

**Schlüsselfortschreibung vom
12.3.2025 zum 19.3.2025
mit Wirkung zum 1.1.2024, 1.1.2025 bzw. separat ausgewiesenem
Wirkungszeitraum
zur Vereinbarung nach § 301 Abs. 3 SGB V**

- PKV relevant -

Anhang B zu Anlage 2 Teil I: Entgeltarten stationär

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

Gültig ab 1.1.2024

| | |
|----------|---|
| 76098596 | ZE2024-03 ECMO und PECLA, bei Kindern <1 Jahr, Dauer der Behandlung mehr als 96 Stunden; OPS 8-852.03 oder 8-852.04 oder 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 8-852.0f oder 8-852.0g oder 8-852.0h oder 8-852.0j oder 8-852.0k oder 8-852.0m oder 8-852.0n oder 8-852.0p oder 8-852.0q oder 8-852.0r oder 8-852.0s oder 8-852.0t oder 8-852.0u oder 8-852.0v oder 8-852.0w oder 8-852.0z |
| 76098597 | ZE2024-65 Selektive intravaskuläre Radionuklidtherapie [SIRT] mit Yttrium-90- oder Rhenium-188- oder Holmium-166-markierten Mikrosphären, bei HCC; OPS 8-530.a5 |
| 76098598 | ZE2024-84 Gabe von Ambrisentan, oral, je 2,5 mg; OPS 6-004.2* |
| 76098599 | ZE2024-91 Gabe von Dasatinib, oral, je 990 mg Suspension; OPS 6-004.3* |
| 76098600 | ZE2024-194 Gabe von Ustekinumab, intravenös, je 130 mg bei Indikation Colitis Ulcerosa; OPS 6-005.p* |
| 76098601 | ZE2024-195 Gabe von Ustekinumab, subkutan, je 45 mg oder 90 mg bei Indikation Colitis Ulcerosa; OPS 6-005.q* |
| 76098602 | ZE2024-207 Gabe von Itraconazol, parenteral, je 1 mg; OPS 6-002.c* |
| 76098603 | ZE2024-97 Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Plasmatischer Faktor VII, je 10 Einheiten; OPS 8-810.7* |
| 76098604 | ZE2024-97 Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Plasmatischer Faktor VIII, je 10 Einheiten; OPS 8-810.9* |
| 76098605 | ZE2024-97 Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Plasmatischer Faktor IX, je 10 Einheiten; OPS 8-810.b* |
| 76098606 | ZE2024-97 Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Von-Willebrand-Faktor, je 10 Einheiten; OPS 8-810.d* |
| 76098607 | ZE2024-139 Gabe von Blutgerinnungsfaktoren, Rekombinanter Faktor VIII, je 10 Einheiten; OPS 8-810.8* |
| 76098608 | ZE2024-139 Gabe von Blutgerinnungsfaktoren, Plasmatischer Faktor VIII, je 10 Einheiten; OPS 8-810.9* |
| 76098609 | ZE2024-139 Gabe von Blutgerinnungsfaktoren, Plasmatischer Faktor IX, je 10 Einheiten; OPS 8-810.b* |
| 76098610 | ZE2024-139 Gabe von Blutgerinnungsfaktoren, Von-Willebrand-Faktor, je 10 Einheiten; OPS 8-810.d* |
| 76098611 | ZE2024-219 Gabe von rekombinatem aktiviertem Faktor VII bei postpartaler Blutung, je 50 kIE; OPS 8-810.67 oder 8-810.68 oder 8-810.69 oder 8-810.6a oder 8-810.6b oder 8-810.6c oder 8-810.6d oder 8-810.6e oder 8-810.6f oder 8-810.6g oder 8-810.6h oder 8-810.6j oder 8-810.6k oder 8-810.6m oder 8-810.6n oder 8-810.6p oder 8-810.6q oder 8-810.6r oder 8-810.6s oder 8-810.6u oder 8-810.6v oder 8-810.6w oder 8-810.6z |
| 76098613 | ZE2024-74 Gabe von Sunitinib, oral, je 1 mg bei Gabe der 50 mg Tablette; OPS 6-003.a* |
| 76098614 | ZE2024-124 Gabe von Voriconazol, oral, je 1 mg bei Gabe der 200 mg Tablette; OPS 6-002.5* |
| 76098615 | ZE2024-124 Gabe von Voriconazol, oral, je 1 mg bei Gabe der 50 mg Tablette; OPS 6-002.5* |
| 76098616 | ZE2024-209 Gabe von Plerixafor, parenteral, je 24 mg; OPS 6-005.e* |

- 76098617 ZE2024-219 Gabe von rekombinantem aktiviertem Faktor VII bei postpartaler Blutung, je 100 IE; OPS 8-810.67 oder 8-810.68 oder 8-810.69 oder 8-810.6a oder 8-810.6b oder 8-810.6c oder 8-810.6d oder 8-810.6e oder 8-810.6f oder 8-810.6g oder 8-810.6h oder 8-810.6j oder 8-810.6k oder 8-810.6m oder 8-810.6n oder 8-810.6p oder 8-810.6q oder 8-810.6r oder 8-810.6s oder 8-810.6u oder 8-810.6v oder 8-810.6w oder 8-810.6z
- 76098629 ZE2024-137 Gabe von rekombinantem aktiviertem Faktor VII, Novoseven, je 100 IE; OPS 8-810.6*
- 76098619 ZE2024-97 Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Rekombinanter aktivierter Faktor VII, Cevenfacta, je 100 IE; OPS 8-810.6*
- 76098622 ZE2024-137 Gabe von rekombinantem aktiviertem Faktor VII, Cevenfacta, je 100 IE; OPS 8-810.6*
- 76098623 ZE2024-139 Gabe von Blutgerinnungsfaktoren, Feiba - Prothrombinkomplex mit Faktor VIII-Inhibitor-Bypass-Aktivität, je 100 Einheiten; OPS 8-810.c*
- 76098624 ZE2024-66 Enzymersatztherapie bei lysosomalen Speicherkrankheiten, Elaprased, je 6 mg Infusionslösung; OPS 6-003.7
- 76098626 ZE2024-97 Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Rekombinanter Faktor VIII, je 10 Einheiten; OPS 8-810.8*
- 76098630 ZE2024-54 Selbstexpandierende Prothesen am Gastrointestinaltrakt; OPS 5-449.h3 oder 5-469.k3 oder 5-529.n4 oder 5-529.p2 oder 5-529.r3 oder 5-529.s2
- 76098632 ZE2024-72 Distraktionsmarknagel, motorisiert, Verlängerungsosteotomie; OPS 5-786.j1
- 76098633 ZE2024-72 Distraktionsmarknagel, motorisiert, Verlängerungsosteotomie; OPS 5-78a.j1
- 76098625 ZE2024-72 Distraktionsmarknagel, motorisiert, Kortikotomie bei Segmenttransport; OPS 5-786.j1
- 76098635 ZE2024-72 Distraktionsmarknagel, motorisiert, Kortikotomie bei Segmenttransport; OPS 5-78a.j1

Gültig ab 1.1.2025

- 76098618 ZE2025-223 Gabe von Inotuzumab ozogamicin, parenteral, je 1 mg; OPS 6-00a.8*
- 76098620 ZE2025-97 Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Rekombinanter Faktor VIII, Altuvoct, je 250 Einheiten; OPS 8-810.8*
- 76098621 ZE2025-139 Gabe von Blutgerinnungsfaktoren, Rekombinanter Faktor VIII, Altuvoct, je 250 Einheiten; OPS 8-810.8*
- 76098627 ZE2025-191 Gabe von Dinutuximab beta, parenteral, je 20 mg oder 25 mg; OPS 6-009.b*
- 76098636 ZE2025-46 Gabe von Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin, parenteral, Grafalon, je 100 mg; OPS 8-812.3
- 76098637 ZE2025-191 Gabe von Dinutuximab beta, parenteral, je angebrochene 20,25 mg (4,5 ml Konzentrat); OPS 6-009.b*

Zusatzentgelte nach § 6 Abs 2 KHentgG**Gültig ab 1.1.2024**

- 761990G3 Gecoverte Endoprothesen mit bioaktiver Oberfläche zur Dialyse-Shunt-Revision, je Stent, 50 mm; OPS 8-842.02 oder 8-842.03 oder 8-842.0e oder 8-842.0r in Verbindung mit OPS 8-83b.e1
- 761990G4 Gecoverte Endoprothesen mit bioaktiver Oberfläche zur Dialyse-Shunt-Revision, je Stent, 100 mm; OPS 8-842.02 oder 8-842.03 oder 8-842.0e oder 8-842.0r in Verbindung mit OPS 8-83b.e1
- 761990GJ Fruquintinib, je 1 mg
- 761990G6 Übertragung von virusspezifischen Spender-Immunzellen nach allogener Stammzelltransplantation, je Gewinnung je weiterem Antigen; OPS 8-802.42
- 761990G7 Ivacaftor, je 25 mg, 37,5 mg oder 50 mg Filmtablette; OPS 6-006.d
- 761990G8 Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere und andere Gefäße, 39 mm, für den 1. Stentgraft; OPS 8-842.*s in Verbindung mit OPS 8-83b.e1
- 761990G9 Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere und andere Gefäße, 39 mm, ab dem 2. Stentgraft; OPS 8-842.*q oder 8-842.*s in Verbindung mit OPS 8-83b.e1
- 761990GA Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere und andere Gefäße, 59 mm, ab dem 2. Stentgraft; OPS 8-842.*q oder 8-842.*s in Verbindung mit OPS 8-83b.e1
- 761990GB Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere und andere Gefäße, 59 mm, für den 1. Stentgraft; OPS 8-842.*q oder 8-842.*s in Verbindung mit OPS 8-83b.e1
- 761990GC Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere und andere Gefäße, 75 mm, für den 1. Stentgraft; OPS 8-842.*q oder 8-842.*s in Verbindung mit OPS 8-83b.e1
- 761990GD Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere und andere Gefäße, 75 mm, ab dem 2. Stentgraft; OPS 8-842.*q oder 8-842.*s in Verbindung mit OPS 8-83b.e1
- 761990GE Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere und andere Gefäße, 79 mm, ab dem 2. Stentgraft; OPS 8-842.*q oder 8-842.*s in Verbindung mit OPS 8-83b.e1

| | |
|----------|--|
| 761990GF | Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere und andere Gefäße, 79 mm, für den 1. Stentgraft; OPS 8-842.*q oder 8-842.*s in Verbindung mit OPS 8-83b.e1 |
| 761990GG | Radioligandentherapie mit Yttrium-90-PSMA-Liganden bei Prostatakarzinom; OPS 8-530.dx |
| 761990G2 | Bimekizumab, je 320 mg; OPS 6-00e.7 |
| 761990G5 | Pirtobrutinib, je 1000 mg |
| 761990GK | Risankizumab, je 1 mg, bei 600 mg Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung; OPS 6-00c.e |
| 761990E1 | Nirmatrelvir-Ritonavir, je 4500 / 3000 mg (Packung 30 Tabletten); OPS 6-00k.0 |

Gültig ab 1.1.2025

| | |
|----------|--|
| 761990GL | Erdafitinib, je 3 mg, 4 mg oder 5 mg; OPS 6-00m.5 |
| 761990GM | Rozanolixizumab, je 420 mg; OPS 6-00m.f |
| 761990GH | Endovaskuläre Implantation eines Trikuspidalklappenersatzes; OPS 5-35a.8 |

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

| | Bezeichnung | Gültig von | Gültig bis |
|----------|--|-------------------|-------------------|
| 7600009A | ZE2023-09 Hämo-perfusion und Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen; OPS 8-821.2 | 20230101 | 20251231 |
| 7600009B | ZE2023-09 Hämo-perfusion und Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen; OPS 8-856 | 20230101 | 20251231 |
| 76000A57 | ZE2023-13 Immunadsorption; OPS 8-821.10 | 20230101 | 20251231 |
| 76000A58 | ZE2023-13 Immunadsorption; OPS 8-821.11 | 20230101 | 20251231 |
| 76000822 | ZE2023-13 Immunadsorption; OPS 8-821.0 | 20230101 | 20251231 |
| 76096841 | ZE2013-97 Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Plasmatischer Faktor IX, Alphanine, je 500 IE; OPS 8-810.b* | 20130101 | 99991231 |
| 76096940 | ZE2013-97 Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Plasmatischer Faktor VIII, Wilate, je 450 Einheiten; OPS 8-810.9* | 20130101 | 99991231 |
| 76098194 | ZE2020-139 Gabe von Blutgerinnungsfaktoren, Rekombinanter Faktor IX, Refixia, je 1 Einheit; OPS 8-810.a* | 20200101 | 99991231 |

Zusatzentgelte nach § 6 Abs 2 KHEntgG

| | Bezeichnung | Gültig von | Gültig bis |
|----------|---|-------------------|-------------------|
| 76199537 | Pralsetinib, je 100 mg | 20220101 | 20241231 |
| 76199643 | Pralsetinib, je 1 mg | 20220101 | 20241231 |
| 7619901S | Voxelotor, je 1 mg | 20230101 | 20241231 |
| 7619902O | Voxelotor, je 500 mg | 20230101 | 20241231 |
| 761990AZ | Voxelotor, je 1000 mg | 20230101 | 20241231 |
| 76199080 | Darvadstrocel, 4 x 30 Mio. Zellen/Durchstechflasche | 20190101 | 20241231 |
| 76199183 | Darvadstrocel, je 30 Mio. Zellen/6 ml Durchstechflasche | 20200101 | 20241231 |
| 7619903I | Paclitaxel, mizellar, je 1 mg | 20230101 | 20241231 |
| 7619904N | Paclitaxel, mizellar, je 60 mg | 20230101 | 20241231 |
| 76198895 | Bezlotoxumab, je mg | 20190101 | 20241231 |
| 76198959 | Bezlotoxumab, je 25 mg | 20190101 | 20241231 |
| 76198984 | Bezlotoxumab, je 1000 mg | 20190101 | 20241231 |
| 76199318 | Bezlotoxumab, je 10 mg; OPS 6-00b.1 | 20200701 | 20241231 |
| 76197914 | Ocriplasmin, intravitreal, je 0,5 mg | 20140101 | 20241231 |
| 76198190 | Ocriplasmin, intravitreal, je 125 µg | 20150101 | 20241231 |
| 76198191 | Ocriplasmin, intravitreal, je 1 mg | 20150101 | 20241231 |
| 76198209 | Ocriplasmin, intravitreal, je µg | 20150101 | 20241231 |

| | | | |
|----------|---|----------|----------|
| 76198810 | Ocriplasmin, intravitreal, je 0,375 mg oder 0,5 mg; OPS 6-007.8 | 20190101 | 20241231 |
| 76198928 | Ocriplasmin, intravitreal, 0,5 mg / 0,2 ml; OPS 6-007.8 | 20180101 | 20241231 |
| 76199058 | Ocriplasmin, intravitreal, je 0,375 mg; OPS 6-007.8 | 20190101 | 20241231 |
| 76199254 | Ocriplasmin, intravitreal, je Vial (0,3 ml) | 20200101 | 20241231 |

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

| | Bezeichnung | Gültig von | Gültig bis |
|----------|---|-------------------|-------------------|
| 47100045 | Zuschlag gem. § 4a KHEntgG zur Sicherstellung und Förderung der Kinder und Jugendmedizin (prozentual) | 20230101 | 20241231 |
| 47100045 | Zuschlag gem. § 5 Abs. 3k KHEntgG zur Sicherstellung und Förderung der Kinder- und Jugendmedizin (prozentual) | 20250101 | 99991231 |

Anhang B zu Anlage 2 Teil III: Entgeltarten nach PEPPV**Zusatzentgelte nach Anlage 4****Gültig ab 1.1.2024**

| | |
|----------|--|
| C9200045 | ZP2024-06 Gabe von Bosentan, oral, je 32 mg, fallbezogen; OPS 6-002.f* |
| C920004X | ZP2024-14 Gabe von Sunitinib, oral, je 1 mg bei Gabe der 12,5 mg Tablette, fallbezogen; OPS 6-003.a* |
| C9200051 | ZP2024-14 Gabe von Sunitinib, oral, je 1 mg bei Gabe der 25 mg Tablette, fallbezogen; OPS 6-003.a* |
| C9200052 | ZP2024-14 Gabe von Sunitinib, oral, je 1 mg bei Gabe der 50 mg Tablette, fallbezogen; OPS 6-003.a* |
| C9200053 | ZP2024-35 Gabe von Abirateron, oral, je 1 mg, fallbezogen; OPS 6-006.2* |
| C9200054 | ZP2024-42 Gabe von Voriconazol, oral, je 200 mg, fallbezogen; OPS 6-002.5* |
| C9200055 | ZP2024-92 Gabe von Vedolizumab, parenteral, je 108 mg, fallbezogen; OPS 6-008.5* |
| C9200056 | ZP2024-99 Gabe von Ustekinumab, intravenös, je 130 mg, fallbezogen; OPS 6-005.p* |
| C9200057 | ZP2024-101 Gabe von Micafungin, parenteral, je 1 mg bei Gabe der 50 mg, fallbezogen; OPS 6-004.5* |
| C9200058 | ZP2024-101 Gabe von Micafungin, parenteral, je 1 mg bei Gabe der 100 mg, fallbezogen; OPS 6-004.5* |
| C9200059 | ZP2024-107 Gabe von Polatuzumab vedotin, parenteral, je 30 mg, fallbezogen; OPS 6-00c.c* |
| C920005A | ZP2024-107 Gabe von Polatuzumab vedotin, parenteral, je 140 mg, fallbezogen; OPS 6-00c.c* |
| C920005B | ZP2024-110 Gabe von Trabectedin, parenteral, je 0,25 mg, fallbezogen; OPS 6-004.a* |
| C920005C | ZP2024-110 Gabe von Trabectedin, parenteral, je 1 mg, fallbezogen; OPS 6-004.a* |
| C920005D | ZP2024-16 Gabe von Lenalidomid, oral, je 1 mg bei Gabe der 5 mg Tablette, fallbezogen; OPS 6-003.g* |
| C920005E | ZP2024-16 Gabe von Lenalidomid, oral, je 1 mg bei Gabe der 10 mg Tablette, fallbezogen; OPS 6-003.g* |
| C920005F | ZP2024-16 Gabe von Lenalidomid, oral, je 1 mg bei Gabe der 15 mg Tablette, fallbezogen; OPS 6-003.g* |
| C920005G | ZP2024-16 Gabe von Lenalidomid, oral, je 1 mg bei Gabe der 20 mg Tablette, fallbezogen; OPS 6-003.g* |
| C920005H | ZP2024-16 Gabe von Lenalidomid, oral, je 1 mg bei Gabe der 25 mg Tablette, fallbezogen; OPS 6-003.g* |
| C920005I | ZP2024-16 Gabe von Lenalidomid, oral, je 1 mg bei Gabe der 2,5 mg Tablette, fallbezogen; OPS 6-003.g* |
| C920005J | ZP2024-16 Gabe von Lenalidomid, oral, je 1 mg bei Gabe der 7,5 mg Tablette, fallbezogen; OPS 6-003.g* |
| C920005K | ZP2024-39 Gabe von Etanercept, parenteral, je 1 mg bei Gabe der 25 mg Injektionslösung, fallbezogen; OPS 6-002.b* |
| C920005L | ZP2024-39 Gabe von Etanercept, parenteral, je 1 mg bei Gabe der 50 mg Injektionslösung, fallbezogen; OPS 6-002.b* |
| C920005M | ZP2024-41 Gabe von Caspofungin, parenteral, je 1 mg bei Gabe von 50 mg Pulver (für ein Konz. zur Herst. e. Inf.-Lsg.), fallbezogen; OPS 6-002.p* |
| C920005O | ZP2024-42 Gabe von Voriconazol, oral, je 1 mg bei Gabe der 50 mg Tablette, fallbezogen; OPS 6-002.5* |
| C920005P | ZP2024-42 Gabe von Voriconazol, oral, je 1 mg bei Gabe der 200 mg Tablette, fallbezogen; OPS 6-002.5* |
| C920005Q | ZP2024-50 Gabe von Thiotepa, parenteral, je 1 mg bei Gabe von 15 mg Pulver (für ein Konz. zur Herst. e. Inf.-Lsg), fallbezogen; OPS 6-007.n* |
| C920005R | ZP2024-50 Gabe von Thiotepa, parenteral, je 1 mg bei Gabe von 100 mg Pulver (für ein Konz. zur Herst. e. Inf.-Lsg), fallbezogen; OPS 6-007.n* |
| C920005S | ZP2024-92 Gabe von Vedolizumab, parenteral, je 1 mg bei Gabe von 300 mg Pulver (für ein Konz. zur Herst. e. Inf.-Lsg), fallbezogen; OPS 6-008.5* |

Gültig ab 1.1.2025

| | |
|----------|---|
| C920005N | ZP2025-41 Gabe von Caspofungin, parenteral, je 1 mg bei Gabe von 70 mg Pulver (für ein Konz. zur Herst. e. Inf.-Lsg.), fallbezogen; OPS 6-002.p* |
| C920005T | ZP2025-05 Gabe von Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin, parenteral, je 1 mg, fallbezogen; OPS 8-812.3 |
| C920005U | ZP2025-05 Gabe von Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin, parenteral, je 1 mg, fallbezogen; OPS 8-812.4 |
| C920005V | ZP2025-08 Gabe von Alpha-1-Proteinaseinhibitor human, parenteral, je 1 mg, fallbezogen; OPS 8-812.0* |
| C920005W | ZP2025-11 Gabe von Hämin, parenteral, je 1 mg, fallbezogen; OPS 6-004.1* |
| C920005X | ZP2025-15 Gabe von Sorafenib, oral, je 1 mg, fallbezogen; OPS 6-003.b* |
| C920005Y | ZP2025-20 Gabe von Temsirolimus, parenteral, je 1 mg, fallbezogen; OPS 6-004.e* |
| C920005Z | ZP2025-27 Gabe von Mifamurtid, parenteral, je 1 mg, fallbezogen; OPS 6-005.g* |
| C9200060 | ZP2025-29 Gabe von Rituximab, subkutan, je 1 mg, fallbezogen; OPS 6-001.j* |
| C9200061 | ZP2025-30 Gabe von Trastuzumab, subkutan, je 1 mg, fallbezogen; OPS 6-001.m* |
| C9200062 | ZP2025-46 Gabe von nicht pegylierter Asparaginase, parenteral, je 10000 IE, fallbezogen; OPS 6-003.n* |
| C9200063 | ZP2025-18 Gabe von Nelarabin, parenteral, je 1 mg, fallbezogen; OPS 6-003.e* |
| C9200064 | ZP2025-36 Gabe von Cabazitaxel, parenteral, je 1 mg, fallbezogen; OPS 6-006.1* |
| C9200065 | ZP2025-45 Gabe von L-Asparaginase aus Erwinia chrysanthemi [Crisantaspase], parenteral, je 1000 IE, bei Gabe von 10.000 IE, fallbezogen; OPS 6-003.r* |
| C9200066 | ZP2025-47 Gabe von pegylierter Asparaginase, parenteral, je 1 IE, bei Gabe von 3750 IE, fallbezogen; OPS 6-003.p* |
| C9200067 | ZP2025-49 Gabe von Defibrotid, parenteral, je 1 mg, fallbezogen; OPS 6-005.k* |
| C9200068 | ZP2025-51 Gabe von Brentuximab vedotin, parenteral, je 1 mg, fallbezogen; OPS 6-006.b* |
| C9200069 | ZP2025-55 Gabe von Obinutuzumab, parenteral, je 1 mg, fallbezogen; OPS 6-007.j* |
| C920006A | ZP2025-57 Gabe von Ramucirumab, parenteral, je 1 mg, fallbezogen; OPS 6-007.m* |
| C920006B | ZP2025-73 Gabe von Macitentan, oral, je 1 mg, fallbezogen; OPS 6-007.h* |
| C920006C | ZP2025-76 Gabe von Isavuconazol, oral, je 1 mg, fallbezogen; OPS 6-008.h* |
| C920006D | ZP2025-81 Gabe von Posaconazol, oral, Suspension, je 1 mg, fallbezogen; OPS 6-007.0* |
| C920006E | ZP2025-85 Gabe von Lenograstim, parenteral, je 1 Mio IE, fallbezogen; OPS 6-002.2* |
| C920006F | ZP2025-100 Gabe von Ustekinumab, subkutan, je 45 mg oder 90 mg Fertigspritze, fallbezogen; OPS 6-005.q* |
| C920006G | ZP2025-102 Gabe von Daratumumab, intravenös, je 1 mg, fallbezogen; OPS 6-009.q* |
| C920006H | ZP2025-103 Gabe von Daratumumab, subkutan, je 1 mg, fallbezogen; OPS 6-009.r* |
| C920006I | ZP2025-104 Gabe von Aldesleukin, parenteral, je 22 Mio IE, fallbezogen; OPS 6-001.8* |
| C920006J | ZP2025-105 Gabe von Durvalumab, parenteral, je 1 mg, fallbezogen; OPS 6-00b.7* |
| C920006K | ZP2025-108 Gabe von Natalizumab, parenteral, je 1 mg, fallbezogen; OPS 6-003.f* |
| C920006L | ZP2025-111 Gabe von Plerixafor, parenteral, je 24 mg, fallbezogen; OPS 6-005.e* |
| C920006M | ZP2025-112 Gabe von Eculizumab, parenteral, je 1 mg, fallbezogen; OPS 6-003.h* |
| C920006N | ZP2025-113 Gabe von Tocilizumab, intravenös, je 1 mg, fallbezogen; OPS 6-005.m* |
| C920006O | ZP2025-114 Gabe von Avelumab, parenteral, je 1 mg, fallbezogen; OPS 6-00a.2* |
| C920006P | ZP2025-115 Gabe von Apalutamid, oral, je 1 mg, fallbezogen; OPS 6-00c.1* |
| C920006Q | ZP2025-116 Gabe von Cemiplimab, parenteral, je 1 mg, fallbezogen; OPS 6-00c.3* |

Entgelte für neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden § 7 Satz 1 Nr. 5 BpflV**Gültig ab 1.1.2024**

| | |
|----------|------------------------------------|
| CC0000LN | Voxelotor, je 1000 mg; OPS 6-00k.d |
| CC0000LI | Omaaveloxolon, je 1 mg |
| CC0000LL | Pirtobrutinib, je 100 mg |

Gültig ab 1.1.2025

CC0000LQ Esketamin, nasal, je 1 mg; OPS 6-00c.6

Zuschläge gemäß KHG

stationsäquivalenter Behandlungsbereich

Gültig ab 1.1.2021

D64CORON Zuschlag für den Ausgleich eines aufgrund des Coronavirus SARS-CoV-2 entstandenen Erlösrückgangs (prozentual, Corona-Ausgleichsvereinbarung)

Abschläge gemäß KHG

stationsäquivalenter Behandlungsbereich

Gültig ab 1.1.2022

D74CORON Abschlag für den Ausgleich eines aufgrund des Coronavirus SARS-CoV-2 entstandenen Erlösanstiegs (prozentual, Corona-Ausgleichsvereinbarung)