

**Schlüsselfortschreibung vom 8.3.2013 mit Wirkung zum 1.1.2013  
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)**

76096777	ZE2012-03 ECMO und PECLA, Extrakorporale Membranoxygenation (ECMO), Alter < 16 Jahre; OPS 8-852.03
76096778	ZE2012-03 ECMO und PECLA, Extrakorporale Membranoxygenation (ECMO), Alter < 16 Jahre; OPS 8-852.04
76096779	ZE2012-03 ECMO und PECLA, Extrakorporale Membranoxygenation (ECMO), Alter < 16 Jahre; OPS 8-852.05
76096780	ZE2012-03 ECMO und PECLA, Extrakorporale Membranoxygenation (ECMO), Alter < 16 Jahre; OPS 8-852.06
76096781	ZE2012-03 ECMO und PECLA, Extrakorporale Membranoxygenation (ECMO), Alter < 16 Jahre; OPS 8-852.07
76096782	ZE2012-03 ECMO und PECLA, Extrakorporale Membranoxygenation (ECMO), Alter < 16 Jahre; OPS 8-852.08
76096783	ZE2012-03 ECMO und PECLA, Extrakorporale Membranoxygenation (ECMO), Alter < 16 Jahre; OPS 8-852.09
76096784	ZE2012-03 ECMO und PECLA, Extrakorporale Membranoxygenation (ECMO), Alter < 16 Jahre; OPS 8-852.0a
76096785	ZE2012-03 ECMO und PECLA, Extrakorporale Membranoxygenation (ECMO), Alter > 15 Jahre; OPS 8-852.03
76096786	ZE2012-03 ECMO und PECLA, Extrakorporale Membranoxygenation (ECMO), Alter > 15 Jahre; OPS 8-852.04
76096787	ZE2012-03 ECMO und PECLA, Extrakorporale Membranoxygenation (ECMO), Alter > 15 Jahre; OPS 8-852.05
76096788	ZE2012-03 ECMO und PECLA, Extrakorporale Membranoxygenation (ECMO), Alter > 15 Jahre; OPS 8-852.06
76096789	ZE2012-03 ECMO und PECLA, Extrakorporale Membranoxygenation (ECMO), Alter > 15 Jahre; OPS 8-852.07
76096790	ZE2012-03 ECMO und PECLA, Extrakorporale Membranoxygenation (ECMO), Alter > 15 Jahre; OPS 8-852.08
76096791	ZE2012-03 ECMO und PECLA, Extrakorporale Membranoxygenation (ECMO), Alter > 15 Jahre; OPS 8-852.09
76096792	ZE2012-03 ECMO und PECLA, Extrakorporale Membranoxygenation (ECMO), Alter > 15 Jahre; OPS 8-852.0a
76096793	ZE2013-97 Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Plasmatischer Faktor VII, je 600 IE; OPS 8-810.7*
76096794	ZE2013-98 Gabe von Blutgerinnungsfaktoren, Plasmatischer Faktor VII, je 600 IE; OPS 8-810.7*
76096795	ZE2013-97 Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Rekombinanter aktivierter Faktor VII, je 50 KIE; OPS 8-810.6*
76096796	ZE2013-98 Gabe von Blutgerinnungsfaktoren, Rekombinanter aktivierter Faktor VII, je 50 KIE; OPS 8-810.6*
76096797	ZE2013-97 Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Plasmatischer Faktor VIII, je 250 IE; OPS 8-810.9*
76096798	ZE2013-97 Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Von-Willebrand-Faktor, je 250 IE; OPS 8-810.d*
76096799	ZE2013-98 Gabe von Blutgerinnungsfaktoren, Plasmatischer Faktor VIII, je 250 IE; OPS 8-810.9*
76096800	ZE2013-98 Gabe von Blutgerinnungsfaktoren, Von-Willebrand-Faktor, je 250 IE; OPS 8-810.d*
76096801	ZE2013-97 Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Rekombinanter Faktor VIII, je 250 IE; OPS 8-810.8*
76096802	ZE2013-98 Gabe von Blutgerinnungsfaktoren, Rekombinanter Faktor VIII, je 250 IE; OPS 8-810.8*
76096803	ZE2013-97 Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Plasmatischer Faktor IX, je 250 IE; OPS 8-810.b*
76096804	ZE2013-98 Gabe von Blutgerinnungsfaktoren, Plasmatischer Faktor IX, je 250 IE; OPS 8-810.b*
76096805	ZE2013-97 Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Rekombinanter Faktor IX, je 250 IE; OPS 8-810.a*
76096806	ZE2013-98 Gabe von Blutgerinnungsfaktoren, Rekombinanter Faktor IX, je 250 IE; OPS 8-810.a*
76096807	ZE2013-97 Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Feiba - Prothrombinkomplex mit Faktor-VIII-Inhibitor-Bypass-Aktivität, je 500 IE; OPS 8-810.c*
76096808	ZE2013-98 Gabe von Blutgerinnungsfaktoren, Feiba - Prothrombinkomplex mit Faktor-VIII-Inhibitor-Bypass-Aktivität, je 500 IE; OPS 8-810.c*
76096809	ZE2013-97 Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Fibrinogenkonzentrat, je 1 g; OPS 8-810.j*
76096810	ZE2013-98 Gabe von Blutgerinnungsfaktoren, Fibrinogenkonzentrat, je 1 g; OPS 8-810.j*
76096811	ZE2013-97 Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Faktor XIII, je 250 IE; OPS 8-810.e*
76096812	ZE2013-98 Gabe von Blutgerinnungsfaktoren, Faktor XIII, je 250 IE; OPS 8-810.e*
76096813	ZE2013-74 Gabe von Sunitinib, oral, je mg; OPS 6-003.a*

76096814	ZE2013-97 Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Humanes Protein C, parenteral, je 500 IE; OPS 8-812.9
76096815	ZE2013-98 Gabe von Blutgerinnungsfaktoren, Humanes Protein C, parenteral, je 500 IE; OPS 8-812.9
76096816	ZE2012-25 Modulare Endoprothesen, 2 Gelenke; OPS 5-829.d in Verbindung mit OPS 5-820.* oder 5-821.* in Verbindung mit OPS 5-822.* oder 5-823.*
76096817	ZE2013-02 Links- und rechtsventrikuläre Herzassistenzsysteme („Kunstherz“), extrakorporale Pumpe, univentrikulär, isolierter Pumpenwechsel, nicht offen chirurgisch, bei Erwachsenen; OPS 5-376.22
76096818	ZE2013-02 Links- und rechtsventrikuläre Herzassistenzsysteme („Kunstherz“), extrakorporale Pumpe, univentrikulär, isolierter Pumpenwechsel, nicht offen chirurgisch, bei Kindern; OPS 5-376.22
76096819	ZE2013-84 Gabe von Ambrisentan, oral, je mg; OPS 6-004.2*

**Zusatzentgelte nach § 6 Abs. 2 KHEntgG**

76197642	Ipilimumab, je 5 mg
76197643	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, ein Stent; OPS 8-842.0* in Verbindung mit OPS 8-83b.e1 in Verbindung mit OPS 8-83b.f1
76197645	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, ein Stent; OPS 8-842.0* in Verbindung mit OPS 8-83b.e1 in Verbindung mit OPS 8-83b.f2
76197646	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, je Stent, unter 100 mm; OPS 5-38d.0b oder 5-38d.0c oder 5-38d.1b oder 5-38d.1c in Verbindung mit OPS 8-83b.e1
76197647	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, je Stent, 100 mm bis unter 150 mm; OPS 5-38d.0b oder 5-38d.0c oder 5-38d.1b oder 5-38d.1c in Verbindung mit OPS 8-83b.e1 in Verbindung mit OPS 8-83b.f1
76197648	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, je Stent, 150 mm bis unter 200 mm; OPS 5-38d.0b oder 5-38d.0c oder 5-38d.1b oder 5-38d.1c in Verbindung mit OPS 8-83b.e1 in Verbindung mit OPS 8-83b.f2
76197649	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, je Stent, 200 mm bis unter 250 mm; OPS 5-38d.0b oder 5-38d.0c oder 5-38d.1b oder 5-38d.1c in Verbindung mit OPS 8-83b.e1 in Verbindung mit OPS 8-83b.f3
76197650	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, je Stent, 250 mm und mehr; OPS 5-38d.0b oder 5-38d.0c oder 5-38d.1b oder 5-38d.1c in Verbindung mit OPS 8-83b.e1 in Verbindung mit OPS 8-83b.f4
76197651	Ivacaftor, je Tablette, 150 mg
76197652	Axitinib, je 5 mg
76197653	Implantation einer Gefäßprothese mit integriertem Stent im Rahmen von arteriovenöser Shunt- und peripherer Bypasschirurgie, arteriovenöse Shuntchirurgie, Hybrid-Gefäßprothese, Dialyse

**gesonderte Zusatzentgelte nach § 6 Abs. 2a KHEntgG (bundesweit)**

76296064	Hyperthermie der Brustwand; OPS 8-600.0
76296065	Zusatzentgelt bei nicht erfolgter Stammzellentnahme aufgrund einer Erkrankung des Spenders

**tagesbezogenes Entgelt nach § 6 Abs. 1 KHEntgG (teilstationär)**

85000060	teilstationäre Radioonkologie mit Hyperthermie der Brustwand; OPS 8-600.0
----------	---

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

Ab 1.1.2013 ist der Entgeltschlüssel neu wie folgt vereinbart:

7600015A	<del>ZE2012-45A</del> <b>ZE2013-15</b> Zellapherese; OPS 8-823
----------	--

Der nachfolgend genannte Entgeltschlüssel ist gültig bis einschließlich 8.3.2013:

76000586	ZE2013-15 Zellapherese; OPS 8-823
----------	-----------------------------------

**Zusatzentgelte nach Anlage 2 und 5 FPV – Korrekturen**

76ZED001	ZE13001 Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen, Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: <del>7243</del> bis <del>400129</del> Aufwandspunkte; OPS 9-200.0 oder 9-200.1 oder 9-200.5
76ZED002	ZE13002 Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen, Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: <del>362130</del> bis <del>362</del> und mehr Aufwandspunkte; OPS 9-200.6 oder 9-200.7 oder 9-200.8 oder 9-200.9 oder 9-200.a oder 9-200.b oder 9-200.c oder 9-200.d oder 9-200.e

76ZED101	ZE13101 Hochaufwendige Pflege von Kleinkindern oder von Kindern und Jugendlichen, <del>Hochaufwendige Pflege von Kleinkindern: 72 bis 100</del> <del>129</del> Aufwandspunkte; OPS 9-201.0 oder 9-201.1 oder 9-201.5 oder 9-202.0 oder 9-202.1 oder 9-202.5
76ZED102	ZE13102 Hochaufwendige Pflege von Kleinkindern oder von Kindern und Jugendlichen, <del>Hochaufwendige Pflege von Kleinkindern: 130 bis</del> 362 und mehr Aufwandspunkte; OPS 9-201.6 oder 9-201.7 oder 9-201.8 oder 9-201.9 oder 9-201.a oder 9-201.b oder 9-201.c oder 9-201.d oder 9-201.e oder 9-202.6 oder 9-202.7 oder 9-202.8 oder 9-202.9 oder 9-202.a oder 9-202.b oder 9-202.c oder 9-202.d oder 9-202.e

## Anhang B zu Anlage 2 Teil II: Entgeltarten ambulant

### Hochschulambulanzen nach § 117 SGB V

#### Quartalspauschale

21000260	Besondere Personengruppen
21000280	Leistungen für die Programme für Diabetes Typ I, Diabetes Typ II und Asthma (9900D)
21000290	Leistungen für das Programm für Brustkrebs (9900B)

### Kinderspezialambulanzen nach § 120 Abs. 1a SGB V (ergänzende fall- und einrichtungsbezogene Pauschale)

#### Quartalspauschale

61000270	Ambulanz EEG
----------	--------------

## Anhang B zu Anlage 2 Teil III: Entgeltarten nach PEPPV 2013

### Entgelte für Modellvorhaben § 64b Abs. 1 SGB V

#### vollstationär

AA000000	Allgemeine Psychiatrie, Regelbehandlung, vollstationär; OPS 9-980.0
AA000001	Allgemeine Psychiatrie, Intensivbehandlung, vollstationär; OPS 9-980.1
AA000002	Langandauernde Behandlung bei Schwer- und Mehrfachkranken, Allgemeine Psychiatrie, vollstationär; OPS 9-980.2
AA000003	Allgemeine Psychiatrie, Psychotherapie, vollstationär; OPS 9-980.3
AA000004	Abhängigkeitskranke, Regelbehandlung, vollstationär; OPS 9-981.0
AA000005	Abhängigkeitskranke, Intensivbehandlung, vollstationär; OPS 9-981.1
AA000006	Langandauernde Behandlung bei Schwer- und Mehrfachkranken, Abhängigkeitskranke, vollstationär; OPS 9-981.2
AA000007	Abhängigkeitskranke, Psychotherapie, vollstationär; OPS 9-981.3
AA000008	Gerontopsychiatrie, Regelbehandlung, vollstationär; OPS 9-982.0
AA000009	Gerontopsychiatrie, Intensivbehandlung, vollstationär; OPS 9-982.1
AA000010	Langandauernde Behandlung bei Schwer- und Mehrfachkranken, Gerontopsychiatrie, vollstationär; OPS 9-982.2
AA000011	Gerontopsychiatrie, Psychotherapie, vollstationär; OPS 9-982.3

#### teilstationär

BA000000	Allgemeine Psychiatrie, tagesklinisch, teilstationär; OPS 9-980.4
BA000001	Allgemeine Psychiatrie, Regelbehandlung, tagesklinisch, teilstationär; OPS 9-980.5
BA000002	Abhängigkeitskranke, tagesklinisch, teilstationär; OPS 9-981.4
BA000003	Abhängigkeitskranke, Regelbehandlung, tagesklinisch, teilstationär; OPS 9-981.5
BA000004	Gerontopsychiatrie, tagesklinisch, teilstationär; OPS 9-982.4
BA000005	Gerontopsychiatrie, Regelbehandlung, tagesklinisch, teilstationär; OPS 9-982.5

**Korrekturen****nachstationäre Behandlung**

CN092900	FallTagesbezogene Pauschale Allgemeine Psychiatrie
CN093000	FallTagesbezogene Pauschale Kinder- und Jugendpsychiatrie
CN093100	FallTagesbezogene Pauschale Psychosomatik/Psychotherapie

**Anhang D zu Anlage 2 – EBM**

<b>EBM Ziffer</b>	<b>EBM Bezeichnung</b>	<b>Punkt zahl</b>	<b>EBM Betrag</b>	<b>Zusatz- kennzeichen</b>	<b>gültig ab</b>	<b>gültig bis</b>
01750	Röntgenuntersuchung beider Mammae in zwei Ebenen (Cranio-caudal, Medio-lateral-oblique) im Rahmen des Programms zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening	1500			20121001	20130930
01750	Röntgenuntersuchung beider Mammae in zwei Ebenen (Cranio-caudal, Medio-lateral-oblique) im Rahmen des Programms zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening	1560			20131001	99991231
01750	Röntgenuntersuchung beider Mammae in zwei Ebenen (Cranio-caudal, Medio-lateral-oblique) im Rahmen des Programms zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening	1560			20120401	20120930
01752	Konsiliarische Beurteilung von Mammographieaufnahmen je Frau im Rahmen des Programms zur Früherkennung von Brustkrebs gemäß den Richtlinien über die Früherkennung von Krebserkrankungen	115			20120401	20120930
01752	Konsiliarische Beurteilung von Mammographieaufnahmen je Frau im Rahmen des Programms zur Früherkennung von Brustkrebs gemäß den Richtlinien über die Früherkennung von Krebserkrankungen	110			20121001	20130930
01752	Konsiliarische Beurteilung von Mammographieaufnahmen je Frau im Rahmen des Programms zur Früherkennung von Brustkrebs gemäß den Richtlinien über die Früherkennung von Krebserkrankungen	115			20131001	99991231
01753	Abklärungsdiagnostik I gemäß § 12 der Anlage 9.2 der Bundesmantelverträge	2435			20121001	20130930
01753	Abklärungsdiagnostik I gemäß § 12 der Anlage 9.2 der Bundesmantelverträge	2530			20131001	99991231
01753	Abklärungsdiagnostik I gemäß § 12 der Anlage 9.2 der Bundesmantelverträge	2530			20120401	20120930
01754	Abklärungsdiagnostik II gemäß § 12 der Anlage 9.2 der Bundesmantelverträge	1775			20120401	20120930
01754	Abklärungsdiagnostik II gemäß § 12 der Anlage 9.2 der Bundesmantelverträge	1705			20121001	20130930
01754	Abklärungsdiagnostik II gemäß § 12 der Anlage 9.2 der Bundesmantelverträge	1775			20131001	99991231
01755	Stanzbiopsie(n) unter Röntgenkontrolle im Rahmen der Abklärungsdiagnostik gemäß § 19 der Anlage 9.2 der Bundesmantelverträge durch den Arzt, der nicht die Abklärungsdiagnostik nach der Gebührenordnungsposition 01753 oder 01754 durchführt	3050			20121001	20130930
01755	Stanzbiopsie(n) unter Röntgenkontrolle im Rahmen der Abklärungsdiagnostik gemäß § 19 der Anlage 9.2 der Bundesmantelverträge durch den Arzt, der	3170			20131001	99991231

01755	nicht die Abklärungsdiagnostik nach der Gebührenordnungsposition 01753 oder 01754 durchführt Stanzbiopsie(n) unter Röntgenkontrolle im Rahmen der Abklärungsdiagnostik gemäß § 19 der Anlage 9.2 der Bundesmantelverträge durch den Arzt, der nicht die Abklärungsdiagnostik nach der Gebührenordnungsposition 01753 oder 01754 durchführt	3170	20120401	20120930
01756	Histologische Untersuchung eines durch eine Biopsie gewonnenen Materials gemäß § 20 der Anlage 9.2 der Bundesmantelverträge	265	20121001	20130930
01756	Histologische Untersuchung eines durch eine Biopsie gewonnenen Materials gemäß § 20 der Anlage 9.2 der Bundesmantelverträge	275	20131001	99991231
01756	Histologische Untersuchung eines durch eine Biopsie gewonnenen Materials gemäß § 20 der Anlage 9.2 der Bundesmantelverträge	275	20120401	20120930
01757	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 01756 für die Aufarbeitung eines durch eine Biopsie gewonnenen Materials der weiblichen Brust im Rahmen des Programms zur Früherkennung von Brustkrebs	300	20120401	20120930
01757	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 01756 für die Aufarbeitung eines durch eine Biopsie gewonnenen Materials der weiblichen Brust im Rahmen des Programms zur Früherkennung von Brustkrebs	290	20121001	20130930
01757	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 01756 für die Aufarbeitung eines durch eine Biopsie gewonnenen Materials der weiblichen Brust im Rahmen des Programms zur Früherkennung von Brustkrebs	300	20131001	99991231
01758	Teilnahme an einer multidisziplinären Fallkonferenz gemäß § 13 der Anlage 9.2 der Bundesmantelverträge, ggf. auch Teilnahme des behandelnden Frauen- und Hausarztes	175	20121001	20130930
01758	Teilnahme an einer multidisziplinären Fallkonferenz gemäß § 13 der Anlage 9.2 der Bundesmantelverträge, ggf. auch Teilnahme des behandelnden Frauen- und Hausarztes	180	20131001	99991231
01758	Teilnahme an einer multidisziplinären Fallkonferenz gemäß § 13 der Anlage 9.2 der Bundesmantelverträge, ggf. auch Teilnahme des behandelnden Frauen- und Hausarztes	180	20120401	20120930
01759	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 01753 oder 01755 für Vakuumbiopsie(n) der Mamma gemäß § 19 der Anlage 9.2 der Bundesmantelverträge und gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung zur Vakuumbiopsie der Brust nach § 135 Abs. 2 SGB V	815	20120701	20120930
01759	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 01753 oder 01755 für Vakuumbiopsie(n) der Mamma gemäß § 19 der Anlage 9.2 der Bundesmantelverträge und gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung zur Vakuumbiopsie der Brust nach § 135 Abs. 2 SGB V	780	20121001	20130930
01759	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 01753 oder 01755 für Vakuumbiopsie(n) der Mamma gemäß § 19 der Anlage 9.2 der Bundesmantelverträge und gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung zur Vakuumbiopsie der Brust nach § 135 Abs. 2 SGB V	815	20131001	99991231

30930	Krankheitsspezifische neuropsychologische Diagnostik mittels Testverfahren	80		20130101	99991231
30931	Probatorische Sitzung	1755		20130101	99991231
30932	Neuropsychologische Therapie (Einzelbehandlung)	2315		20130101	99991231
30933	Neuropsychologische Therapie (Gruppenbehandlung)	1670		20130101	99991231
30934	Erstellung eines Therapieplans	510		20130101	99991231
30935	Bericht bei Therapieverlängerung im Einzelfall	210		20130101	99991231
30936	Höchstwert für die Gebührenordnungsposition 30930 bei Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr	2800		20130101	99991231
30937	Höchstwert für die Gebührenordnungsposition 30930 bei Versicherten ab Beginn des 19. Lebensjahres	1840		20130101	99991231
32001	Wirtschaftliche Erbringung und/oder Veranlassung von Leistungen des Kapitels 32 (in Punkten) für Anästhesisten	15	002	20080101	20130331
32001	Wirtschaftliche Erbringung und/oder Veranlassung von Leistungen des Kapitels 32 (in Punkten) für Chirurgen	10	003	20080101	20130331
32001	Wirtschaftliche Erbringung und/oder Veranlassung von Leistungen des Kapitels 32 (in Punkten) für Frauenärzte	30	004	20080101	20130331
32001	Wirtschaftliche Erbringung und/oder Veranlassung von Leistungen des Kapitels 32 (in Punkten) für Hautärzte	5	005	20080101	20130331
32001	Wirtschaftliche Erbringung und/oder Veranlassung von Leistungen des Kapitels 32 (in Punkten) für HNO-Ärzte	5	006	20080101	20130331
32001	Wirtschaftliche Erbringung und/oder Veranlassung von Leistungen des Kapitels 32 (in Punkten) für Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin	17	007	20081001	20130331
32001	Wirtschaftliche Erbringung und/oder Veranlassung von Leistungen des Kapitels 32 (in Punkten) für Notfallärzte	5	009	20080101	20130331
32001	Wirtschaftliche Erbringung und/oder Veranlassung von Leistungen des Kapitels 32 (in Punkten) für Kardiologie	20	020	20080101	20130331
32001	Wirtschaftliche Erbringung und/oder Veranlassung von Leistungen des Kapitels 32 (in Punkten) für Nephrologie	165	021	20080101	20130331
32001	Wirtschaftliche Erbringung und/oder Veranlassung von Leistungen des Kapitels 32 (in Punkten) für Allgemeinärzte, Praktische Ärzte, Hausärztliche Internisten	48	001	20081001	20130331
32001	Wirtschaftliche Erbringung und/oder Veranlassung von Leistungen des Kapitels 32 (in Punkten) für Nervenärzte, Neurologen, Ärzte für Psychiatrie und Psychotherapie, Ärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	5	008	20080101	20130331
32001	Wirtschaftliche Erbringung und/oder Veranlassung von Leistungen des Kapitels 32 (in Punkten) für Pneumologie	20	022	20080101	20130331
32001	Wirtschaftliche Erbringung und/oder Veranlassung von Leistungen des Kapitels 32 (in Punkten) für Rheumatologie	130	023	20080101	20130331
32001	Wirtschaftliche Erbringung und/oder Veranlassung von Leistungen des Kapitels 32 (in Punkten) für Orthopäden, Ärzte für Physikalische und Rehabilitative Medizin	5	010	20080101	20130331

32001	Wirtschaftliche Erbringung und/oder Veranlassung von Leistungen des Kapitels 32 (in Punkten) für Nuklearmediziner	45	011	20080101	20130331
32001	Wirtschaftliche Erbringung und/oder Veranlassung von Leistungen des Kapitels 32 (in Punkten) für Radiologen	5	012	20080101	20130331
32001	Wirtschaftliche Erbringung und/oder Veranlassung von Leistungen des Kapitels 32 (in Punkten) für Strahlentherapeuten	20	013	20080101	20130331
32001	Wirtschaftliche Erbringung und/oder Veranlassung von Leistungen des Kapitels 32 (in Punkten) für Urologen	70	014	20080101	20130331
32001	Wirtschaftliche Erbringung und/oder Veranlassung von Leistungen des Kapitels 32 (in Punkten) für Angiologie	25	016	20080101	20130331
32001	Wirtschaftliche Erbringung und/oder Veranlassung von Leistungen des Kapitels 32 (in Punkten) für fachärztliche Internisten ohne Schwerpunkt (Teilgebiet)	50	015	20080101	20130331
32001	Wirtschaftliche Erbringung und/oder Veranlassung von Leistungen des Kapitels 32 (in Punkten) für Endokrinologie	80	017	20080101	20130331
32001	Wirtschaftliche Erbringung und/oder Veranlassung von Leistungen des Kapitels 32 (in Punkten) für Gastroenterologie	35	018	20080101	20130331
32001	Wirtschaftliche Erbringung und/oder Veranlassung von Leistungen des Kapitels 32 (in Punkten) für Hämatologie und Internistische Onkologie	240	019	20080101	20130331
32821	Genotypische Untersuchung auf pharmakologisch relevante genetische Eigenschaften des HI-Virus vor Gabe eines CCR5-Korezeptor-Antagonisten oder bei Verdacht auf Therapieversagen unter Gabe eines CCR5-Korezeptor-Antagonisten gemäß Zusammenfassung der Merkmale eines Arzneimittels (Fachinformation)	260,00		20130101	99991231
32822	Genotypische Untersuchung auf pharmakologisch relevante genetische Eigenschaften des HI-Virus unter Gabe eines Fusions-Inhibitors oder Integrase-Inhibitors bei Verdacht auf Therapieversagen gemäß Zusammenfassung der Merkmale eines Arzneimittels (Fachinformation)	260,00		20130101	99991231
32828	Genotypische HIV-Resistenztestung bei HIV-Infizierten gemäß Anlage I der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zu Untersuchungs- und Behandlungsmethoden der vertragsärztlichen Versorgung	260,00		20130101	99991231
32828	Genotypische HIV-Resistenztestung	260,00		20090101	20121231
34502	CT-gesteuerte Intervention	2790		20080101	20130331
34504	CT-gesteuerte schmerztherapeutische Intervention(en) bei akutem und/oder chronischem Schmerz nach vorausgegangener interdisziplinärer Diagnostik	2790		20130401	99991231
34505	CT-gesteuerte Intervention(en)	2790		20130401	99991231