

**Schlüsselfortschreibung vom
8.6.2023 zum 15.6.2023
mit Wirkung zum 1.1.2022, 1.1.2023 bzw. separat ausgewiesenem
Gültigkeitszeitraum
zur Vereinbarung nach § 301 Abs. 3 SGB V**

- PKV relevant -

Formatiert: Hervorheben

Formatiert: Schriftart: Fett, Hervorheben

Formatiert: Schriftart: Fett

Anhang B zu Anlage 2 Teil I: Entgeltarten stationär

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

Gültig ab 1.1.2023

76098419	ZE2023-75 Gabe von Sorafenib, oral, je 400 mg; OPS 6-003.b*
76098422	ZE2023-66 Enzyersatztherapie bei lysosomalen Speicherkrankheiten, Olipudase alfa, je 20 mg; OPS 6-003.7
76098425	ZE2023-66 Enzyersatztherapie bei lysosomalen Speicherkrankheiten, Agalsidase beta, je 35 mg; OPS 6-003.7
76098428	ZE2023-200 Gabe von Daratumumab, intravenös, je 100 mg; OPS 6-009.q*
76098429	ZE2023-200 Gabe von Daratumumab, intravenös, je 400 mg; OPS 6-009.q*
76098430	ZE2023-202 Gabe von Aldesleukin, parenteral, je 18 Mio. IE; OPS 6-001.8*
76098431	ZE2023-203 Gabe von Durvalumab, parenteral, je 120 mg; OPS 6-00b.7*
76098432	ZE2023-203 Gabe von Durvalumab, parenteral, je 500 mg; OPS 6-00b.7*
76098433	ZE2023-204 Gabe von Gemtuzumab ozogamicin, parenteral, je 5 mg; OPS 6-00b.a*
76098434	ZE2023-205 Gabe von Polatuzumab vedotin, parenteral, je 140 mg; OPS 6-00c.c*
76098435	ZE2023-205 Gabe von Polatuzumab vedotin, parenteral, je 30 mg; OPS 6-00c.c*
76098437	ZE2023-66 Enzyersatztherapie bei lysosomalen Speicherkrankheiten, Avalglucosidase alfa, je 1000 mg; OPS 6-003.7
76098439	ZE2023-91 Gabe von Dasatinib, oral, je 20 mg Filmtablette, bei chronischer myeloischer Leukämie (CML); OPS 6-004.3*
76098440	ZE2023-91 Gabe von Dasatinib, oral, je 50 mg Filmtablette, bei chronischer myeloischer Leukämie (CML); OPS 6-004.3*
76098441	ZE2023-91 Gabe von Dasatinib, oral, je 80 mg Filmtablette, bei chronischer myeloischer Leukämie (CML); OPS 6-004.3*
76098442	ZE2023-91 Gabe von Dasatinib, oral, je 100 mg Filmtablette, bei chronischer myeloischer Leukämie (CML); OPS 6-004.3*
76098443	ZE2023-91 Gabe von Dasatinib, oral, je 140 mg Filmtablette, bei chronischer myeloischer Leukämie (CML); OPS 6-004.3*
76098421	ZE2023-183 Gabe von Elotuzumab, parenteral, je 100 mg; OPS 6-009.d*
76098423	ZE2023-175 Gabe von Filgrastim, parenteral, je 10 Mio. IE; OPS 6-002.1*
76098424	ZE2023-54 Selbstexpandierende Prothesen am Gastrointestinaltrakt, je Prothese; OPS 5-429.j0 oder 5-429.j1 oder 5-429.j3 oder 5-429.j4 oder 5-429.j9 oder 5-429.ja oder 5-429.jb oder 5-429.jc oder 5-429.jd oder 5-429.je oder 5-429.jf oder 5-429.jg oder 5-449.h* oder 5-469.k* oder 5-489.g0 oder 5-513.n* oder 5-513.n* oder 5-517.** oder 5-526.e0 oder 5-526.f0 oder 5-529.g* oder 5-529.j*
76098426	ZE2023-54 Selbstexpandierende Prothesen am Gastrointestinaltrakt, je Prothese; OPS 5-529.n4 oder 5-529.p2 oder 5-529.r3 oder 5-529.s2
76098427	ZE2023-50 Implantation einer (Hybrid)-Prothese an der Aorta; OPS 5-38a.a in Verbindung mit OPS 5-38a.v0
76098438	ZE2023-50 Implantation einer (Hybrid)-Prothese an der Aorta; OPS 5-38a.a in Verbindung mit OPS 5-38a.v1
76098444	ZE2023-50 Implantation einer (Hybrid)-Prothese an der Aorta; OPS 5-38a.a in Verbindung mit OPS 5-38a.v2

76098445	ZE2023-50 Implantation einer (Hybrid)-Prothese an der Aorta; OPS 5-38a.b in Verbindung mit OPS 5-38a.v0
76098446	ZE2023-50 Implantation einer (Hybrid)-Prothese an der Aorta; OPS 5-38a.b in Verbindung mit OPS 5-38a.v1
76098447	ZE2023-50 Implantation einer (Hybrid)-Prothese an der Aorta; OPS 5-38a.b in Verbindung mit OPS 5-38a.v2
76098420	ZE2023-91 Gabe von Dasatinib, oral, je 1 mg, Suspension; OPS 6-004.3*
76098449	ZE2023-194 Gabe von Ustekinumab, intravenös, je 45 mg; OPS 6-005.p*
76098450	ZE2023-195 Gabe von Ustekinumab, subkutan, je 130 mg; OPS 6-005.q*
76098451	ZE2023-195 Gabe von Ustekinumab, subkutan, je 90 mg; OPS 6-005.q*
76098452	ZE2023-195 Gabe von Ustekinumab, subkutan, je 45 mg; OPS 6-005.q*
76098453	ZE2023-97 Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Rekombinanter aktivierter Faktor VII, Cevenfacta, je 45 kIE; OPS 8-810.6*
76098454	ZE2023-137 Gabe von rekombinantem aktiviertem Faktor VII, Cevenfacta, je 45 kIE; OPS 8-810.6*

Zusatzentgelte nach § 6 Abs 2 KHEntgG**Gültig ab 1.1.2023**

7619902S	Sofosbuvir, je 150 mg, 200 mg oder 400 mg Tablette / Granulat; OPS 6-008.3
7619902W	Sofosbuvir-Velpatasvir, je 150 mg / 37,5 mg oder je 200 mg / 50 mg oder je 400 mg / 100 mg Tablette / Granulat; OPS 6-009.m
7619901Z	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, je Stent, unter 100 mm; OPS 8-842.* oder 5-38a.x in Verbindung mit OPS 8-83b.e1
7619902P	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, je Stent, 100 mm bis unter 150 mm; OPS 8-842.* oder 5-38a.x in Verbindung mit OPS 8-83b.e1 in Verbindung mit OPS 8-83b.f1
7619902Y	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, je Stent, 150 mm bis unter 200 mm; OPS 8-842.* oder 5-38a.x in Verbindung mit OPS 8-83b.e1 in Verbindung mit OPS 8-83b.f2
7619902Z	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, je Stent, 250 mm oder mehr; OPS 8-842.* oder 5-83a.x in Verbindung mit OPS 8-83b.e1 in Verbindung mit OPS 8-83b.f4
7619903A	Einkanal-Neurostimulator zur sakralen Neuromodulation, wiederaufladbar; OPS 5-059.ce oder 5-059.de oder 5-059.g5
7619903B	Esketamin, nasal, je 1 mg; OPS 6-00c.6
7619902X	Nirmatrelvir-Ritonavir, je 300 mg / 100 mg
7619903C	Teclistamab, je 1 µg
7619903D	Maralixibat, je 1 µg
7619903E	Atidarsagen autotemcel, je 1 Mio. Zellen; OPS 6-00e.3
7619903F	Faricimab, je 1 mg
7619903G	Voclosporin, je 1 mg
7619903H	Voclosporin, je 7,9 mg
7619903I	Paclitaxel, mizellar, je 1 mg
7619903J	Migalastat, je 1 mg; OPS 6-009.f
7619903K	Maralixibat, je 28,5 mg
7619903L	Letermovir, oral oder parenteral, je 240 mg oder 480 mg; OPS 6-00b.c oder 6-00b.d
7619903M	Rekombinanter aktivierter Faktor VII bei schwerer postpartaler Blutung, je 1 kIE; OPS 8-810.6*
7619903N	Radioliganden-Therapie des Prostatakarzinoms mit Lutetium (177Lu)-Vipivodiv-Tetraxetan, je Therapiezyklus; OPS 8-530.d0
7619903P	Mepolizumab, je 100 mg
7619903R	Efgartigimod alfa, je 400 mg
7619903U	Faricimab, je 28,8 mg
7619903V	Fenfluramin, je 2,2 mg; OPS 6-00e.f
7619903O	Tixagevimab-Cilgavimab, je 150 mg / 150 mg
7619903S	Hämodynamisch wirksames Implantat zur endovaskulären Behandlung intrakranieller Aneurysmen und hirnversorgender Halsgefäße; OPS 8-84b.00 in Verbindung mit OPS 8-83b.c6
7619903T	Tremelimumab, je 300 mg

7619903W	Tremelimumab, je 25 mg
7619903X	Loncastuximab tesirin, je 10 mg
7619903Y	Ivosidenib, je 250 mg
7619903Z	Talquetamab, je 10 mg
7619904A	Talquetamab, je 90 mg
7619904B	Larotrectinib, je 100 mg; OPS 6-00c.9
7619904D	Tremelimumab, je Gabe
7619904E	Implantation einer Gefäßprothese mit integrierem Stent im Rahmen von arteriovenöser Shunt- und Bypasschirurgie, Hybrid-Gefäßprothese (Kombination aus ePTFE-Shunt und gecovertem Stent) zur Dialyseshuntanlage bei besonders schwer zugänglichen Anatomien; OPS 5-39a.2 in Verbindung mit OPS 5-39d.3*
7619903Q	Avapritinib, je 25 mg; OPS 6-00d.3
7619904C	Avapritinib, je 50 mg; OPS 6-00d.3
7619904F	Idebenon, je 150 mg; OPS 6-00e.h
7619904G	Asfotase alfa, je 20 mg; OPS 6-008.6
7619904J	Rekombinanter aktivierter Faktor VII bei schwerer postpartaler Blutung, je 100 kIE; OPS 8-810.6*
7619904K	Rekombinanter aktivierter Faktor VII bei schwerer postpartaler Blutung, je 250 kIE; OPS 8-810.6*
7619904L	Rekombinanter aktivierter Faktor VII bei schwerer postpartaler Blutung, je 400 kIE; OPS 8-810.6*
7619904M	Vutrisiran, je 25 mg
7619904N	Paclitaxel, mizellar, je 60 mg
7619904O	Maralixibat, je 9,5 mg
7619904H	Lumasiran, je 1 µg
7619904P	Glofitamab, je 1 mg
7619904R	Glofitamab, je 2,5 mg
7619904S	Glofitamab, je 10 mg
7619904T	Dostarlimab, je 1000 mg; OPS 6-00e.a
7619904U	Osimertinib, je 1 mg bei Verwendung der 40 mg Tablette; OPS 6-00b.f
7619904V	Osimertinib, je 1 mg bei Verwendung der 80 mg Tablette; OPS 6-00b.f
7619904W	Nirmatrelvir-Ritonavir, je 600 mg / 200 mg
7619904X	Mepolizumab, je 10 mg
7619904Y	Nivolumab-Relatlimab, je 1 mg
7619904Z	Hämodynamisch wirksames Implantat zur endovaskulären Behandlung peripherer Aneurysmen, (Flow Diverter), ein Stent; OPS 8-84b.08 oder 8-84b.0a oder 8-84b.0c oder 8-84b.0q oder 8-84b.0s
7619905A	Hämodynamisch wirksames Implantat zur endovaskulären Behandlung peripherer Aneurysmen, (Flow Diverter), 2 Stents; OPS 8-84b.28 oder 8-84b.2a oder 8-84b.2c oder 8-84b.2q oder 8-84b.2s
7619905B	Hämodynamisch wirksames Implantat zur endovaskulären Behandlung peripherer Aneurysmen, (Flow Diverter), 3 oder mehr Stents; OPS 8-84b.58 oder 8-84b.68 oder 8-84b.3a oder 8-84b.4a oder 8-84b.5a oder 8-84b.6a oder 8-84b.3c oder 8-84b.4c oder 8-84b.5c oder 8-84b.6c oder 8-84b.3q oder 8-84b.4q oder 8-84b.5q oder 8-84b.6q oder 8-84b.3s oder 8-84b.4s oder 8-84b.5s oder 8-84b.6s
7619905C	Azacitidin, oral, je 100 mg; OPS 6-005.0*
7619904I	Fenfluramin, je 132 mg; OPS 6-00e.f
7619904Q	Risankizumab, je 360 mg Injektionslösung; OPS 6-00c.e
7619905D	Risankizumab, je 600 mg Infusionslösung; OPS 6-00c.e

Pflegeanteil für tages- oder fallbezogenes Entgelt nach § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 KHEntgG**Gültig ab 1.1.2022**

84000186	Teilstationäre Innere Medizin, Multimodales Konzept, Konservative Therapie, Formulaphase
84000187	Teilstationäre Innere Medizin, Multimodales Konzept, Konservative Therapie, Umstellungsphase
84000188	Teilstationäre Innere Medizin, Multimodales Konzept, Konservative Therapie, Stabilisierungsphase

Tagesbezogenes Entgelt nach § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 KHEntG**bundesweit, teilstationär****Gültig ab 1.1.2022**

85000186	Teilstationäre Innere Medizin, Multimodales Konzept, Konservative Therapie, Formulaphase
85000187	Teilstationäre Innere Medizin, Multimodales Konzept, Konservative Therapie, Umstellungsphase
85000188	Teilstationäre Innere Medizin, Multimodales Konzept, Konservative Therapie, Stabilisierungsphase

Gesonderte Zusatzentgelte nach § 6 Abs. 2a KHEntG**Gültig ab 1.1.2023**

76296115	Embolisationstherapie bei angeborenen Gefäßerkrankungen; ICD Q87.2, Q28.8*, Q28.2*, Q82.0; OPS 8-836.9d in Verbindung mit OPS 8-83b.21 oder 8-83b.22 oder 8-83b.23 oder 8-83b.24
----------	--

Korrekturen**Zusatzentgelt nach § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2, 3, 5 oder 6 KHEntG, Zusatzentgelt für Testung des Coronavirus SARS-CoV-2 (§ 26 KHG)**

	Bezeichnung	Gültig von	Gültig bis
76CT9996	Testungen im Pool mit insgesamt mehr als 20 Proben und höchstens 30 Proben	20220801	99991231

Zu- und Abschlag nach § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 KHEntG

	Bezeichnung	Gültig von	Gültig bis
75205002	Ausbildungsabschlag nach § 17a Abs. 6 bzw. 9 KHG Nordrhein-Westfalen (für Korrekturen)	20081006	99991231
75200002	Ausbildungsabschlag (für Korrekturen)	20081006	99991231

Anhang B zu Anlage 2 Teil III: Entgeltarten nach PEPPV**Zusatzentgelte nach Anlage 4****Gültig ab 1.1.2023**

C920003E	ZP2023-72 Gabe von Carfilizomib, parenteral, je 1 mg, fallbezogen; OPS 6-008.9*
C920003F	ZP2023-92 Gabe von Vedolizumab, parenteral, je 1 mg, fallbezogen; OPS 6-008.5*
C920003G	ZP2023-84 Gabe von Filgrastim, parenteral, je 48 Mio. IE, fallbezogen; OPS 6-002.1*
C920003H	ZP2023-93 Gabe von Elotuzumab, parenteral, je 1 mg, fallbezogen; OPS 6-009.d*
C920003I	ZP2023-06 Gabe von Bosentan, oral, je 1 mg, fallbezogen; OPS 6-002.f*
C920003J	ZP2023-54 Gabe von Eltrombopag, oral, je 1 mg, fallbezogen; OPS 6-006.0*
C920003K	ZP2023-41 Gabe von Caspofungin, parenteral, je 70 mg, fallbezogen; OPS 6-002.p*
C920003L	ZP2023-41 Gabe von Caspofungin, parenteral, je 1 mg, fallbezogen; OPS 6-002.p*

Entgelte für neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden § 7 Satz 1 Nr. 5 BPfIV**Gültig ab 1.1.2023**

CC0000EZ	Cabozantinib, je 20 mg; OPS 6-008.8
CC0000F0	Cabozantinib, je 40 mg; OPS 6-008.8
CC0000F1	Cabozantinib, je 60 mg; OPS 6-008.8
CC0000F2	Denileukin Diftitox, je 200 µg; OPS 6-005.6
CC0000F3	Eribulin, je 1 mg; OPS 6-006.5
CC0000F4	Nilotinib, je 1000 mg; OPS 6-004.6
CC0000F5	Olaparib, je 50 mg; OPS 6-009.0
CC0000F6	Tafasitamab, je 1 mg; OPS 6-00f.f
CC0000F7	Tafasitamab, je 1000 mg; OPS 6-00f.f
CC0000F9	Sacituzumab Govitecan, je 1 mg
CC0000FB	Spesolimab, je 450 mg
CC0000FC	Darolutamid, je 1 mg; OPS 6-00d.8
CC0000FD	Larotrectinib, je 50 mg; OPS 6-00c.9
CC0000FE	Ravulizumab, je 100 mg; OPS 6-00c.d
CC0000FF	Ponatinib, je 1 mg bei Gabe der 15 mg oder 30 mg Filmtablette; OPS 6-007.b
CC0000F8	Nirmatrelvir-Ritonavir, je 600 mg / 200 mg

Korrekturen**Zusatzentgelte nach bundesweit vereinbartem Entgeltkatalog, § 7 Satz 1 Nr. 2 BPfIV, Zusatzentgelt für Testung des Coronavirus SARS-CoV-2 (§ 26 KHG)**

	Bezeichnung	Gültig von	Gültig bis
C5CT9996	Testungen im Pool mit insgesamt mehr als 20 Proben und höchstens 30 Proben	20220801	99991231

Anhang D zu Anlage 2 – EBM

Korrekturen