nach strahlentherapeutischer Behandlung	90	20190901	99991231
26910	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr	149	20190901	99991231
26911	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6. - 59. Lebensjahr	166	20190901	99991231
26912	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr	198	20190901	99991231
27910	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung bis 5. Lebensjahr	210	20190901	99991231
27911	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung 6. - 59. Lebensjahr	233	20190901	99991231

27912	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung ab 60. Lebensjahr	246		20190901	99991231
30705	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung	320		20190901	99991231
32818	Genotypische HIV-Resistenztestung vor Erstverordnung von Delstrigo®/ Pifeltro® bei Patienten, die nicht unter die Anlage I Nr. 10 MVV-RL fallen	260,00		20190701	99991231
32828	Genotypische HIV-Resistenztestung gemäß Anlage I Nr. 10 MVV-RL	260,00		20190701	99991231
32828	Genotypische HIV-Resistenztestung	260,00		20130101	20190630
34297	Embolisations- und/ oder Sklerosierungsbehandlung von Varikozelen	960		20131001	20190630
34297	Embolisations- und/oder Sklerosierungsbehandlung von Varikozelen	960		20190701	99991231
34350	CT-Untersuchung der Extremitäten außer der Hand, des Fußes	569		20190701	99991231
34350	CT- Untersuchung der Extremitäten außer der Hand, des Fußes	569		20190401	20190630
34360	CT- gestützte Bestrahlungsplanung	387		20190401	20190630
34360	CT-gestützte Bestrahlungsplanung	387		20190701	99991231
34504	CT-gesteuerte schmerztherapeutische Intervention(en)	987		20190701	99991231
34504	CT-gesteuerte-schmerztherapeutische Intervention(en)	987		20131001	20190630
51022	Betreuung eines Patienten im Rahmen einer Videosprechstunde	88		20190401	99991231
51023	Zuschlag Videosprechstunde	40		20190401	99991231

Korrekturen

EBM Ziffer	EBM Bezeichnung	Punkt-zahl	EBM Betrag	Zusatz-kenn-zeichen	gültig ab	gültig bis
01650	Zuschlag DeQS-RL, Verfahren 2, Anlage II Buchstabe e	47			20190101	99991231
01650	Zuschlag Qesü-RL, Verfahren 2, Anlage II Buchstabe e	47			20180101	20181231