



Genehmigt vom Verwaltungsrat der SwissDRG AG am 29. Mai 2017

Mit Anlagenutzungskosten (ANK)

## **Zusatzentgeltkatalog 2018**

### **Auszug aus dem Fallpauschalen-Katalog**

#### **Anlage 2 und 3**

#### **SwissDRG-Version 7.0**

Abrechnungsversion (2018)

Stand: 01.12.2017

Anlage 2 Zusatzentgelt-Katalog  
Definition und differenzierte Beträge

Zusatzentgelt	CHOP/AT C-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
<b>ZE-2018-01</b>		<b>Hämodialyse, Hämofiltration, Hämodiafiltration, intermittierend</b>	<b>Eine zusätzliche Abrechnung ist im Zusammenhang mit einer Fallpauschale der Basis-DRGs L60 oder L71 nicht möglich.</b>	
ZE-2018-01.01	Z39.95.21	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation		431.02
ZE-2018-01.01	Z39.95.22	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen		431.02
ZE-2018-01.01	Z39.95.23	Hämodialyse: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation		431.02
ZE-2018-01.01	Z39.95.24	Hämodialyse: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen		431.02
ZE-2018-01.01	Z39.95.61	Hämofiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation		431.02
ZE-2018-01.01	Z39.95.62	Hämofiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen		431.02
ZE-2018-01.01	Z39.95.63	Hämofiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation		431.02
ZE-2018-01.01	Z39.95.64	Hämofiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen		431.02
ZE-2018-01.01	Z39.95.B1	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation		431.02
ZE-2018-01.01	Z39.95.B2	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen		431.02
ZE-2018-01.01	Z39.95.B3	Hämodiafiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation		431.02
ZE-2018-01.01	Z39.95.B9	Hämodiafiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen		431.02
<b>ZE-2018-02</b>		<b>Hämodialyse, Hämofiltration, Hämodiafiltration, kontinuierlich</b>	<b>Eine zusätzliche Abrechnung ist im Zusammenhang mit einer Fallpauschale der Basis-DRGs L60 oder L71 nicht möglich.</b>	
ZE-2018-02.01	Z39.95.31	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden		980.05
ZE-2018-02.01	Z39.95.41	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden		980.05
ZE-2018-02.01	Z39.95.71	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden		980.05
ZE-2018-02.01	Z39.95.81	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden		980.05
ZE-2018-02.01	Z39.95.A1	Hämofiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Bis 24 Stunden		980.05
ZE-2018-02.01	Z39.95.C1	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden		980.05
ZE-2018-02.01	Z39.95.D1	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden		980.05
ZE-2018-02.01	Z39.95.E1	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Bis 24 Stunden		980.05
ZE-2018-02.02	Z39.95.32	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden		2'502.94
ZE-2018-02.02	Z39.95.42	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden		2'502.94
ZE-2018-02.02	Z39.95.72	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden		2'502.94
ZE-2018-02.02	Z39.95.82	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden		2'502.94
ZE-2018-02.02	Z39.95.A2	Hämofiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Mehr als 24 bis 72 Stunden		2'502.94
ZE-2018-02.02	Z39.95.C2	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden		2'502.94
ZE-2018-02.02	Z39.95.D2	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden		2'502.94
ZE-2018-02.02	Z39.95.E2	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 24 bis 72 Stunden		2'502.94
ZE-2018-02.03	Z39.95.33	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden		5'041.09
ZE-2018-02.03	Z39.95.43	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden		5'041.09
ZE-2018-02.03	Z39.95.73	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden		5'041.09
ZE-2018-02.03	Z39.95.83	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden		5'041.09
ZE-2018-02.03	Z39.95.A3	Hämofiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Mehr als 72 bis 144 Stunden		5'041.09
ZE-2018-02.03	Z39.95.C3	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden		5'041.09
ZE-2018-02.03	Z39.95.D3	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden		5'041.09
ZE-2018-02.03	Z39.95.E3	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 72 bis 144 Stunden		5'041.09
ZE-2018-02.04	Z39.95.34	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 144 bis 264 Stunden		9'102.14
ZE-2018-02.04	Z39.95.44	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden		9'102.14
ZE-2018-02.04	Z39.95.74	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 144 bis 264 Stunden		9'102.14
ZE-2018-02.04	Z39.95.84	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden		9'102.14
ZE-2018-02.04	Z39.95.A4	Hämofiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Mehr als 144 bis 264 Stunden		9'102.14
ZE-2018-02.04	Z39.95.C4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 144 bis 264 Stunden		9'102.14
ZE-2018-02.04	Z39.95.D4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden		9'102.14
ZE-2018-02.04	Z39.95.E4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 144 bis 264 Stunden		9'102.14
ZE-2018-02.05	Z39.95.35	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 264 bis 432 Stunden		15'193.70
ZE-2018-02.05	Z39.95.45	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden		15'193.70
ZE-2018-02.05	Z39.95.75	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 264 bis 432 Stunden		15'193.70
ZE-2018-02.05	Z39.95.85	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden		15'193.70
ZE-2018-02.05	Z39.95.A5	Hämofiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Mehr als 264 bis 432 Stunden		15'193.70

Zusatzentgelt	CHOP/AT C-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2018-02.05	Z39.95.C5	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 264 bis 432 Stunden		15'193.70
ZE-2018-02.05	Z39.95.D5	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden		15'193.70
ZE-2018-02.05	Z39.95.E5	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 264 bis 432 Stunden		15'193.70
ZE-2018-02.06	Z39.95.36	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: mehr als 432 Stunden		23'823.42
ZE-2018-02.06	Z39.95.46	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: mehr als 432 Stunden		23'823.42
ZE-2018-02.06	Z39.95.76	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 432 Stunden		23'823.42
ZE-2018-02.06	Z39.95.86	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 432 Stunden		23'823.42
ZE-2018-02.06	Z39.95.A6	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Mehr als 432 Stunden		23'823.42
ZE-2018-02.06	Z39.95.C6	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 432 Stunden		23'823.42
ZE-2018-02.06	Z39.95.D9	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 432 Stunden		23'823.42
ZE-2018-02.06	Z39.95.E6	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 432 Stunden		23'823.42
<b>ZE-2018-03</b>		<b>Peritonealdialyse, kontinuierlich</b>	<b>Eine zusätzliche Abrechnung ist im Zusammenhang mit einer Fallpauschale der Basis-DRGs L60 oder L71 nicht möglich.</b>	
ZE-2018-03.01	Z54.98.21	Peritonealdialyse, kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD), bis 24 Stunden		462.10
ZE-2018-03.01	Z54.98.31	Peritonealdialyse, kontinuierlich, maschinell unterstützt (APD), mit Zusatzgeräten, bis 24 Stunden		462.10
ZE-2018-03.02	Z54.98.22	Peritonealdialyse, kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD), mehr als 24 bis 72 Stunden		1'216.39
ZE-2018-03.02	Z54.98.32	Peritonealdialyse, kontinuierlich, maschinell unterstützt (APD), mit Zusatzgeräten, mehr als 24 bis 72 Stunden		1'216.39
ZE-2018-03.03	Z54.98.23	Peritonealdialyse, kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD), mehr als 72 bis 144 Stunden		2'473.53
ZE-2018-03.03	Z54.98.33	Peritonealdialyse, kontinuierlich, maschinell unterstützt (APD), mit Zusatzgeräten, mehr als 72 bis 144 Stunden		2'473.53
ZE-2018-03.04	Z54.98.24	Peritonealdialyse, kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD), mehr als 144 bis 264 Stunden		4'484.96
ZE-2018-03.04	Z54.98.34	Peritonealdialyse, kontinuierlich, maschinell unterstützt (APD), mit Zusatzgeräten, mehr als 144 bis 264 Stunden		4'484.96
ZE-2018-03.05	Z54.98.25	Peritonealdialyse, kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD), mehr als 264 bis 432 Stunden		7'502.10
ZE-2018-03.05	Z54.98.35	Peritonealdialyse, kontinuierlich, maschinell unterstützt (APD), mit Zusatzgeräten, mehr als 264 bis 432 Stunden		7'502.10
ZE-2018-03.06	Z54.98.26	Peritonealdialyse, kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD), mehr als 432 Stunden		11'776.38
ZE-2018-03.06	Z54.98.36	Peritonealdialyse, kontinuierlich, maschinell unterstützt (APD), mit Zusatzgeräten, mehr als 432 Stunden		11'776.38
<b>ZE-2018-04</b>		<b>Links- und rechtsventrikuläre Herzassistenzsysteme („Kunstherz“)</b>	<b>Dieses Zusatzentgelt umfasst die Kosten des Implantats („Kunstherz“)</b>	
ZE-2018-04.04	Z37.6D.11	Ersatz einer patientenfernen Teilkomponente eines herzkreislaufunterstützenden Systems, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, univentrikulär		32'621.95
ZE-2018-04.05	Z37.6D.21	Ersatz einer patientenfernen Teilkomponente eines herzkreislaufunterstützenden Systems, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, biventrikulär		65'243.90
ZE-2018-04.08	Z37.6A.11	Implantation eines herzkreislaufunterstützenden Systems, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, linksventrikulär, offen chirurgisch thorakal (Thorakotomie, Minithorakotomie, Sternotomie)		34'403.95
ZE-2018-04.08	Z37.6A.12	Implantation eines herzkreislaufunterstützenden Systems, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, rechtsventrikulär, offen chirurgisch thorakal (Thorakotomie, Minithorakotomie, Sternotomie)		34'403.95
ZE-2018-04.09	Z37.6A.21	Implantation eines herzkreislaufunterstützenden Systems, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, biventrikulär, offen chirurgisch thorakal (Thorakotomie, Minithorakotomie, Sternotomie)	Alter > 15 Jahre <sup>7</sup>	68'807.90
ZE-2018-04.10	Z37.6A.21	Implantation eines herzkreislaufunterstützenden Systems, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, biventrikulär, offen chirurgisch thorakal (Thorakotomie, Minithorakotomie, Sternotomie)	Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	93'514.00
ZE-2018-04.11	Z37.6A.31	Implantation eines herzkreislaufunterstützenden Systems, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intrakorporal, linksventrikulär, offen chirurgisch thorakal (Thorakotomie, Minithorakotomie, Sternotomie)		115'839.30
ZE-2018-04.11	Z37.6A.32	Implantation eines herzkreislaufunterstützenden Systems, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intrakorporal, rechtsventrikulär, offen chirurgisch thorakal (Thorakotomie, Minithorakotomie, Sternotomie)		115'839.30
ZE-2018-04.12	Z37.6A.33	Implantation eines herzkreislaufunterstützenden Systems, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intrakorporal, biventrikulär, offen chirurgisch thorakal (Thorakotomie, Minithorakotomie, Sternotomie)		182'347.20
<b>ZE-2018-06</b>		<b>Human-Immunglobulin gegen Zytomegalovirus, intravenös</b>		
ZE-2018-06.01	J06BB09	Human-Immunglobulin gegen Zytomegalovirus	2000 U bis unter 4000 U	930.00
ZE-2018-06.02	J06BB09	Human-Immunglobulin gegen Zytomegalovirus	4000 U bis unter 6000 U	1'550.00
ZE-2018-06.03	J06BB09	Human-Immunglobulin gegen Zytomegalovirus	6000 U bis unter 10000 U	2'480.00
ZE-2018-06.04	J06BB09	Human-Immunglobulin gegen Zytomegalovirus	10000 U bis unter 15000 U	3'875.00
ZE-2018-06.05	J06BB09	Human-Immunglobulin gegen Zytomegalovirus	15000 U bis unter 20000 U	5'425.00
ZE-2018-06.06	J06BB09	Human-Immunglobulin gegen Zytomegalovirus	20000 U bis unter 25000 U	6'975.00
ZE-2018-06.07	J06BB09	Human-Immunglobulin gegen Zytomegalovirus	25000 U bis unter 30000 U	8'525.00
ZE-2018-06.08	J06BB09	Human-Immunglobulin gegen Zytomegalovirus	30000 U bis unter 40000 U	10'850.00
ZE-2018-06.09	J06BB09	Human-Immunglobulin gegen Zytomegalovirus	40000 U bis unter 50000 U	13'950.00
ZE-2018-06.10	J06BB09	Human-Immunglobulin gegen Zytomegalovirus	50000 U bis unter 60000 U	17'050.00
ZE-2018-06.11	J06BB09	Human-Immunglobulin gegen Zytomegalovirus	60000 U bis unter 70000 U	20'150.00
ZE-2018-06.12	J06BB09	Human-Immunglobulin gegen Zytomegalovirus	70000 U bis unter 80000 U	23'250.00
ZE-2018-06.13	J06BB09	Human-Immunglobulin gegen Zytomegalovirus	80000 U bis unter 90000 U	26'350.00
ZE-2018-06.14	J06BB09	Human-Immunglobulin gegen Zytomegalovirus	90000 U bis unter 100000 U	29'450.00
ZE-2018-06.15	J06BB09	Human-Immunglobulin gegen Zytomegalovirus	100000 U und mehr	32'550.00
<b>ZE-2018-07</b>		<b>Pemetrexed, intravenös</b>		
ZE-2018-07.01	L01BA04	Pemetrexed	600 mg bis unter 700 mg	897.30
ZE-2018-07.02	L01BA04	Pemetrexed	700 mg bis unter 800 mg	1'035.35
ZE-2018-07.03	L01BA04	Pemetrexed	800 mg bis unter 900 mg	1'173.40
ZE-2018-07.04	L01BA04	Pemetrexed	900 mg bis unter 1000 mg	1'311.45
ZE-2018-07.05	L01BA04	Pemetrexed	1000 mg bis unter 1100 mg	1'449.45
ZE-2018-07.06	L01BA04	Pemetrexed	1100 mg bis unter 1200 mg	1'587.50

Zusatzentgelt	CHOP/AT C-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2018-07.07	L01BA04	Pemetrexed	1200 mg bis unter 1400 mg	1'794.60
ZE-2018-07.08	L01BA04	Pemetrexed	1400 mg bis unter 1600 mg	2'070.70
ZE-2018-07.09	L01BA04	Pemetrexed	1600 mg bis unter 1800 mg	2'346.75
ZE-2018-07.10	L01BA04	Pemetrexed	1800 mg bis unter 2000 mg	2'622.85
ZE-2018-07.11	L01BA04	Pemetrexed	2000 mg bis unter 2200 mg	2'898.95
ZE-2018-07.12	L01BA04	Pemetrexed	2200 mg bis unter 2400 mg	3'175.05
ZE-2018-07.13	L01BA04	Pemetrexed	2400 mg bis unter 2600 mg	3'451.15
ZE-2018-07.14	L01BA04	Pemetrexed	2600 mg bis unter 2800 mg	3'727.20
ZE-2018-07.15	L01BA04	Pemetrexed	2800 mg bis unter 3000 mg	4'003.30
ZE-2018-07.16	L01BA04	Pemetrexed	3000 mg bis unter 3300 mg	4'348.40
ZE-2018-07.17	L01BA04	Pemetrexed	3300 mg bis unter 3600 mg	4'762.55
ZE-2018-07.18	L01BA04	Pemetrexed	3600 mg bis unter 3900 mg	5'176.70
ZE-2018-07.19	L01BA04	Pemetrexed	3900 mg und mehr	5'590.80
<b>ZE-2018-10</b>		<b>Cetuximab, intravenös</b>		
ZE-2018-10.01	L01XC06	Cetuximab	250 mg bis unter 350 mg, Alter < 16 Jahre <sup>9</sup>	794.45
ZE-2018-10.02	L01XC06	Cetuximab	350 mg bis unter 450 mg	1'059.25
ZE-2018-10.03	L01XC06	Cetuximab	450 mg bis unter 550 mg	1'324.05
ZE-2018-10.04	L01XC06	Cetuximab	550 mg bis unter 650 mg	1'588.85
ZE-2018-10.05	L01XC06	Cetuximab	650 mg bis unter 750 mg	1'853.65
ZE-2018-10.06	L01XC06	Cetuximab	750 mg bis unter 850 mg	2'118.50
ZE-2018-10.07	L01XC06	Cetuximab	850 mg bis unter 1050 mg	2'515.70
ZE-2018-10.08	L01XC06	Cetuximab	1050 mg bis unter 1250 mg	3'045.30
ZE-2018-10.09	L01XC06	Cetuximab	1250 mg bis unter 1450 mg	3'574.95
ZE-2018-10.10	L01XC06	Cetuximab	1450 mg bis unter 1650 mg	4'104.55
ZE-2018-10.11	L01XC06	Cetuximab	1650 mg bis unter 1850 mg	4'634.15
ZE-2018-10.12	L01XC06	Cetuximab	1850 mg bis unter 2150 mg	5'296.20
ZE-2018-10.13	L01XC06	Cetuximab	2150 mg bis unter 2450 mg	6'090.60
ZE-2018-10.14	L01XC06	Cetuximab	2450 mg bis unter 2750 mg	6'885.05
ZE-2018-10.15	L01XC06	Cetuximab	2750 mg bis unter 3050 mg	7'679.50
ZE-2018-10.16	L01XC06	Cetuximab	3050 mg bis unter 3350 mg	8'473.90
ZE-2018-10.17	L01XC06	Cetuximab	3350 mg und mehr	9'268.35
<b>ZE-2018-11</b>		<b>Bevacizumab, intravenös</b>		
ZE-2018-11.02	L01XC07	Bevacizumab	250 mg bis unter 350 mg	1'148.80
ZE-2018-11.03	L01XC07	Bevacizumab	350 mg bis unter 450 mg	1'531.70
ZE-2018-11.04	L01XC07	Bevacizumab	450 mg bis unter 550 mg	1'914.65
ZE-2018-11.05	L01XC07	Bevacizumab	550 mg bis unter 650 mg	2'297.55
ZE-2018-11.06	L01XC07	Bevacizumab	650 mg bis unter 750 mg	2'680.50
ZE-2018-11.07	L01XC07	Bevacizumab	750 mg bis unter 850 mg	3'063.40
ZE-2018-11.08	L01XC07	Bevacizumab	850 mg bis unter 950 mg	3'446.35
ZE-2018-11.09	L01XC07	Bevacizumab	950 mg bis unter 1150 mg	4'020.70
ZE-2018-11.10	L01XC07	Bevacizumab	1150 mg bis unter 1350 mg	4'786.55
ZE-2018-11.11	L01XC07	Bevacizumab	1350 mg bis unter 1550 mg	5'552.40
ZE-2018-11.12	L01XC07	Bevacizumab	1550 mg bis unter 1750 mg	6'318.25
ZE-2018-11.13	L01XC07	Bevacizumab	1750 mg bis unter 1950 mg	7'084.10
ZE-2018-11.14	L01XC07	Bevacizumab	1950 mg bis unter 2350 mg	8'232.90
ZE-2018-11.15	L01XC07	Bevacizumab	2350 mg bis unter 2750 mg	9'764.60
ZE-2018-11.16	L01XC07	Bevacizumab	2750 mg und mehr	11'296.30
<b>ZE-2018-14</b>		<b>Liposomales Amphotericin B, intravenös</b>		
ZE-2018-14.01	J02AA01	Liposomales Amphotericin B	100 mg bis unter 175 mg, Alter < 10 Jahre <sup>9</sup>	601.35
ZE-2018-14.02	J02AA01	Liposomales Amphotericin B	175 mg bis unter 250 mg, Alter < 16 Jahre <sup>9</sup>	929.35
ZE-2018-14.03	J02AA01	Liposomales Amphotericin B	250 mg bis unter 350 mg	1'312.00
ZE-2018-14.04	J02AA01	Liposomales Amphotericin B	350 mg bis unter 450 mg	1'749.35
ZE-2018-14.05	J02AA01	Liposomales Amphotericin B	450 mg bis unter 550 mg	2'186.70
ZE-2018-14.06	J02AA01	Liposomales Amphotericin B	550 mg bis unter 650 mg	2'624.05
ZE-2018-14.07	J02AA01	Liposomales Amphotericin B	650 mg bis unter 750 mg	3'061.40
ZE-2018-14.08	J02AA01	Liposomales Amphotericin B	750 mg bis unter 850 mg	3'498.70
ZE-2018-14.09	J02AA01	Liposomales Amphotericin B	850 mg bis unter 950 mg	3'936.05
ZE-2018-14.10	J02AA01	Liposomales Amphotericin B	950 mg bis unter 1150 mg	4'592.05
ZE-2018-14.11	J02AA01	Liposomales Amphotericin B	1150 mg bis unter 1350 mg	5'466.75
ZE-2018-14.12	J02AA01	Liposomales Amphotericin B	1350 mg bis unter 1550 mg	6'341.45
ZE-2018-14.13	J02AA01	Liposomales Amphotericin B	1550 mg bis unter 1750 mg	7'216.10
ZE-2018-14.14	J02AA01	Liposomales Amphotericin B	1750 mg bis unter 1950 mg	8'090.80
ZE-2018-14.15	J02AA01	Liposomales Amphotericin B	1950 mg bis unter 2150 mg	8'965.45
ZE-2018-14.16	J02AA01	Liposomales Amphotericin B	2150 mg bis unter 3150 mg	11'589.50

Zusatzentgelt	CHOP/AT C-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2018-14.17	J02AA01	Liposomales Amphotericin B	3150 mg bis unter 4150 mg	15'962.90
ZE-2018-14.18	J02AA01	Liposomales Amphotericin B	4150 mg bis unter 5150 mg	20'336.30
ZE-2018-14.19	J02AA01	Liposomales Amphotericin B	5150 mg bis unter 6150 mg	24'709.70
ZE-2018-14.20	J02AA01	Liposomales Amphotericin B	6150 mg bis unter 8650 mg	32'363.15
ZE-2018-14.21	J02AA01	Liposomales Amphotericin B	8650 mg bis unter 11150 mg	43'296.65
ZE-2018-14.22	J02AA01	Liposomales Amphotericin B	11150 mg bis unter 13650 mg	54'230.15
ZE-2018-14.23	J02AA01	Liposomales Amphotericin B	13650 mg bis unter 18650 mg	70'630.40
ZE-2018-14.24	J02AA01	Liposomales Amphotericin B	18650 mg bis unter 23650 mg	92'497.40
ZE-2018-14.25	J02AA01	Liposomales Amphotericin B	23650 mg bis unter 28650 mg	114'364.40
ZE-2018-14.26	J02AA01	Liposomales Amphotericin B	28650 mg bis unter 33650 mg	136'231.40
ZE-2018-14.27	J02AA01	Liposomales Amphotericin B	33650 mg bis unter 38650 mg	158'098.40
ZE-2018-14.28	J02AA01	Liposomales Amphotericin B	38650 mg bis unter 43650 mg	179'965.40
ZE-2018-14.29	J02AA01	Liposomales Amphotericin B	43650 mg und mehr	201'832.40
<b>ZE-2018-15</b>		<b>Voriconazol, oral</b>		
ZE-2018-15.01	J02AC03	Voriconazol	1000 mg bis unter 1750 mg, Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	287.40
ZE-2018-15.02	J02AC03	Voriconazol	1750 mg bis unter 2500 mg, Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	444.15
ZE-2018-15.03	J02AC03	Voriconazol	2500 mg bis unter 3500 mg	627.00
ZE-2018-15.04	J02AC03	Voriconazol	3500 mg bis unter 4500 mg	836.00
ZE-2018-15.05	J02AC03	Voriconazol	4500 mg bis unter 6500 mg	1'149.50
ZE-2018-15.06	J02AC03	Voriconazol	6500 mg bis unter 8500 mg	1'567.50
ZE-2018-15.07	J02AC03	Voriconazol	8500 mg bis unter 10500 mg	1'985.50
ZE-2018-15.08	J02AC03	Voriconazol	10500 mg bis unter 15500 mg	2'717.00
ZE-2018-15.09	J02AC03	Voriconazol	15500 mg bis unter 20500 mg	3'762.00
ZE-2018-15.10	J02AC03	Voriconazol	20500 mg bis unter 25500 mg	4'807.00
ZE-2018-15.11	J02AC03	Voriconazol	25500 mg bis unter 30500 mg	5'852.00
ZE-2018-15.12	J02AC03	Voriconazol	30500 mg bis unter 35500 mg	6'897.00
ZE-2018-15.13	J02AC03	Voriconazol	35500 mg bis unter 40500 mg	7'942.00
ZE-2018-15.14	J02AC03	Voriconazol	40500 mg bis unter 45500 mg	8'987.00
ZE-2018-15.15	J02AC03	Voriconazol	45500 mg und mehr	10'032.00
<b>ZE-2018-16</b>		<b>Voriconazol, intravenös</b>		
ZE-2018-16.01	J02AC03	Voriconazol	600 mg bis unter 800 mg, Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	465.30
ZE-2018-16.02	J02AC03	Voriconazol	800 mg bis unter 1200 mg, Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	664.70
ZE-2018-16.03	J02AC03	Voriconazol	1200 mg bis unter 1600 mg	930.60
ZE-2018-16.04	J02AC03	Voriconazol	1600 mg bis unter 2000 mg	1'196.45
ZE-2018-16.05	J02AC03	Voriconazol	2000 mg bis unter 2400 mg	1'462.35
ZE-2018-16.06	J02AC03	Voriconazol	2400 mg bis unter 3200 mg	1'861.15
ZE-2018-16.07	J02AC03	Voriconazol	3200 mg bis unter 4000 mg	2'392.90
ZE-2018-16.08	J02AC03	Voriconazol	4000 mg bis unter 4800 mg	2'924.70
ZE-2018-16.09	J02AC03	Voriconazol	4800 mg bis unter 5600 mg	3'456.45
ZE-2018-16.10	J02AC03	Voriconazol	5600 mg bis unter 6400 mg	3'988.20
ZE-2018-16.11	J02AC03	Voriconazol	6400 mg bis unter 7200 mg	4'519.95
ZE-2018-16.12	J02AC03	Voriconazol	7200 mg bis unter 8800 mg	5'317.60
ZE-2018-16.13	J02AC03	Voriconazol	8800 mg bis unter 10400 mg	6'381.10
ZE-2018-16.14	J02AC03	Voriconazol	10400 mg bis unter 12000 mg	7'444.65
ZE-2018-16.15	J02AC03	Voriconazol	12000 mg bis unter 13600 mg	8'508.15
ZE-2018-16.16	J02AC03	Voriconazol	13600 mg bis unter 16800 mg	10'103.45
ZE-2018-16.17	J02AC03	Voriconazol	16800 mg bis unter 20000 mg	12'230.50
ZE-2018-16.18	J02AC03	Voriconazol	20000 mg bis unter 23200 mg	14'357.50
ZE-2018-16.19	J02AC03	Voriconazol	23200 mg bis unter 26400 mg	16'484.55
ZE-2018-16.20	J02AC03	Voriconazol	26400 mg bis unter 32800 mg	19'675.10
ZE-2018-16.21	J02AC03	Voriconazol	32800 mg bis unter 39200 mg	23'929.20
ZE-2018-16.22	J02AC03	Voriconazol	39200 mg bis unter 45600 mg	28'183.30
ZE-2018-16.23	J02AC03	Voriconazol	45600 mg bis unter 52000 mg	32'437.35
ZE-2018-16.24	J02AC03	Voriconazol	52000 mg bis unter 64800 mg	38'818.50
ZE-2018-16.25	J02AC03	Voriconazol	64800 mg bis unter 77600 mg	47'326.65
ZE-2018-16.26	J02AC03	Voriconazol	77600 mg bis unter 90400 mg	55'834.80
ZE-2018-16.27	J02AC03	Voriconazol	90400 mg und mehr	64'342.95
<b>ZE-2018-17</b>		<b>Posaconazol, Suspension, oral</b>		
ZE-2018-17.01	J02AC04	Posaconazol, Suspension	1000 mg bis unter 2000 mg, Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	292.95
ZE-2018-17.02	J02AC04	Posaconazol, Suspension	2000 mg bis unter 3000 mg, Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	488.30
ZE-2018-17.03	J02AC04	Posaconazol, Suspension	3000 mg bis unter 4200 mg	703.10
ZE-2018-17.04	J02AC04	Posaconazol, Suspension	4200 mg bis unter 5400 mg	937.50
ZE-2018-17.05	J02AC04	Posaconazol, Suspension	5400 mg bis unter 6600 mg	1'171.85
ZE-2018-17.06	J02AC04	Posaconazol, Suspension	6600 mg bis unter 7800 mg	1'406.25

Zusatzentgelt	CHOP/AT C-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2018-17.07	J02AC04	Posaconazol, Suspension	7800 mg bis unter 9000 mg	1'640.60
ZE-2018-17.08	J02AC04	Posaconazol, Suspension	9000 mg bis unter 11400 mg	1'992.20
ZE-2018-17.09	J02AC04	Posaconazol, Suspension	11400 mg bis unter 13800 mg	2'460.95
ZE-2018-17.10	J02AC04	Posaconazol, Suspension	13800 mg bis unter 16200 mg	2'929.70
ZE-2018-17.11	J02AC04	Posaconazol, Suspension	16200 mg bis unter 18600 mg	3'398.45
ZE-2018-17.12	J02AC04	Posaconazol, Suspension	18600 mg bis unter 21000 mg	3'867.20
ZE-2018-17.13	J02AC04	Posaconazol, Suspension	21000 mg bis unter 25800 mg	4'570.30
ZE-2018-17.14	J02AC04	Posaconazol, Suspension	25800 mg bis unter 30600 mg	5'507.80
ZE-2018-17.15	J02AC04	Posaconazol, Suspension	30600 mg bis unter 35400 mg	6'445.30
ZE-2018-17.16	J02AC04	Posaconazol, Suspension	35400 mg bis unter 40200 mg	7'382.80
ZE-2018-17.17	J02AC04	Posaconazol, Suspension	40200 mg bis unter 45000 mg	8'320.30
ZE-2018-17.18	J02AC04	Posaconazol, Suspension	45000 mg bis unter 54600 mg	9'726.55
ZE-2018-17.19	J02AC04	Posaconazol, Suspension	54600 mg bis unter 64200 mg	11'601.55
ZE-2018-17.20	J02AC04	Posaconazol, Suspension	64200 mg bis unter 73800 mg	13'476.50
ZE-2018-17.21	J02AC04	Posaconazol, Suspension	73800 mg bis unter 83400 mg	15'351.50
ZE-2018-17.22	J02AC04	Posaconazol, Suspension	83400 mg bis unter 93000 mg	17'226.50
ZE-2018-17.23	J02AC04	Posaconazol, Suspension	93000 mg und mehr	19'101.50
<b>ZE-2018-18</b>		<b>Anidulafungin, intravenös</b>		
ZE-2018-18.02	J02AX06	Anidulafungin	125 mg bis unter 200 mg	824.55
ZE-2018-18.03	J02AX06	Anidulafungin	200 mg bis unter 300 mg	1'268.55
ZE-2018-18.04	J02AX06	Anidulafungin	300 mg bis unter 400 mg	1'776.00
ZE-2018-18.05	J02AX06	Anidulafungin	400 mg bis unter 500 mg	2'283.40
ZE-2018-18.06	J02AX06	Anidulafungin	500 mg bis unter 600 mg	2'790.85
ZE-2018-18.07	J02AX06	Anidulafungin	600 mg bis unter 700 mg	3'298.25
ZE-2018-18.08	J02AX06	Anidulafungin	700 mg bis unter 800 mg	3'805.70
ZE-2018-18.09	J02AX06	Anidulafungin	800 mg bis unter 900 mg	4'313.10
ZE-2018-18.10	J02AX06	Anidulafungin	900 mg bis unter 1000 mg	4'820.55
ZE-2018-18.11	J02AX06	Anidulafungin	1000 mg bis unter 1200 mg	5'581.65
ZE-2018-18.12	J02AX06	Anidulafungin	1200 mg bis unter 1400 mg	6'596.50
ZE-2018-18.13	J02AX06	Anidulafungin	1400 mg bis unter 1600 mg	7'611.35
ZE-2018-18.14	J02AX06	Anidulafungin	1600 mg bis unter 1800 mg	8'626.20
ZE-2018-18.15	J02AX06	Anidulafungin	1800 mg bis unter 2000 mg	9'641.05
ZE-2018-18.16	J02AX06	Anidulafungin	2000 mg bis unter 2400 mg	11'163.35
ZE-2018-18.17	J02AX06	Anidulafungin	2400 mg bis unter 2800 mg	13'193.05
ZE-2018-18.18	J02AX06	Anidulafungin	2800 mg bis unter 3200 mg	15'222.75
ZE-2018-18.19	J02AX06	Anidulafungin	3200 mg bis unter 4000 mg	18'267.25
ZE-2018-18.20	J02AX06	Anidulafungin	4000 mg bis unter 4800 mg	22'326.65
ZE-2018-18.21	J02AX06	Anidulafungin	4800 mg bis unter 5600 mg	26'386.05
ZE-2018-18.22	J02AX06	Anidulafungin	5600 mg bis unter 6400 mg	30'445.45
ZE-2018-18.23	J02AX06	Anidulafungin	6400 mg bis unter 8000 mg	36'534.55
ZE-2018-18.24	J02AX06	Anidulafungin	8000 mg bis unter 9600 mg	44'653.35
ZE-2018-18.25	J02AX06	Anidulafungin	9600 mg bis unter 11200 mg	52'772.10
ZE-2018-18.26	J02AX06	Anidulafungin	11200 mg bis unter 12800 mg	60'890.90
ZE-2018-18.27	J02AX06	Anidulafungin	12800 mg und mehr	69'009.70
<b>ZE-2018-19</b>		<b>Infliximab, intravenös</b>		
ZE-2018-19.01	L04AB02	Infliximab	50 mg bis unter 100 mg, Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	399.10
ZE-2018-19.02	L04AB02	Infliximab	100 mg bis unter 150 mg, Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	665.15
ZE-2018-19.03	L04AB02	Infliximab	150 mg bis unter 200 mg	931.20
ZE-2018-19.04	L04AB02	Infliximab	200 mg bis unter 300 mg	1'330.30
ZE-2018-19.05	L04AB02	Infliximab	300 mg bis unter 400 mg	1'862.40
ZE-2018-19.06	L04AB02	Infliximab	400 mg bis unter 500 mg	2'394.50
ZE-2018-19.07	L04AB02	Infliximab	500 mg bis unter 600 mg	2'926.60
ZE-2018-19.08	L04AB02	Infliximab	600 mg bis unter 700 mg	3'458.70
ZE-2018-19.09	L04AB02	Infliximab	700 mg bis unter 800 mg	3'990.85
ZE-2018-19.10	L04AB02	Infliximab	800 mg bis unter 900 mg	4'522.95
ZE-2018-19.11	L04AB02	Infliximab	900 mg bis unter 1000 mg	5'055.05
ZE-2018-19.12	L04AB02	Infliximab	1000 mg bis unter 1200 mg	5'853.20
ZE-2018-19.13	L04AB02	Infliximab	1200 mg bis unter 1400 mg	6'917.45
ZE-2018-19.14	L04AB02	Infliximab	1400 mg bis unter 1600 mg	7'981.65
ZE-2018-19.15	L04AB02	Infliximab	1600 mg bis unter 1800 mg	9'045.85
ZE-2018-19.16	L04AB02	Infliximab	1800 mg bis unter 2000 mg	10'110.10
ZE-2018-19.17	L04AB02	Infliximab	2000 mg und mehr	11'174.30

Zusatzentgelt	CHOP/AT C-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2018-20		Transfusion von Erythrozytenkonzentraten	Bei der Gabe sowohl von Erythrozytenkonzentraten, bestrahlten Erythrozytenkonzentraten als auch kryokonservierten Erythrozytenkonzentraten bei einem stationären Fall kann grundsätzlich nur ein Zusatzentgelt abgerechnet werden. Bei der Gabe von Erythrozytenkonzentraten und bestrahlten Erythrozytenkonzentraten und kryokonservierten Erythrozytenkonzentraten ist nur ein CHOP -Kode zu verwenden. Dabei ist derjenige CHOP-Kode zu wählen, der die höchste Anzahl der transfundierten Erythrozytenart abbildet. Die Anzahl der transfundierten Erythrozytenkonzentrate ist zu addieren und diese Gesamtzahl wird mit dem gewählten einzigen CHOP-Kode für die Transfusion von Erythrozytenkonzentraten erfasst und das entsprechende Zusatzentgelt abgerechnet.	
ZE-2018-20.01	Z99.04.11	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 6 TE bis 10 TE	Alter < 15 Jahre <sup>6</sup>	1'700.00
ZE-2018-20.01	Z99.04.22	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 6 TE bis 10 TE	Alter < 15 Jahre <sup>6</sup>	1'700.00
ZE-2018-20.01	Z99.04.32	Transfusion von kryokonservierten Erythrozytenkonzentraten, 6 TE bis 10 TE	Alter < 15 Jahre <sup>6</sup>	1'700.00
ZE-2018-20.02	Z99.04.12	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 11 TE bis 15 TE	Alter < 15 Jahre <sup>6</sup>	2'762.50
ZE-2018-20.02	Z99.04.23	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 11 TE bis 15 TE	Alter < 15 Jahre <sup>6</sup>	2'762.50
ZE-2018-20.02	Z99.04.33	Transfusion von kryokonservierten Erythrozytenkonzentraten, 11 TE bis 15 TE	Alter < 15 Jahre <sup>6</sup>	2'762.50
ZE-2018-20.03	Z99.04.14	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 16 TE bis 20 TE		3'825.00
ZE-2018-20.03	Z99.04.24	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 16 TE bis 20 TE		3'825.00
ZE-2018-20.03	Z99.04.34	Transfusion von kryokonservierten Erythrozytenkonzentraten, 16 TE bis 20 TE		3'825.00
ZE-2018-20.04	Z99.04.15	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 21 TE bis 30 TE		5'418.75
ZE-2018-20.04	Z99.04.25	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 21 TE bis 30 TE		5'418.75
ZE-2018-20.04	Z99.04.35	Transfusion von kryokonservierten Erythrozytenkonzentraten, 21 TE bis 30 TE		5'418.75
ZE-2018-20.05	Z99.04.16	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 31 TE bis 40 TE		7'543.75
ZE-2018-20.05	Z99.04.26	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 31 TE bis 40 TE		7'543.75
ZE-2018-20.05	Z99.04.36	Transfusion von kryokonservierten Erythrozytenkonzentraten, 31 TE und mehr		7'543.75
ZE-2018-20.06	Z99.04.17	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 41 TE bis 50 TE		9'668.75
ZE-2018-20.06	Z99.04.27	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 41 TE bis 50 TE		9'668.75
ZE-2018-20.07	Z99.04.18	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 51 TE bis 60 TE		11'793.75
ZE-2018-20.07	Z99.04.28	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 51 TE bis 60 TE		11'793.75
ZE-2018-20.08	Z99.04.19	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 61 TE bis 70 TE		13'918.75
ZE-2018-20.08	Z99.04.2A	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 61 TE bis 70 TE		13'918.75
ZE-2018-20.09	Z99.04.1A	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 71 TE bis 80 TE		16'043.75
ZE-2018-20.09	Z99.04.2B	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 71 TE bis 80 TE		16'043.75
ZE-2018-20.10	Z99.04.1B	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 81 TE bis 90 TE		18'168.75
ZE-2018-20.10	Z99.04.2C	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 81 TE bis 90 TE		18'168.75
ZE-2018-20.11	Z99.04.1C	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 91 TE bis 100 TE		20'293.75
ZE-2018-20.11	Z99.04.2D	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 91 TE bis 100 TE		20'293.75
ZE-2018-20.12	Z99.04.1D	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 101 TE bis 115 TE		22'950.00
ZE-2018-20.12	Z99.04.2E	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 101 TE bis 115 TE		22'950.00
ZE-2018-20.13	Z99.04.1E	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 116 TE bis 130 TE		26'137.50
ZE-2018-20.13	Z99.04.2F	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 116 TE bis 130 TE		26'137.50
ZE-2018-20.14	Z99.04.1F	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 131 TE bis 145 TE		29'325.00
ZE-2018-20.14	Z99.04.2G	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 131 TE bis 145 TE		29'325.00
ZE-2018-20.15	Z99.04.1G	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 146 TE bis 160 TE		32'512.50
ZE-2018-20.15	Z99.04.2H	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 146 TE bis 160 TE		32'512.50
ZE-2018-20.16	Z99.04.1H	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 161 TE bis 175 TE		35'700.00
ZE-2018-20.16	Z99.04.2I	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 161 TE bis 175 TE		35'700.00
ZE-2018-20.17	Z99.04.1I	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 176 TE bis 190 TE		38'887.50
ZE-2018-20.17	Z99.04.2J	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 176 TE bis 190 TE		38'887.50
ZE-2018-20.18	Z99.04.1J	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 191 TE bis 205 TE		42'075.00
ZE-2018-20.18	Z99.04.2K	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 191 TE bis 205 TE		42'075.00
ZE-2018-20.19	Z99.04.1K	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 206 TE bis 220 TE		45'262.50
ZE-2018-20.19	Z99.04.2L	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 206 TE bis 220 TE		45'262.50
ZE-2018-20.20	Z99.04.1L	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 221 TE bis 235 TE		48'450.00
ZE-2018-20.20	Z99.04.2M	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 221 TE bis 235 TE		48'450.00
ZE-2018-20.21	Z99.04.1M	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 236 TE bis 250 TE		51'637.50
ZE-2018-20.21	Z99.04.2N	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 236 TE bis 250 TE		51'637.50
ZE-2018-20.22	Z99.04.1N	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 251 TE bis 265 TE		54'825.00
ZE-2018-20.22	Z99.04.2O	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 251 TE bis 265 TE		54'825.00
ZE-2018-20.23	Z99.04.1O	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 266 TE bis 280 TE		58'012.50
ZE-2018-20.23	Z99.04.2P	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 266 TE bis 280 TE		58'012.50
ZE-2018-20.24	Z99.04.1P	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 281 TE und mehr		61'200.00
ZE-2018-20.24	Z99.04.2Q	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 281 TE und mehr		61'200.00
ZE-2018-23		Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten		

Zusatzentgelt	CHOP/AT C-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2018-23.01	Z99.05.61	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 1 Konzentrat	Alter < 15 Jahre <sup>a</sup>	2'615.55
ZE-2018-23.02	Z99.05.62	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 2 Konzentrate	Alter < 15 Jahre <sup>a</sup>	2'615.55
ZE-2018-23.03	Z99.05.63	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 3 Konzentrate	Alter < 15 Jahre <sup>a</sup>	2'615.55
ZE-2018-23.04	Z99.05.64	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 4 Konzentrate		5'884.99
ZE-2018-23.05	Z99.05.65	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 5 Konzentrate		5'884.99
ZE-2018-23.06	Z99.05.66	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 6 bis 8 Konzentrate		9'154.43
ZE-2018-23.07	Z99.05.67	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 9 bis 11 Konzentrate		13'731.64
ZE-2018-23.08	Z99.05.68	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 12 bis 14 Konzentrate		18'308.85
ZE-2018-23.09	Z99.05.6A	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 15 bis 17 Konzentrate		22'232.18
ZE-2018-23.10	Z99.05.6B	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 18 bis 20 Konzentrate		26'155.50
ZE-2018-23.11	Z99.05.6C	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 21 bis 23 Konzentrate		30'078.83
ZE-2018-23.12	Z99.05.6D	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 24 bis 26 Konzentrate		34'002.15
ZE-2018-23.13	Z99.05.6E	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 27 bis 29 Konzentrate		37'925.48
ZE-2018-23.14	Z99.05.6F	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 30 bis 32 Konzentrate		41'848.80
ZE-2018-23.15	Z99.05.6G	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 33 bis 35 Konzentrate		45'772.13
ZE-2018-23.16	Z99.05.6H	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 36 bis 38 Konzentrate		49'695.45
ZE-2018-23.17	Z99.05.6I	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 39 bis 41 Konzentrate		53'618.78
ZE-2018-23.18	Z99.05.6J	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 42 bis 44 Konzentrate		57'542.10
ZE-2018-23.19	Z99.05.6K	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 45 bis 47 Konzentrate		61'465.43
ZE-2018-23.20	Z99.05.6L	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 48 bis 50 Konzentrate		65'388.75
ZE-2018-23.21	Z99.05.6M	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 51 bis 53 Konzentrate		69'312.08
ZE-2018-23.22	Z99.05.6N	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 54 bis 56 Konzentrate		73'235.40
ZE-2018-23.23	Z99.05.6O	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 57 bis 59 Konzentrate		77'158.73
ZE-2018-23.24	Z99.05.6P	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 60 bis 62 Konzentrate		81'082.05
ZE-2018-23.25	Z99.05.6Q	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 63 bis 65 Konzentrate		85'005.38
ZE-2018-23.26	Z99.05.6R	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 66 bis 68 Konzentrate		88'928.70
ZE-2018-23.27	Z99.05.6S	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 69 und mehr Konzentrate		92'852.03
<b>ZE-2018-24</b>		<b>Selbstexpandierende Prothesen am Gastrointestinaltrakt</b>		
ZE-2018-24.01	Z42.81.40	Einsetzen und Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese (permanenter Tubus) in den Ösophagus, endoskopisch		1'142.70
ZE-2018-24.02	Z42.81.50	Einsetzen und Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese (permanenter Tubus) in den Ösophagus, offen chirurgisch		1'142.70
ZE-2018-24.03	Z42.81.60	Einsetzen und Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese (permanenter Tubus) in den Ösophagus, laparoskopisch		1'142.70
ZE-2018-24.04	Z42.81.41	Einsetzen und Wechsel von zwei selbstexpandierenden Prothesen (permanenter Tubus) in den Ösophagus, endoskopisch		2'285.40
ZE-2018-24.05	Z42.81.51	Einsetzen und Wechsel von zwei selbstexpandierenden Prothesen (permanenter Tubus) in den Ösophagus, offen chirurgisch		2'285.40
ZE-2018-24.06	Z42.81.61	Einsetzen und Wechsel von zwei selbstexpandierenden Prothesen (permanenter Tubus) in den Ösophagus, laparoskopisch		2'285.40
ZE-2018-24.07	Z42.81.42	Einsetzen und Wechsel von mehr als zwei selbstexpandierenden Prothesen (permanenter Tubus) in den Ösophagus, endoskopisch		3'428.10
ZE-2018-24.08	Z42.81.52	Einsetzen und Wechsel von mehr als zwei selbstexpandierenden Prothesen (permanenter Tubus) in den Ösophagus, offen chirurgisch		3'428.10
ZE-2018-24.09	Z42.81.62	Einsetzen und Wechsel von mehr als zwei selbstexpandierenden Prothesen (permanenter Tubus) in den Ösophagus, laparoskopisch		3'428.10
ZE-2018-24.10	Z44.99.60	Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese am Magen, endoskopisch		1'142.70
ZE-2018-24.11	Z44.99.61	Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese am Magen, offen chirurgisch		1'142.70
ZE-2018-24.12	Z44.99.62	Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese am Magen, laparoskopisch		1'142.70
ZE-2018-24.13	Z46.99.60	Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese am Darm, endoskopisch		1'142.70
ZE-2018-24.14	Z46.99.61	Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese am Darm, offen chirurgisch		1'142.70
ZE-2018-24.15	Z46.99.62	Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese am Darm, laparoskopisch		1'142.70
ZE-2018-24.16	Z48.99.60	Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese im Rektum		1'142.70
ZE-2018-24.17	Z51.87.23	Endoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierendem, nicht beschichtetem, Stent in den Gallengang, 1 Stent		1'142.70
ZE-2018-24.18	Z51.87.24	Endoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten, Stents in den Gallengang, 2 Stents		2'285.40
ZE-2018-24.19	Z51.87.25	Endoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten, Stents in den Gallengang, 3 Stents		3'428.10
ZE-2018-24.19	Z51.87.26	Endoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten, Stents in den Gallengang, 4 Stents		3'428.10
ZE-2018-24.19	Z51.87.27	Endoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten, Stents in den Gallengang, 5 Stents		3'428.10
ZE-2018-24.19	Z51.87.28	Endoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten, Stents in den Gallengang, 6 und mehr Stents		3'428.10
ZE-2018-24.20	Z51.87.30	Endoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierendem, beschichtetem, Stent in den Gallengang, 1 Stent		1'142.70
ZE-2018-24.21	Z51.87.31	Endoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten, Stents in den Gallengang, 2 Stents		2'285.40
ZE-2018-24.22	Z51.87.33	Endoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten, Stents in den Gallengang, 3 Stents		3'428.10
ZE-2018-24.22	Z51.87.34	Endoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten, Stents in den Gallengang, 4 Stents		3'428.10
ZE-2018-24.22	Z51.87.35	Endoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten, Stents in den Gallengang, 5 Stents		3'428.10
ZE-2018-24.22	Z51.87.36	Endoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten, Stents in den Gallengang, 6 und mehr Stents		3'428.10
ZE-2018-24.23	Z51.9A.21	Perkutan-transhepatische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierendem, nicht beschichtetem Stent in den Gallengang, 1 Stent		1'142.70
ZE-2018-24.23	Z51.9A.31	Perkutan-transhepatische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierendem, beschichtetem Stent in den Gallengang, 1 Stent		1'142.70
ZE-2018-24.24	Z51.9A.22	Perkutan-transhepatische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten Stents in den Gallengang, 2 Stents		2'285.40
ZE-2018-24.24	Z51.9A.32	Perkutan-transhepatische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten Stents in den Gallengang, 2 Stents		2'285.40
ZE-2018-24.25	Z51.9A.23	Perkutan-transhepatische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten Stents in den Gallengang, 3 Stents		3'428.10
ZE-2018-24.25	Z51.9A.33	Perkutan-transhepatische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten Stents in den Gallengang, 3 Stents		3'428.10
ZE-2018-24.26	Z51.9A.24	Perkutan-transhepatische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten Stents in den Gallengang, 4 Stents		4'570.80
ZE-2018-24.26	Z51.9A.34	Perkutan-transhepatische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten Stents in den Gallengang, 4 Stents		4'570.80



Zusatzentgelt	CHOP/AT C-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2018-24.27	Z51.9A.25	Perkutan-transhepatische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten Stents in den Gallengang, 5 Stents		5'713.50
ZE-2018-24.27	Z51.9A.35	Perkutan-transhepatische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten Stents in den Gallengang, 5 Stents		5'713.50
ZE-2018-24.28	Z51.9A.26	Perkutan-transhepatische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten Stents in den Gallengang, 6 und mehr Stents		6'856.20
ZE-2018-24.28	Z51.9A.36	Perkutan-transhepatische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten Stents in den Gallengang, 6 und mehr Stents		6'856.20
ZE-2018-24.29	Z51.9A.81	Offen chirurgische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierendem, nicht beschichtetem Stent in den Gallengang, 1 Stent		1'142.70
ZE-2018-24.29	Z51.9A.A1	Offen chirurgische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierendem, beschichtetem Stent in den Gallengang, 1 Stent		1'142.70
ZE-2018-24.30	Z51.9A.82	Offen chirurgische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten Stents in den Gallengang, 2 Stents		2'285.40
ZE-2018-24.30	Z51.9A.A2	Offen chirurgische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten Stents in den Gallengang, 2 Stents		2'285.40
ZE-2018-24.31	Z51.9A.83	Offen chirurgische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten Stents in den Gallengang, 3 Stents		3'428.10
ZE-2018-24.31	Z51.9A.A3	Offen chirurgische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten Stents in den Gallengang, 3 Stents		3'428.10
ZE-2018-24.32	Z51.9A.84	Offen chirurgische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten Stents in den Gallengang, 4 Stents		4'570.80
ZE-2018-24.32	Z51.9A.A4	Offen chirurgische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten Stents in den Gallengang, 4 Stents		4'570.80
ZE-2018-24.33	Z51.9A.85	Offen chirurgische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten Stents in den Gallengang, 5 Stents		5'713.50
ZE-2018-24.33	Z51.9A.A5	Offen chirurgische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten Stents in den Gallengang, 5 Stents		5'713.50
ZE-2018-24.34	Z51.9A.86	Offen chirurgische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten Stents in den Gallengang, 6 und mehr Stents		6'856.20
ZE-2018-24.34	Z51.9A.A6	Offen chirurgische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten Stents in den Gallengang, 6 und mehr Stents		6'856.20
ZE-2018-24.35	Z51.9A.51	Laparoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierendem, nicht beschichtetem Stent in den Gallengang, 1 Stent		1'142.70
ZE-2018-24.35	Z51.9A.61	Laparoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierendem, beschichtetem Stent in den Gallengang, 1 Stent		1'142.70
ZE-2018-24.36	Z51.9A.52	Laparoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten Stents in den Gallengang, 2 Stents		2'285.40
ZE-2018-24.36	Z51.9A.62	Laparoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten Stents in den Gallengang, 2 Stents		2'285.40
ZE-2018-24.37	Z51.9A.53	Laparoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten Stents in den Gallengang, 3 Stents		3'428.10
ZE-2018-24.37	Z51.9A.63	Laparoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten Stents in den Gallengang, 3 Stents		3'428.10
ZE-2018-24.38	Z51.9A.54	Laparoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten Stents in den Gallengang, 4 Stents		4'570.80
ZE-2018-24.38	Z51.9A.64	Laparoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten Stents in den Gallengang, 4 Stents		4'570.80
ZE-2018-24.39	Z51.9A.55	Laparoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten Stents in den Gallengang, 5 Stents		5'713.50
ZE-2018-24.39	Z51.9A.65	Laparoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten Stents in den Gallengang, 5 Stents		5'713.50
ZE-2018-24.40	Z51.9A.56	Laparoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten Stents in den Gallengang, 6 und mehr Stents		6'856.20
ZE-2018-24.40	Z51.9A.66	Laparoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten Stents in den Gallengang, 6 und mehr Stents		6'856.20
ZE-2018-24.41	Z52.95.50	Einlage oder Wechsel eines selbstexpandierenden Stents (Prothese) in den Pankreasgang, offen chirurgisch		1'142.70
ZE-2018-24.42	Z52.95.51	Einlage oder Wechsel eines selbstexpandierenden Stents (Prothese) in den Pankreasgang, laparoskopisch		1'142.70
ZE-2018-24.43	Z52.93.20	Endoskopische Einlage und Wechsel eines selbstexpandierenden Stents (Prothese) in den Ductus pancreaticus		1'142.70
ZE-2018-24.44	Z46.99.63	Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Dünndarmschlauchprothese, endoskopisch		1'142.70
<b>ZE-2018-26</b>		<b>Apherese/Plasmapherese</b>	<b>Eine zusätzliche Abrechnung ist im Zusammenhang mit einer Fallpauschale der Basis-DRGs A91Z nicht möglich.. Dieses Zusatzentgelt darf nicht zusätzlich zur DRG A91Z abgerechnet werden, da in dieser DRG Apheresen die Hauptleistung darstellen. Die Verfahrenskosten der Apheresen sind in dieser DRG bereits vollumfänglich enthalten.</b>	
ZE-2018-26.01	Z99.72.11	Therapeutische Leukapherese		1'015.23
ZE-2018-26.01	Z99.73	Therapeutische Erythropherese		1'015.23
ZE-2018-26.01	Z99.74	Therapeutische Thrombopherese		1'015.23
ZE-2018-26.01	Z99.78	Aquapherese		1'015.23
ZE-2018-26.02	Z99.71.12	Therapeutische Plasmapherese, Plasmaaustausch mit NaCl und Kolloiden (z.B. Albumin)		1'400.85
ZE-2018-26.02	Z99.76.10	Extrakorporale Immunadsorption, mit nicht regenerierbarer Säule		1'400.85
ZE-2018-26.02	Z99.76.20	LDL-Apherese		1'400.85
ZE-2018-26.02	Z99.88	Therapeutische Photopherese		1'400.85
ZE-2018-26.03	Z99.76.11	Extrakorporale Immunadsorption, mit regenerierbarer Säule		2'398.78
ZE-2018-26.04	Z99.71.13	Therapeutische Plasmapherese, Plasmaaustausch ausschliesslich mit FFP (qFFP, piFFP)		2'335.90
<b>ZE-2018-28</b>		<b>Human-Immunglobulin gegen Hepatitis-B, intravenös / subkutan / intramuskulär</b>		
ZE-2018-28.01	J06BB04	Human-Immunglobulin gegen Hepatitis-B	1000 U bis unter 2000 U	1'021.70
ZE-2018-28.02	J06BB04	Human-Immunglobulin gegen Hepatitis-B	2000 U bis unter 4000 U	2'043.35
ZE-2018-28.03	J06BB04	Human-Immunglobulin gegen Hepatitis-B	4000 U bis unter 6000 U	3'405.60
ZE-2018-28.04	J06BB04	Human-Immunglobulin gegen Hepatitis-B	6000 U bis unter 8000 U	4'767.80
ZE-2018-28.05	J06BB04	Human-Immunglobulin gegen Hepatitis-B	8000 U bis unter 10000 U	6'130.05
ZE-2018-28.06	J06BB04	Human-Immunglobulin gegen Hepatitis-B	10000 U bis unter 12000 U	7'492.30
ZE-2018-28.07	J06BB04	Human-Immunglobulin gegen Hepatitis-B	12000 U bis unter 14000 U	8'854.55
ZE-2018-28.08	J06BB04	Human-Immunglobulin gegen Hepatitis-B	14000 U bis unter 16000 U	10'216.75
ZE-2018-28.09	J06BB04	Human-Immunglobulin gegen Hepatitis-B	16000 U bis unter 18000 U	11'579.00
ZE-2018-28.10	J06BB04	Human-Immunglobulin gegen Hepatitis-B	18000 U bis unter 20000 U	12'941.25
ZE-2018-28.11	J06BB04	Human-Immunglobulin gegen Hepatitis-B	20000 U bis unter 22000 U	14'303.45
ZE-2018-28.12	J06BB04	Human-Immunglobulin gegen Hepatitis-B	22000 U bis unter 24000 U	15'665.70
ZE-2018-28.13	J06BB04	Human-Immunglobulin gegen Hepatitis-B	24000 U bis unter 28000 U	17'709.05
ZE-2018-28.14	J06BB04	Human-Immunglobulin gegen Hepatitis-B	28000 U bis unter 32000 U	20'433.55
ZE-2018-28.15	J06BB04	Human-Immunglobulin gegen Hepatitis-B	32000 U bis unter 36000 U	23'158.00
ZE-2018-28.16	J06BB04	Human-Immunglobulin gegen Hepatitis-B	36000 U bis unter 40000 U	25'882.45
ZE-2018-28.17	J06BB04	Human-Immunglobulin gegen Hepatitis-B	40000 U bis unter 46000 U	29'288.05

Zusatzentgelt	CHOP/AT C-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2018-28.18	J06BB04	Human-Immunglobulin gegen Hepatitis-B	46000 U bis unter 52000 U	33'374.75
ZE-2018-28.19	J06BB04	Human-Immunglobulin gegen Hepatitis-B	52000 U bis unter 58000 U	37'461.45
ZE-2018-28.20	J06BB04	Human-Immunglobulin gegen Hepatitis-B	58000 U bis unter 64000 U	41'548.20
ZE-2018-28.21	J06BB04	Human-Immunglobulin gegen Hepatitis-B	64000 U und mehr	45'634.90
<b>ZE-2018-30</b>		<b>Human-Fibrinogen, intravenös</b>	<b>Diagnose muss in Tabelle 'Hämophilieerkrankungen' enthalten sein.<sup>9</sup></b>	
ZE-2018-30.11	B02BB01	Human-Fibrinogen	1 g bis unter 2 g, Alter < 16 Jahre <sup>9</sup>	469.55
ZE-2018-30.12	B02BB01	Human-Fibrinogen	2 g bis unter 10 g	1'878.25
ZE-2018-30.13	B02BB01	Human-Fibrinogen	10 g bis unter 20 g	4'695.65
ZE-2018-30.14	B02BB01	Human-Fibrinogen	20 g bis unter 30 g	7'826.10
ZE-2018-30.15	B02BB01	Human-Fibrinogen	30 g bis unter 40 g	10'956.55
ZE-2018-30.16	B02BB01	Human-Fibrinogen	40 g bis unter 50 g	14'086.95
ZE-2018-30.17	B02BB01	Human-Fibrinogen	50 g bis unter 60 g	17'217.40
ZE-2018-30.18	B02BB01	Human-Fibrinogen	60 g bis unter 70 g	20'347.85
ZE-2018-30.19	B02BB01	Human-Fibrinogen	70 g bis unter 80 g	23'478.30
ZE-2018-30.20	B02BB01	Human-Fibrinogen	80 g und mehr	26'608.70
<b>ZE-2018-31</b>		<b>Prothrombinkomplex (Gerinnungsfaktoren II, VII, IX und X in Kombination), intravenös</b>		
ZE-2018-31.01	B02BD01	Prothrombinkomplex (Gerinnungsfaktoren II, VII, IX und X in Kombination)	3500 U bis unter 4500 U	1'384.70
ZE-2018-31.02	B02BD01	Prothrombinkomplex (Gerinnungsfaktoren II, VII, IX und X in Kombination)	4500 U bis unter 5500 U	1'730.85
ZE-2018-31.03	B02BD01	Prothrombinkomplex (Gerinnungsfaktoren II, VII, IX und X in Kombination)	5500 U bis unter 6500 U	2'077.05
ZE-2018-31.04	B02BD01	Prothrombinkomplex (Gerinnungsfaktoren II, VII, IX und X in Kombination)	6500 U bis unter 7500 U	2'423.20
ZE-2018-31.05	B02BD01	Prothrombinkomplex (Gerinnungsfaktoren II, VII, IX und X in Kombination)	7500 U bis unter 8500 U	2'769.40
ZE-2018-31.06	B02BD01	Prothrombinkomplex (Gerinnungsfaktoren II, VII, IX und X in Kombination)	8500 U bis unter 9500 U	3'115.55
ZE-2018-31.07	B02BD01	Prothrombinkomplex (Gerinnungsfaktoren II, VII, IX und X in Kombination)	9500 U bis unter 10500 U	3'461.75
ZE-2018-31.08	B02BD01	Prothrombinkomplex (Gerinnungsfaktoren II, VII, IX und X in Kombination)	10500 U bis unter 15500 U	4'500.25
ZE-2018-31.09	B02BD01	Prothrombinkomplex (Gerinnungsfaktoren II, VII, IX und X in Kombination)	15500 U bis unter 20500 U	6'231.10
ZE-2018-31.10	B02BD01	Prothrombinkomplex (Gerinnungsfaktoren II, VII, IX und X in Kombination)	20500 U bis unter 25500 U	7'962.00
ZE-2018-31.11	B02BD01	Prothrombinkomplex (Gerinnungsfaktoren II, VII, IX und X in Kombination)	25500 U bis unter 30500 U	9'692.85
ZE-2018-31.12	B02BD01	Prothrombinkomplex (Gerinnungsfaktoren II, VII, IX und X in Kombination)	30500 U und mehr	11'423.70
<b>ZE-2018-32</b>		<b>Gerinnungsfaktor VIII, plasmatisch, intravenös</b>	<b>Diagnose muss in Tabelle 'Hämophilieerkrankungen' enthalten sein.<sup>9</sup></b>	
ZE-2018-32.01	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	1500 U bis unter 5000 U	2'820.35
ZE-2018-32.02	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	5000 U bis unter 10000 U	6'508.50
ZE-2018-32.03	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	10000 U bis unter 15000 U	10'947.50
ZE-2018-32.04	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	15000 U bis unter 20000 U	15'186.50
ZE-2018-32.05	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	20000 U bis unter 25000 U	19'525.50
ZE-2018-32.06	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	25000 U bis unter 30000 U	23'864.50
ZE-2018-32.07	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	30000 U bis unter 35000 U	28'203.50
ZE-2018-32.08	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	35000 U bis unter 40000 U	32'542.50
ZE-2018-32.09	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	40000 U bis unter 45000 U	36'881.50
ZE-2018-32.10	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	45000 U bis unter 50000 U	41'220.50
ZE-2018-32.11	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	50000 U bis unter 55000 U	45'559.50
ZE-2018-32.12	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	55000 U bis unter 60000 U	49'898.50
ZE-2018-32.13	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	60000 U bis unter 65000 U	54'237.50
ZE-2018-32.14	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	65000 U bis unter 70000 U	58'576.50
ZE-2018-32.15	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	70000 U bis unter 75000 U	62'915.50
ZE-2018-32.16	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	75000 U bis unter 80000 U	67'254.50
ZE-2018-32.17	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	80000 U bis unter 85000 U	71'593.50
ZE-2018-32.18	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	85000 U bis unter 90000 U	75'932.50
ZE-2018-32.19	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	90000 U und mehr	80'271.50
<b>ZE-2018-33</b>		<b>Gerinnungsfaktor VIII, rekombinant, intravenös</b>	<b>Diagnose muss in Tabelle 'Hämophilieerkrankungen' enthalten sein.<sup>9</sup></b>	
ZE-2018-33.01	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, rekombinant	1500 U bis unter 5000 U	3'116.45
ZE-2018-33.02	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, rekombinant	5000 U bis unter 10000 U	7'191.75
ZE-2018-33.03	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, rekombinant	10000 U bis unter 15000 U	11'986.25
ZE-2018-33.04	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, rekombinant	15000 U bis unter 20000 U	16'780.75
ZE-2018-33.05	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, rekombinant	20000 U bis unter 25000 U	21'575.25
ZE-2018-33.06	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, rekombinant	25000 U bis unter 30000 U	26'369.75
ZE-2018-33.07	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, rekombinant	30000 U bis unter 35000 U	31'164.25
ZE-2018-33.08	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, rekombinant	35000 U bis unter 40000 U	35'958.75
ZE-2018-33.09	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, rekombinant	40000 U bis unter 45000 U	40'753.25
ZE-2018-33.10	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, rekombinant	45000 U bis unter 50000 U	45'547.75
ZE-2018-33.11	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, rekombinant	50000 U bis unter 55000 U	50'342.25
ZE-2018-33.12	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, rekombinant	55000 U bis unter 60000 U	55'136.75
ZE-2018-33.13	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, rekombinant	60000 U und mehr	59'931.25

Zusatzentgelt	CHOP/AT C-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
<b>ZE-2018-34</b>		<b>Faktor VIII-Inhibitor Bypass Aktivität - FEIBA, intravenös</b>	<b>Diagnose muss in Tabelle 'Hämophilieerkrankungen' enthalten sein.<sup>9</sup></b>	
ZE-2018-34.01	B02BD03	Faktor VIII-Inhibitor Bypass Aktivität - FEIBA	1500 U bis unter 5000 U	4'525.80
ZE-2018-34.02	B02BD03	Faktor VIII-Inhibitor Bypass Aktivität - FEIBA	5000 U bis unter 10000 U	10'444.10
ZE-2018-34.03	B02BD03	Faktor VIII-Inhibitor Bypass Aktivität - FEIBA	10000 U bis unter 15000 U	17'406.85
ZE-2018-34.04	B02BD03	Faktor VIII-Inhibitor Bypass Aktivität - FEIBA	15000 U bis unter 20000 U	24'369.60
ZE-2018-34.05	B02BD03	Faktor VIII-Inhibitor Bypass Aktivität - FEIBA	20000 U bis unter 25000 U	31'332.35
ZE-2018-34.06	B02BD03	Faktor VIII-Inhibitor Bypass Aktivität - FEIBA	25000 U bis unter 30000 U	38'295.05
ZE-2018-34.07	B02BD03	Faktor VIII-Inhibitor Bypass Aktivität - FEIBA	30000 U bis unter 35000 U	45'257.80
ZE-2018-34.08	B02BD03	Faktor VIII-Inhibitor Bypass Aktivität - FEIBA	35000 U bis unter 40000 U	52'220.55
ZE-2018-34.09	B02BD03	Faktor VIII-Inhibitor Bypass Aktivität - FEIBA	40000 U bis unter 45000 U	59'183.30
ZE-2018-34.10	B02BD03	Faktor VIII-Inhibitor Bypass Aktivität - FEIBA	45000 U bis unter 50000 U	66'146.05
ZE-2018-34.11	B02BD03	Faktor VIII-Inhibitor Bypass Aktivität - FEIBA	50000 U bis unter 55000 U	73'108.75
ZE-2018-34.12	B02BD03	Faktor VIII-Inhibitor Bypass Aktivität - FEIBA	55000 U bis unter 60000 U	80'071.50
ZE-2018-34.13	B02BD03	Faktor VIII-Inhibitor Bypass Aktivität - FEIBA	60000 U bis unter 65000 U	87'034.25
ZE-2018-34.14	B02BD03	Faktor VIII-Inhibitor Bypass Aktivität - FEIBA	65000 U bis unter 70000 U	93'997.00
ZE-2018-34.15	B02BD03	Faktor VIII-Inhibitor Bypass Aktivität - FEIBA	70000 U bis unter 75000 U	100'959.75
ZE-2018-34.16	B02BD03	Faktor VIII-Inhibitor Bypass Aktivität - FEIBA	75000 U bis unter 80000 U	107'922.45
ZE-2018-34.17	B02BD03	Faktor VIII-Inhibitor Bypass Aktivität - FEIBA	80000 U bis unter 85000 U	114'885.20
ZE-2018-34.18	B02BD03	Faktor VIII-Inhibitor Bypass Aktivität - FEIBA	85000 U bis unter 90000 U	121'847.95
ZE-2018-34.19	B02BD03	Faktor VIII-Inhibitor Bypass Aktivität - FEIBA	90000 U bis unter 95000 U	128'810.70
ZE-2018-34.20	B02BD03	Faktor VIII-Inhibitor Bypass Aktivität - FEIBA	95000 U bis unter 100000 U	135'773.45
ZE-2018-34.21	B02BD03	Faktor VIII-Inhibitor Bypass Aktivität - FEIBA	100000 U bis unter 105000 U	142'736.15
ZE-2018-34.22	B02BD03	Faktor VIII-Inhibitor Bypass Aktivität - FEIBA	105000 U bis unter 110000 U	149'698.90
ZE-2018-34.23	B02BD03	Faktor VIII-Inhibitor Bypass Aktivität - FEIBA	110000 U bis unter 115000 U	156'661.65
ZE-2018-34.24	B02BD03	Faktor VIII-Inhibitor Bypass Aktivität - FEIBA	115000 U bis unter 120000 U	163'624.40
ZE-2018-34.25	B02BD03	Faktor VIII-Inhibitor Bypass Aktivität - FEIBA	120000 U bis unter 125000 U	170'587.15
ZE-2018-34.26	B02BD03	Faktor VIII-Inhibitor Bypass Aktivität - FEIBA	125000 U bis unter 130000 U	177'549.85
ZE-2018-34.27	B02BD03	Faktor VIII-Inhibitor Bypass Aktivität - FEIBA	130000 U und mehr	184'512.60
<b>ZE-2018-35</b>		<b>Gerinnungsfaktor IX, intravenös</b>	<b>Diagnose muss in Tabelle 'Hämophilieerkrankungen' enthalten sein.<sup>9</sup></b>	
ZE-2018-35.01	B02BD04	Gerinnungsfaktor IX	1500 U bis unter 5000 U	2'566.45
ZE-2018-35.02	B02BD04	Gerinnungsfaktor IX	5000 U bis unter 10000 U	5'922.55
ZE-2018-35.03	B02BD04	Gerinnungsfaktor IX	10000 U bis unter 15000 U	9'870.95
ZE-2018-35.04	B02BD04	Gerinnungsfaktor IX	15000 U bis unter 20000 U	13'819.30
ZE-2018-35.05	B02BD04	Gerinnungsfaktor IX	20000 U bis unter 25000 U	17'767.70
ZE-2018-35.06	B02BD04	Gerinnungsfaktor IX	25000 U bis unter 30000 U	21'716.05
ZE-2018-35.07	B02BD04	Gerinnungsfaktor IX	30000 U bis unter 35000 U	25'664.45
ZE-2018-35.08	B02BD04	Gerinnungsfaktor IX	35000 U bis unter 40000 U	29'612.80
ZE-2018-35.09	B02BD04	Gerinnungsfaktor IX	40000 U bis unter 45000 U	33'561.20
ZE-2018-35.10	B02BD04	Gerinnungsfaktor IX	45000 U bis unter 50000 U	37'509.55
ZE-2018-35.11	B02BD04	Gerinnungsfaktor IX	50000 U bis unter 55000 U	41'457.95
ZE-2018-35.12	B02BD04	Gerinnungsfaktor IX	55000 U bis unter 60000 U	45'406.30
ZE-2018-35.13	B02BD04	Gerinnungsfaktor IX	60000 U bis unter 65000 U	49'354.70
ZE-2018-35.14	B02BD04	Gerinnungsfaktor IX	65000 U bis unter 70000 U	53'303.05
ZE-2018-35.15	B02BD04	Gerinnungsfaktor IX	70000 U bis unter 75000 U	57'251.45
ZE-2018-35.16	B02BD04	Gerinnungsfaktor IX	75000 U bis unter 80000 U	61'199.80
ZE-2018-35.17	B02BD04	Gerinnungsfaktor IX	80000 U bis unter 85000 U	65'148.20
ZE-2018-35.18	B02BD04	Gerinnungsfaktor IX	85000 U bis unter 90000 U	69'096.55
ZE-2018-35.19	B02BD04	Gerinnungsfaktor IX	90000 U bis unter 95000 U	73'044.95
ZE-2018-35.20	B02BD04	Gerinnungsfaktor IX	95000 U bis unter 100000 U	76'993.30
ZE-2018-35.21	B02BD04	Gerinnungsfaktor IX	100000 U bis unter 105000 U	80'941.70
ZE-2018-35.22	B02BD04	Gerinnungsfaktor IX	105000 U bis unter 110000 U	84'890.05
ZE-2018-35.23	B02BD04	Gerinnungsfaktor IX	110000 U bis unter 115000 U	88'838.45
ZE-2018-35.24	B02BD04	Gerinnungsfaktor IX	115000 U bis unter 120000 U	92'786.80
ZE-2018-35.25	B02BD04	Gerinnungsfaktor IX	120000 U bis unter 125000 U	96'735.20
ZE-2018-35.26	B02BD04	Gerinnungsfaktor IX	125000 U bis unter 130000 U	100'683.55
ZE-2018-35.27	B02BD04	Gerinnungsfaktor IX	130000 U und mehr	104'631.95
<b>ZE-2018-36</b>		<b>Gerinnungsfaktor VII, plasmatisch, intravenös</b>	<b>Diagnose muss in Tabelle 'Hämophilieerkrankungen' enthalten sein.<sup>9</sup></b>	
ZE-2018-36.01	B02BD05	Gerinnungsfaktor VII, plasmatisch	2000 U bis unter 5000 U	2'665.70
ZE-2018-36.02	B02BD05	Gerinnungsfaktor VII, plasmatisch	5000 U bis unter 10000 U	5'712.25
ZE-2018-36.03	B02BD05	Gerinnungsfaktor VII, plasmatisch	10000 U bis unter 15000 U	9'520.40
ZE-2018-36.04	B02BD05	Gerinnungsfaktor VII, plasmatisch	15000 U bis unter 20000 U	13'328.60
ZE-2018-36.05	B02BD05	Gerinnungsfaktor VII, plasmatisch	20000 U bis unter 25000 U	17'136.75

Zusatzentgelt	CHOP/AT C-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2018-36.06	B02BD05	Gerinnungsfaktor VII, plasmatisch	25000 U bis unter 30000 U	20'944.90
ZE-2018-36.07	B02BD05	Gerinnungsfaktor VII, plasmatisch	30000 U bis unter 35000 U	24'753.10
ZE-2018-36.08	B02BD05	Gerinnungsfaktor VII, plasmatisch	35000 U bis unter 40000 U	28'561.25
ZE-2018-36.09	B02BD05	Gerinnungsfaktor VII, plasmatisch	40000 U bis unter 45000 U	32'369.40
ZE-2018-36.10	B02BD05	Gerinnungsfaktor VII, plasmatisch	45000 U bis unter 50000 U	36'177.60
ZE-2018-36.11	B02BD05	Gerinnungsfaktor VII, plasmatisch	50000 U bis unter 55000 U	39'985.75
ZE-2018-36.12	B02BD05	Gerinnungsfaktor VII, plasmatisch	55000 U bis unter 60000 U	43'793.90
ZE-2018-36.13	B02BD05	Gerinnungsfaktor VII, plasmatisch	60000 U und mehr	47'602.10
<b>ZE-2018-37</b>		<b>Von-Willebrand-Faktor und Faktor VIII in Kombination, intravenös</b>	<b>Diagnose muss in Tabelle 'Hämophilieerkrankungen' enthalten sein.<sup>9</sup></b>	
ZE-2018-37.01	B02BD06	Von-Willebrand-Faktor und Faktor VIII in Kombination	1000 U bis unter 1500 U, Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	1'162.35
ZE-2018-37.02	B02BD06	Von-Willebrand-Faktor und Faktor VIII in Kombination	1500 U bis unter 5000 U	3'022.15
ZE-2018-37.03	B02BD06	Von-Willebrand-Faktor und Faktor VIII in Kombination	5000 U bis unter 10000 U	6'974.15
ZE-2018-37.04	B02BD06	Von-Willebrand-Faktor und Faktor VIII in Kombination	10000 U bis unter 15000 U	11'623.60
ZE-2018-37.05	B02BD06	Von-Willebrand-Faktor und Faktor VIII in Kombination	15000 U bis unter 20000 U	16'273.00
ZE-2018-37.06	B02BD06	Von-Willebrand-Faktor und Faktor VIII in Kombination	20000 U bis unter 25000 U	20'922.45
ZE-2018-37.07	B02BD06	Von-Willebrand-Faktor und Faktor VIII in Kombination	25000 U bis unter 30000 U	25'571.90
ZE-2018-37.08	B02BD06	Von-Willebrand-Faktor und Faktor VIII in Kombination	30000 U bis unter 35000 U	30'221.35
ZE-2018-37.09	B02BD06	Von-Willebrand-Faktor und Faktor VIII in Kombination	35000 U bis unter 40000 U	34'870.75
ZE-2018-37.10	B02BD06	Von-Willebrand-Faktor und Faktor VIII in Kombination	40000 U bis unter 45000 U	39'520.20
ZE-2018-37.11	B02BD06	Von-Willebrand-Faktor und Faktor VIII in Kombination	45000 U bis unter 50000 U	44'169.65
ZE-2018-37.12	B02BD06	Von-Willebrand-Faktor und Faktor VIII in Kombination	50000 U bis unter 55000 U	48'819.05
ZE-2018-37.13	B02BD06	Von-Willebrand-Faktor und Faktor VIII in Kombination	55000 U bis unter 60000 U	53'468.50
ZE-2018-37.14	B02BD06	Von-Willebrand-Faktor und Faktor VIII in Kombination	60000 U und mehr	58'117.95
<b>ZE-2018-39</b>		<b>Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa), intravenös</b>	<b>Diagnose muss in Tabelle 'Hämophilieerkrankungen' enthalten sein.<sup>9</sup></b>	
ZE-2018-39.01	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	1 mg bis unter 2 mg, Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	1'267.25
ZE-2018-39.02	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	2 mg bis unter 8 mg	4'224.20
ZE-2018-39.03	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	8 mg bis unter 14 mg	9'293.25
ZE-2018-39.04	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	14 mg bis unter 20 mg	14'362.30
ZE-2018-39.05	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	20 mg bis unter 26 mg	19'431.30
ZE-2018-39.06	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	26 mg bis unter 32 mg	24'500.35
ZE-2018-39.07	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	32 mg bis unter 38 mg	29'569.40
ZE-2018-39.08	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	38 mg bis unter 44 mg	34'638.45
ZE-2018-39.09	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	44 mg bis unter 50 mg	39'707.50
ZE-2018-39.10	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	50 mg bis unter 58 mg	45'621.35
ZE-2018-39.11	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	58 mg bis unter 66 mg	52'380.10
ZE-2018-39.12	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	66 mg bis unter 74 mg	59'138.80
ZE-2018-39.13	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	74 mg bis unter 82 mg	65'897.50
ZE-2018-39.14	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	82 mg bis unter 90 mg	72'656.25
ZE-2018-39.15	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	90 mg bis unter 98 mg	79'414.95
ZE-2018-39.16	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	98 mg bis unter 106 mg	86'173.70
ZE-2018-39.17	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	106 mg bis unter 114 mg	92'932.40
ZE-2018-39.18	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	114 mg bis unter 122 mg	99'691.10
ZE-2018-39.19	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	122 mg bis unter 130 mg	106'449.85
ZE-2018-39.20	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	130 mg bis unter 140 mg	114'053.40
ZE-2018-39.21	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	140 mg bis unter 150 mg	122'501.80
ZE-2018-39.22	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	150 mg bis unter 160 mg	130'950.20
ZE-2018-39.23	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	160 mg bis unter 170 mg	139'398.60
ZE-2018-39.24	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	170 mg bis unter 180 mg	147'847.00
ZE-2018-39.25	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	180 mg bis unter 190 mg	156'295.40
ZE-2018-39.26	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	190 mg bis unter 200 mg	164'743.80
ZE-2018-39.27	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	200 mg bis unter 215 mg	173'192.20
ZE-2018-39.28	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	215 mg bis unter 230 mg	181'640.60
ZE-2018-39.29	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	230 mg bis unter 245 mg	190'089.00
ZE-2018-39.30	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	245 mg bis unter 260 mg	198'537.40
ZE-2018-39.31	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	260 mg bis unter 275 mg	206'985.80
ZE-2018-39.32	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	275 mg bis unter 290 mg	215'434.20
ZE-2018-39.33	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	290 mg bis unter 305 mg	223'882.60
ZE-2018-39.34	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	305 mg bis unter 320 mg	232'331.00
ZE-2018-39.35	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	320 mg bis unter 340 mg	240'779.40
ZE-2018-39.36	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	340 mg bis unter 360 mg	249'227.80
ZE-2018-39.37	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	360 mg bis unter 380 mg	257'676.20
ZE-2018-39.38	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	380 mg bis unter 400 mg	266'124.60
ZE-2018-39.39	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	400 mg bis unter 420 mg	274'573.00

Zusatzentgelt	CHOP/AT C-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2018-39.40	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	420 mg bis unter 440 mg	363'281.20
ZE-2018-39.41	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	440 mg bis unter 460 mg	380'178.00
ZE-2018-39.42	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	460 mg bis unter 480 mg	397'074.80
ZE-2018-39.43	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	480 mg bis unter 500 mg	413'971.60
ZE-2018-39.44	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	500 mg bis unter 550 mg	443'541.00
ZE-2018-39.45	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	550 mg bis unter 600 mg	485'783.00
ZE-2018-39.46	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	600 mg bis unter 650 mg	528'025.00
ZE-2018-39.47	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	650 mg bis unter 700 mg	570'267.00
ZE-2018-39.48	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	700 mg bis unter 750 mg	612'509.00
ZE-2018-39.49	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	750 mg bis unter 800 mg	654'751.00
ZE-2018-39.50	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	800 mg bis unter 850 mg	696'993.00
ZE-2018-39.51	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	850 mg bis unter 900 mg	739'235.00
ZE-2018-39.52	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	900 mg bis unter 950 mg	781'477.00
ZE-2018-39.53	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	950 mg bis unter 1000 mg	823'719.00
ZE-2018-39.54	B02BD08	Eptacog alfa aktiviert (rekombinanter Gerinnungsfaktor VIIa)	1000 mg und mehr	865'961.00
<b>ZE-2018-42</b>		<b>Nelarabin, intravenös</b>		
ZE-2018-42.01	L01BB07	Nelarabin	1000 mg bis unter 1500 mg	2'014.75
ZE-2018-42.02	L01BB07	Nelarabin	1500 mg bis unter 2000 mg	2'820.60
ZE-2018-42.03	L01BB07	Nelarabin	2000 mg bis unter 2500 mg	3'626.50
ZE-2018-42.04	L01BB07	Nelarabin	2500 mg bis unter 3000 mg	4'432.40
ZE-2018-42.05	L01BB07	Nelarabin	3000 mg bis unter 3500 mg	5'238.30
ZE-2018-42.06	L01BB07	Nelarabin	3500 mg bis unter 4000 mg	6'044.20
ZE-2018-42.07	L01BB07	Nelarabin	4000 mg bis unter 4500 mg	6'850.10
ZE-2018-42.08	L01BB07	Nelarabin	4500 mg bis unter 5000 mg	7'656.00
ZE-2018-42.09	L01BB07	Nelarabin	5000 mg bis unter 6000 mg	8'864.80
ZE-2018-42.10	L01BB07	Nelarabin	6000 mg bis unter 7000 mg	10'476.60
ZE-2018-42.11	L01BB07	Nelarabin	7000 mg bis unter 8000 mg	12'088.40
ZE-2018-42.12	L01BB07	Nelarabin	8000 mg bis unter 9000 mg	13'700.15
ZE-2018-42.13	L01BB07	Nelarabin	9000 mg bis unter 10000 mg	15'311.95
ZE-2018-42.14	L01BB07	Nelarabin	10000 mg bis unter 12000 mg	17'729.65
ZE-2018-42.15	L01BB07	Nelarabin	12000 mg bis unter 14000 mg	20'953.20
ZE-2018-42.16	L01BB07	Nelarabin	14000 mg und mehr	24'176.75
<b>ZE-2018-43</b>		<b>Etanercept, subkutan</b>		
ZE-2018-43.01	L04AB01	Etanercept	100 mg bis unter 125 mg	907.95
ZE-2018-43.02	L04AB01	Etanercept	125 mg bis unter 150 mg	1'109.75
ZE-2018-43.03	L04AB01	Etanercept	150 mg bis unter 200 mg	1'412.40
ZE-2018-43.04	L04AB01	Etanercept	200 mg bis unter 250 mg	1'815.95
ZE-2018-43.05	L04AB01	Etanercept	250 mg bis unter 300 mg	2'219.45
ZE-2018-43.06	L04AB01	Etanercept	300 mg und mehr	2'623.00
<b>ZE-2018-44</b>		<b>Adalimumab, subkutan</b>		
ZE-2018-44.01	L04AB04	Adalimumab	20 mg bis unter 60 mg, Alter < 16 Jahre <sup>6</sup>	629.45
ZE-2018-44.02	L04AB04	Adalimumab	60 mg bis unter 100 mg	1'258.85
ZE-2018-44.03	L04AB04	Adalimumab	100 mg bis unter 140 mg	1'888.30
ZE-2018-44.04	L04AB04	Adalimumab	140 mg bis unter 180 mg	2'517.70
ZE-2018-44.05	L04AB04	Adalimumab	180 mg bis unter 220 mg	3'147.15
ZE-2018-44.06	L04AB04	Adalimumab	220 mg bis unter 260 mg	3'776.60
ZE-2018-44.07	L04AB04	Adalimumab	260 mg bis unter 300 mg	4'406.00
ZE-2018-44.08	L04AB04	Adalimumab	300 mg bis unter 340 mg	5'035.45
ZE-2018-44.09	L04AB04	Adalimumab	340 mg bis unter 380 mg	5'664.85
ZE-2018-44.10	L04AB04	Adalimumab	380 mg bis unter 420 mg	6'294.30
ZE-2018-44.11	L04AB04	Adalimumab	420 mg und mehr	6'923.75
<b>ZE-2018-45</b>		<b>Certolizumab, subkutan</b>		
ZE-2018-45.01	L04AB05	Certolizumab	200 mg bis unter 400 mg	875.00
ZE-2018-45.02	L04AB05	Certolizumab	400 mg bis unter 600 mg	1'458.35
ZE-2018-45.03	L04AB05	Certolizumab	600 mg bis unter 800 mg	2'041.65
ZE-2018-45.04	L04AB05	Certolizumab	800 mg bis unter 1000 mg	2'625.00
ZE-2018-45.05	L04AB05	Certolizumab	1000 mg bis unter 1200 mg	3'208.35
ZE-2018-45.06	L04AB05	Certolizumab	1200 mg bis unter 1400 mg	3'791.70
ZE-2018-45.07	L04AB05	Certolizumab	1400 mg bis unter 1600 mg	4'375.00
ZE-2018-45.08	L04AB05	Certolizumab	1600 mg bis unter 1800 mg	4'958.35
ZE-2018-45.09	L04AB05	Certolizumab	1800 mg bis unter 2000 mg	5'541.70
ZE-2018-45.10	L04AB05	Certolizumab	2000 mg bis unter 2200 mg	6'125.00
ZE-2018-45.11	L04AB05	Certolizumab	2200 mg bis unter 2400 mg	6'708.35
ZE-2018-45.12	L04AB05	Certolizumab	2400 mg und mehr	7'291.70

Zusatzentgelt	CHOP/AT C-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
<b>ZE-2018-46</b>		<b>Golimumab, subkutan</b>		
ZE-2018-46.01	L04AB06	Golimumab	25 mg bis unter 75 mg	1'315.15
ZE-2018-46.02	L04AB06	Golimumab	75 mg bis unter 125 mg	2'052.85
ZE-2018-46.03	L04AB06	Golimumab	125 mg bis unter 175 mg	3'079.25
ZE-2018-46.04	L04AB06	Golimumab	175 mg bis unter 225 mg	4'105.65
ZE-2018-46.05	L04AB06	Golimumab	225 mg bis unter 275 mg	5'132.10
ZE-2018-46.06	L04AB06	Golimumab	275 mg bis unter 325 mg	6'158.50
ZE-2018-46.07	L04AB06	Golimumab	325 mg bis unter 375 mg	7'184.90
ZE-2018-46.08	L04AB06	Golimumab	375 mg bis unter 425 mg	8'211.30
ZE-2018-46.09	L04AB06	Golimumab	425 mg und mehr	9'237.75
<b>ZE-2018-47</b>		<b>Tocilizumab, intravenös / subkutan</b>		
ZE-2018-47.01	L04AC07	Tocilizumab	400 mg bis unter 560 mg	1'142.15
ZE-2018-47.02	L04AC07	Tocilizumab	560 mg bis unter 720 mg	1'522.90
ZE-2018-47.03	L04AC07	Tocilizumab	720 mg bis unter 880 mg	1'903.60
ZE-2018-47.04	L04AC07	Tocilizumab	880 mg bis unter 1040 mg	2'284.35
ZE-2018-47.05	L04AC07	Tocilizumab	1040 mg bis unter 1200 mg	2'665.05
ZE-2018-47.06	L04AC07	Tocilizumab	1200 mg bis unter 1360 mg	3'045.75
ZE-2018-47.07	L04AC07	Tocilizumab	1360 mg bis unter 1520 mg	3'426.50
ZE-2018-47.08	L04AC07	Tocilizumab	1520 mg bis unter 1680 mg	3'807.20
ZE-2018-47.09	L04AC07	Tocilizumab	1680 mg und mehr	4'187.95
<b>ZE-2018-48</b>		<b>Selektive Embolisation von intrakraniellen Gefässen durch Flow-Diverter</b>		
ZE-2018-48.01	Z39.72.13	Selektive Embolisation von intrakraniellen Gefässen durch Flow-Diverter		10'149.50
<b>ZE-2018-49</b>		<b>Extrakorporale Membranoxygenation (ECMO)</b>	<b>Das Zusatzentgelt darf nur für die extrakorporale Membranoxygenation zur extrakorporalen Lungenunterstützung abgerechnet werden, es gilt nicht für die Anwendung als Herz-Lungen-Maschine bei Eingriffen am Herzen.</b>	
ZE-2018-49.09	Z37.69.70	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit CO2-removal, extrakorporal, veno-venös, weniger als 24 Stunden		9'135.32
ZE-2018-49.09	Z37.69.80	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-venös, weniger als 24 Stunden		9'135.32
ZE-2018-49.09	Z37.69.A0	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-arteriell oder veno-venoarteriell, weniger als 24 Stunden		9'135.32
ZE-2018-49.10	Z37.69.71	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit CO2-removal, extrakorporal, veno-venös, 24 Stunden bis weniger als 48 Stunden		10'557.51
ZE-2018-49.10	Z37.69.81	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-venös, 24 Stunden bis weniger als 48 Stunden		10'557.51
ZE-2018-49.10	Z37.69.A1	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-arteriell oder veno-venoarteriell, 24 Stunden bis weniger als 48 Stunden		10'557.51
ZE-2018-49.11	Z37.69.72	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit CO2-removal, extrakorporal, veno-venös, 48 Stunden bis weniger als 72 Stunden		11'979.69
ZE-2018-49.11	Z37.69.82	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-venös, 48 Stunden bis weniger als 72 Stunden		11'979.69
ZE-2018-49.11	Z37.69.A2	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-arteriell oder veno-venoarteriell, 48 Stunden bis weniger als 72 Stunden		11'979.69
ZE-2018-49.12	Z37.69.73	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit CO2-removal, extrakorporal, veno-venös, 72 Stunden bis weniger als 96 Stunden		13'401.88
ZE-2018-49.12	Z37.69.83	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-venös, 72 Stunden bis weniger als 96 Stunden		13'401.88
ZE-2018-49.12	Z37.69.A3	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-arteriell oder veno-venoarteriell, 72 Stunden bis weniger als 96 Stunden		13'401.88
ZE-2018-49.13	Z37.69.74	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit CO2-removal, extrakorporal, veno-venös, 96 Stunden bis weniger als 120 Stunden		14'824.07
ZE-2018-49.13	Z37.69.84	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-venös, 96 Stunden bis weniger als 120 Stunden		14'824.07
ZE-2018-49.13	Z37.69.A4	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-arteriell oder veno-venoarteriell, 96 Stunden bis weniger als 120 Stunden		14'824.07
ZE-2018-49.14	Z37.69.75	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit CO2-removal, extrakorporal, veno-venös, 120 Stunden bis weniger als 144 Stunden		16'246.26
ZE-2018-49.14	Z37.69.85	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-venös, 120 Stunden bis weniger als 144 Stunden		16'246.26
ZE-2018-49.14	Z37.69.A5	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-arteriell oder veno-venoarteriell, 120 Stunden bis weniger als 144 Stunden		16'246.26
ZE-2018-49.15	Z37.69.76	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit CO2-removal, extrakorporal, veno-venös, 144 Stunden bis weniger als 168 Stunden		17'668.45
ZE-2018-49.15	Z37.69.86	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-venös, 144 Stunden bis weniger als 168 Stunden		17'668.45

Zusatzentgelt	CHOP/AT C-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2018-49.15	Z37.69.A6	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-arteriell oder veno-venoarteriell, 144 Stunden bis weniger als 168 Stunden		17'668.45
ZE-2018-49.16	Z37.69.77	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit CO2-removal, extrakorporal, veno-venös, 168 Stunden und mehr		19'090.64
ZE-2018-49.16	Z37.69.87	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-venös, 168 Stunden und mehr		19'090.64
ZE-2018-49.16	Z37.69.A7	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-arteriell oder veno-venoarteriell, 168 Stunden und mehr		19'090.64
<b>ZE-2018-51</b>		<b>Bortezomib, intravenös / subkutan</b>		
ZE-2018-51.01	L01XX32	Bortezomib	1 mg bis unter 1.5 mg, Alter < 6 Jahre <sup>9</sup>	565.05
ZE-2018-51.02	L01XX32	Bortezomib	1.5 mg bis unter 2.5 mg	904.05
ZE-2018-51.03	L01XX32	Bortezomib	2.5 mg bis unter 3.5 mg	1'356.10
ZE-2018-51.04	L01XX32	Bortezomib	3.5 mg bis unter 4.5 mg	1'808.15
ZE-2018-51.05	L01XX32	Bortezomib	4.5 mg bis unter 5.5 mg	2'260.20
ZE-2018-51.06	L01XX32	Bortezomib	5.5 mg bis unter 6.5 mg	2'712.20
ZE-2018-51.07	L01XX32	Bortezomib	6.5 mg bis unter 7.5 mg	3'164.25
ZE-2018-51.08	L01XX32	Bortezomib	7.5 mg bis unter 8.5 mg	3'616.30
ZE-2018-51.09	L01XX32	Bortezomib	8.5 mg bis unter 9.5 mg	4'068.35
ZE-2018-51.10	L01XX32	Bortezomib	9.5 mg bis unter 10.5 mg	4'520.35
ZE-2018-51.11	L01XX32	Bortezomib	10.5 mg bis unter 11.5 mg	4'972.40
ZE-2018-51.12	L01XX32	Bortezomib	11.5 mg bis unter 13.5 mg	5'650.45
ZE-2018-51.13	L01XX32	Bortezomib	13.5 mg bis unter 15.5 mg	6'554.55
ZE-2018-51.14	L01XX32	Bortezomib	15.5 mg bis unter 17.5 mg	7'458.60
ZE-2018-51.15	L01XX32	Bortezomib	17.5 mg bis unter 19.5 mg	8'362.70
ZE-2018-51.16	L01XX32	Bortezomib	19.5 mg bis unter 21.5 mg	9'266.75
ZE-2018-51.17	L01XX32	Bortezomib	21.5 mg bis unter 23.5 mg	10'170.85
ZE-2018-51.18	L01XX32	Bortezomib	23.5 mg bis unter 25.5 mg	11'074.90
ZE-2018-51.19	L01XX32	Bortezomib	25.5 mg bis unter 27.5 mg	11'978.95
ZE-2018-51.20	L01XX32	Bortezomib	27.5 mg bis unter 29.5 mg	12'983.05
ZE-2018-51.21	L01XX32	Bortezomib	29.5 mg und mehr	13'787.10
<b>ZE-2018-52</b>		<b>Human-Immunglobulin, polyvalent, intravenös</b>		
ZE-2018-52.01	J06BA02	Human-Immunglobulin, polyvalent	2,5 g bis unter 5 g, Alter < 2 Jahre <sup>9</sup>	181.95
ZE-2018-52.02	J06BA02	Human-Immunglobulin, polyvalent	5 g bis unter 10 g, Alter < 16 Jahre <sup>9</sup>	363.85
ZE-2018-52.03	J06BA02	Human-Immunglobulin, polyvalent	10 g bis unter 15 g, Alter < 16 Jahre <sup>9</sup>	606.40
ZE-2018-52.04	J06BA02	Human-Immunglobulin, polyvalent	15 g bis unter 25 g	970.25
ZE-2018-52.05	J06BA02	Human-Immunglobulin, polyvalent	25 g bis unter 35 g	1'455.40
ZE-2018-52.06	J06BA02	Human-Immunglobulin, polyvalent	35 g bis unter 45 g	1'940.55
ZE-2018-52.07	J06BA02	Human-Immunglobulin, polyvalent	45 g bis unter 55 g	2'425.65
ZE-2018-52.08	J06BA02	Human-Immunglobulin, polyvalent	55 g bis unter 65 g	2'910.80
ZE-2018-52.09	J06BA02	Human-Immunglobulin, polyvalent	65 g bis unter 75 g	3'395.95
ZE-2018-52.10	J06BA02	Human-Immunglobulin, polyvalent	75 g bis unter 85 g	3'881.10
ZE-2018-52.11	J06BA02	Human-Immunglobulin, polyvalent	85 g bis unter 105 g	4'608.80
ZE-2018-52.12	J06BA02	Human-Immunglobulin, polyvalent	105 g bis unter 125 g	5'579.05
ZE-2018-52.13	J06BA02	Human-Immunglobulin, polyvalent	125 g bis unter 145 g	6'549.30
ZE-2018-52.14	J06BA02	Human-Immunglobulin, polyvalent	145 g bis unter 165 g	7'519.60
ZE-2018-52.15	J06BA02	Human-Immunglobulin, polyvalent	165 g bis unter 185 g	8'489.85
ZE-2018-52.16	J06BA02	Human-Immunglobulin, polyvalent	185 g bis unter 205 g	9'460.15
ZE-2018-52.17	J06BA02	Human-Immunglobulin, polyvalent	205 g bis unter 225 g	10'430.40
ZE-2018-52.18	J06BA02	Human-Immunglobulin, polyvalent	225 g bis unter 245 g	11'400.65
ZE-2018-52.19	J06BA02	Human-Immunglobulin, polyvalent	245 g bis unter 285 g	12'856.05
ZE-2018-52.20	J06BA02	Human-Immunglobulin, polyvalent	285 g bis unter 325 g	14'796.60
ZE-2018-52.21	J06BA02	Human-Immunglobulin, polyvalent	325 g bis unter 365 g	16'737.15
ZE-2018-52.22	J06BA02	Human-Immunglobulin, polyvalent	365 g bis unter 445 g	19'647.95
ZE-2018-52.23	J06BA02	Human-Immunglobulin, polyvalent	445 g bis unter 525 g	23'529.05
ZE-2018-52.24	J06BA02	Human-Immunglobulin, polyvalent	525 g bis unter 605 g	27'410.10
ZE-2018-52.25	J06BA02	Human-Immunglobulin, polyvalent	605 g bis unter 685 g	31'291.20
ZE-2018-52.26	J06BA02	Human-Immunglobulin, polyvalent	685 g bis unter 765 g	35'172.25
ZE-2018-52.27	J06BA02	Human-Immunglobulin, polyvalent	765 g bis unter 845 g	39'053.35
ZE-2018-52.28	J06BA02	Human-Immunglobulin, polyvalent	845 g und mehr	42'934.40
<b>ZE-2018-54</b>		<b>Micafungin, intravenös</b>		
ZE-2018-54.01	J02AX05	Micafungin	150 mg bis unter 250 mg	1'116.20
ZE-2018-54.02	J02AX05	Micafungin	250 mg bis unter 350 mg	1'674.30
ZE-2018-54.03	J02AX05	Micafungin	350 mg bis unter 450 mg	2'232.40
ZE-2018-54.04	J02AX05	Micafungin	450 mg bis unter 550 mg	2'790.50
ZE-2018-54.05	J02AX05	Micafungin	550 mg bis unter 650 mg	3'348.60

Zusatzentgelt	CHOP/AT C-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2018-54.06	J02AX05	Micafungin	650 mg bis unter 750 mg	3'906.70
ZE-2018-54.07	J02AX05	Micafungin	750 mg bis unter 850 mg	4'464.80
ZE-2018-54.08	J02AX05	Micafungin	850 mg bis unter 950 mg	5'022.90
ZE-2018-54.09	J02AX05	Micafungin	950 mg bis unter 1150 mg	5'860.05
ZE-2018-54.10	J02AX05	Micafungin	1150 mg bis unter 1350 mg	6'976.25
ZE-2018-54.11	J02AX05	Micafungin	1350 mg bis unter 1550 mg	8'092.45
ZE-2018-54.12	J02AX05	Micafungin	1550 mg bis unter 1950 mg	9'766.75
ZE-2018-54.13	J02AX05	Micafungin	1950 mg bis unter 2350 mg	11'999.15
ZE-2018-54.14	J02AX05	Micafungin	2350 mg bis unter 2750 mg	14'231.55
ZE-2018-54.15	J02AX05	Micafungin	2750 mg bis unter 3150 mg	16'463.95
ZE-2018-54.16	J02AX05	Micafungin	3150 mg bis unter 3950 mg	19'812.55
ZE-2018-54.17	J02AX05	Micafungin	3950 mg bis unter 4750 mg	24'277.35
ZE-2018-54.18	J02AX05	Micafungin	4750 mg bis unter 5550 mg	28'742.15
ZE-2018-54.19	J02AX05	Micafungin	5550 mg bis unter 6350 mg	33'206.95
ZE-2018-54.20	J02AX05	Micafungin	6350 mg bis unter 7950 mg	39'904.15
ZE-2018-54.21	J02AX05	Micafungin	7950 mg bis unter 9550 mg	48'833.75
ZE-2018-54.22	J02AX05	Micafungin	9550 mg bis unter 11150 mg	57'763.35
ZE-2018-54.23	J02AX05	Micafungin	11150 mg bis unter 12750 mg	66'692.95
ZE-2018-54.24	J02AX05	Micafungin	12750 mg bis unter 14350 mg	75'622.55
ZE-2018-54.25	J02AX05	Micafungin	14350 mg bis unter 15950 mg	84'552.15
ZE-2018-54.26	J02AX05	Micafungin	15950 mg bis unter 17550 mg	93'481.75
ZE-2018-54.27	J02AX05	Micafungin	17550 mg und mehr	102'411.35
<b>ZE-2018-55</b>		<b>Ustekinumab, intravenös / subkutan</b>		
ZE-2018-55.11	L04AC05	Ustekinumab	45 mg bis unter 135 mg	4'083.10
ZE-2018-55.12	L04AC05	Ustekinumab	135 mg bis unter 225 mg	8'166.20
ZE-2018-55.13	L04AC05	Ustekinumab	225 mg und mehr	12'249.35
<b>ZE-2018-56</b>		<b>Ecilizumab, intravenös</b>		
ZE-2018-56.01	L04AA25	Ecilizumab	200 mg bis unter 400 mg	5'355.00
ZE-2018-56.02	L04AA25	Ecilizumab	400 mg bis unter 600 mg	8'925.00
ZE-2018-56.03	L04AA25	Ecilizumab	600 mg bis unter 800 mg	12'495.00
ZE-2018-56.04	L04AA25	Ecilizumab	800 mg bis unter 1000 mg	16'065.00
ZE-2018-56.05	L04AA25	Ecilizumab	1000 mg bis unter 1200 mg	19'635.00
ZE-2018-56.06	L04AA25	Ecilizumab	1200 mg bis unter 1400 mg	23'205.00
ZE-2018-56.07	L04AA25	Ecilizumab	1400 mg bis unter 1600 mg	26'775.00
ZE-2018-56.08	L04AA25	Ecilizumab	1600 mg bis unter 1800 mg	30'345.00
ZE-2018-56.09	L04AA25	Ecilizumab	1800 mg bis unter 2000 mg	33'915.00
ZE-2018-56.10	L04AA25	Ecilizumab	2000 mg bis unter 2200 mg	37'485.00
ZE-2018-56.11	L04AA25	Ecilizumab	2200 mg bis unter 2400 mg	41'055.00
ZE-2018-56.12	L04AA25	Ecilizumab	2400 mg bis unter 2600 mg	44'625.00
ZE-2018-56.13	L04AA25	Ecilizumab	2600 mg bis unter 2800 mg	48'195.00
ZE-2018-56.14	L04AA25	Ecilizumab	2800 mg bis unter 3000 mg	51'765.00
ZE-2018-56.15	L04AA25	Ecilizumab	3000 mg bis unter 3200 mg	55'335.00
ZE-2018-56.16	L04AA25	Ecilizumab	3200 mg bis unter 3400 mg	58'905.00
ZE-2018-56.17	L04AA25	Ecilizumab	3400 mg bis unter 3600 mg	62'475.00
ZE-2018-56.18	L04AA25	Ecilizumab	3600 mg und mehr	66'045.00
<b>ZE-2018-57</b>		<b>Abatacept, intravenös</b>		
ZE-2018-57.01	L04AA24	Abatacept	500 mg bis unter 750 mg	1'185.45
ZE-2018-57.02	L04AA24	Abatacept	750 mg bis unter 1000 mg	1'659.60
ZE-2018-57.03	L04AA24	Abatacept	1000 mg bis unter 1250 mg	2'133.80
ZE-2018-57.04	L04AA24	Abatacept	1250 mg bis unter 1500 mg	2'607.95
ZE-2018-57.05	L04AA24	Abatacept	1500 mg bis unter 1750 mg	3'082.15
ZE-2018-57.06	L04AA24	Abatacept	1750 mg bis unter 2000 mg	3'556.30
ZE-2018-57.07	L04AA24	Abatacept	2000 mg bis unter 2250 mg	4'030.50
ZE-2018-57.08	L04AA24	Abatacept	2250 mg bis unter 2500 mg	4'504.65
ZE-2018-57.09	L04AA24	Abatacept	2500 mg bis unter 2750 mg	4'978.85
ZE-2018-57.10	L04AA24	Abatacept	2750 mg bis unter 3000 mg	5'453.00
ZE-2018-57.11	L04AA24	Abatacept	3000 mg und mehr	5'927.20
<b>ZE-2018-58</b>		<b>Abatacept, subkutan</b>		
ZE-2018-58.01	L04AA24	Abatacept	250 mg bis unter 500 mg	990.10
ZE-2018-58.02	L04AA24	Abatacept	500 mg bis unter 750 mg	1'650.20
ZE-2018-58.03	L04AA24	Abatacept	750 mg bis unter 1000 mg	2'310.30
ZE-2018-58.04	L04AA24	Abatacept	1000 mg bis unter 1250 mg	2'970.35
ZE-2018-58.05	L04AA24	Abatacept	1250 mg bis unter 1500 mg	3'630.45
ZE-2018-58.06	L04AA24	Abatacept	1500 mg und mehr	4'290.50



Zusatzentgelt	CHOP/AT C-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
<b>ZE-2018-59</b>		<b>Erlotinib, oral</b>		
ZE-2018-59.01	L01XE03	Erlotinib	1500 mg bis unter 2000 mg	1'216.40
ZE-2018-59.02	L01XE03	Erlotinib	2000 mg bis unter 2500 mg	1'563.95
ZE-2018-59.03	L01XE03	Erlotinib	2500 mg bis unter 3000 mg	1'911.45
ZE-2018-59.04	L01XE03	Erlotinib	3000 mg bis unter 3500 mg	2'259.00
ZE-2018-59.05	L01XE03	Erlotinib	3500 mg bis unter 4000 mg	2'606.55
ZE-2018-59.06	L01XE03	Erlotinib	4000 mg bis unter 4500 mg	2'954.10
ZE-2018-59.07	L01XE03	Erlotinib	4500 mg bis unter 5000 mg	3'301.65
ZE-2018-59.08	L01XE03	Erlotinib	5000 mg bis unter 5500 mg	3'649.15
ZE-2018-59.09	L01XE03	Erlotinib	5500 mg bis unter 6000 mg	3'996.70
ZE-2018-59.10	L01XE03	Erlotinib	6000 mg bis unter 6500 mg	4'344.25
ZE-2018-59.11	L01XE03	Erlotinib	6500 mg bis unter 7000 mg	4'691.80
ZE-2018-59.12	L01XE03	Erlotinib	7000 mg bis unter 7500 mg	5'039.35
ZE-2018-59.13	L01XE03	Erlotinib	7500 mg bis unter 8000 mg	5'386.85
ZE-2018-59.14	L01XE03	Erlotinib	8000 mg bis unter 8500 mg	5'734.40
ZE-2018-59.15	L01XE03	Erlotinib	8500 mg und mehr	6'081.95
<b>ZE-2018-61</b>		<b>Panitumumab, intravenös</b>		
ZE-2018-61.01	L01XC08	Panitumumab	180 mg bis unter 300 mg	1'173.30
ZE-2018-61.02	L01XC08	Panitumumab	300 mg bis unter 420 mg	1'759.95
ZE-2018-61.03	L01XC08	Panitumumab	420 mg bis unter 540 mg	2'346.60
ZE-2018-61.04	L01XC08	Panitumumab	540 mg bis unter 660 mg	2'933.30
ZE-2018-61.05	L01XC08	Panitumumab	660 mg bis unter 780 mg	3'519.95
ZE-2018-61.06	L01XC08	Panitumumab	780 mg bis unter 900 mg	4'106.60
ZE-2018-61.07	L01XC08	Panitumumab	900 mg bis unter 1020 mg	4'693.25
ZE-2018-61.08	L01XC08	Panitumumab	1020 mg bis unter 1260 mg	5'573.25
ZE-2018-61.09	L01XC08	Panitumumab	1260 mg bis unter 1500 mg	6'746.55
ZE-2018-61.10	L01XC08	Panitumumab	1500 mg bis unter 1740 mg	7'919.85
ZE-2018-61.11	L01XC08	Panitumumab	1740 mg bis unter 1980 mg	9'093.15
ZE-2018-61.12	L01XC08	Panitumumab	1980 mg bis unter 2220 mg	10'266.50
ZE-2018-61.13	L01XC08	Panitumumab	2220 mg bis unter 2460 mg	11'439.80
ZE-2018-61.14	L01XC08	Panitumumab	2460 mg und mehr	12'613.10
<b>ZE-2018-62</b>		<b>Rituximab, intravenös</b>		
ZE-2018-62.01	L01XC02	Rituximab	150 mg bis unter 250 mg, Alter < 12 Jahre <sup>5</sup>	655.90
ZE-2018-62.02	L01XC02	Rituximab	250 mg bis unter 350 mg	983.80
ZE-2018-62.03	L01XC02	Rituximab	350 mg bis unter 450 mg	1'311.75
ZE-2018-62.04	L01XC02	Rituximab	450 mg bis unter 550 mg	1'639.70
ZE-2018-62.05	L01XC02	Rituximab	550 mg bis unter 650 mg	1'967.65
ZE-2018-62.06	L01XC02	Rituximab	650 mg bis unter 750 mg	2'295.55
ZE-2018-62.07	L01XC02	Rituximab	750 mg bis unter 850 mg	2'623.50
ZE-2018-62.08	L01XC02	Rituximab	850 mg bis unter 950 mg	2'951.45
ZE-2018-62.09	L01XC02	Rituximab	950 mg bis unter 1050 mg	3'279.40
ZE-2018-62.10	L01XC02	Rituximab	1050 mg bis unter 1250 mg	3'771.30
ZE-2018-62.11	L01XC02	Rituximab	1250 mg bis unter 1450 mg	4'427.15
ZE-2018-62.12	L01XC02	Rituximab	1450 mg bis unter 1650 mg	5'083.05
ZE-2018-62.13	L01XC02	Rituximab	1650 mg bis unter 1850 mg	5'738.90
ZE-2018-62.14	L01XC02	Rituximab	1850 mg bis unter 2050 mg	6'394.80
ZE-2018-62.15	L01XC02	Rituximab	2050 mg bis unter 2450 mg	7'378.60
ZE-2018-62.16	L01XC02	Rituximab	2450 mg bis unter 2850 mg	8'690.35
ZE-2018-62.17	L01XC02	Rituximab	2850 mg bis unter 3250 mg	10'002.10
ZE-2018-62.18	L01XC02	Rituximab	3250 mg bis unter 3650 mg	11'313.85
ZE-2018-62.19	L01XC02	Rituximab	3650 mg und mehr	12'625.60
<b>ZE-2018-63</b>		<b>Rituximab, subkutan</b>		
ZE-2018-63.01	L01XC02	Rituximab	1400 mg bis unter 2800 mg	4'260.85
ZE-2018-63.02	L01XC02	Rituximab	2800 mg bis unter 4200 mg	7'101.45
ZE-2018-63.03	L01XC02	Rituximab	4200 mg und mehr	9'942.00
<b>ZE-2018-64</b>		<b>Trastuzumab, intravenös</b>		
ZE-2018-64.02	L01XC03	Trastuzumab	150 mg bis unter 200 mg	802.80
ZE-2018-64.03	L01XC03	Trastuzumab	200 mg bis unter 250 mg	1'032.15
ZE-2018-64.04	L01XC03	Trastuzumab	250 mg bis unter 300 mg	1'261.55
ZE-2018-64.05	L01XC03	Trastuzumab	300 mg bis unter 350 mg	1'490.90
ZE-2018-64.06	L01XC03	Trastuzumab	350 mg bis unter 400 mg	1'720.30
ZE-2018-64.07	L01XC03	Trastuzumab	400 mg bis unter 450 mg	1'949.65
ZE-2018-64.08	L01XC03	Trastuzumab	450 mg bis unter 500 mg	2'179.05
ZE-2018-64.09	L01XC03	Trastuzumab	500 mg bis unter 600 mg	2'523.10

Zusatzentgelt	CHOP/AT C-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2018-64.10	L01XC03	Trastuzumab	600 mg bis unter 700 mg	2'981.85
ZE-2018-64.11	L01XC03	Trastuzumab	700 mg bis unter 800 mg	3'440.55
ZE-2018-64.12	L01XC03	Trastuzumab	800 mg bis unter 900 mg	3'899.30
ZE-2018-64.13	L01XC03	Trastuzumab	900 mg bis unter 1000 mg	4'358.05
ZE-2018-64.14	L01XC03	Trastuzumab	1000 mg bis unter 1200 mg	5'046.15
ZE-2018-64.15	L01XC03	Trastuzumab	1200 mg bis unter 1400 mg	5'963.65
ZE-2018-64.16	L01XC03	Trastuzumab	1400 mg und mehr	6'681.15
<b>ZE-2018-65</b>		<b>Trastuzumab, subkutan</b>		
ZE-2018-65.01	L01XC03	Trastuzumab	600 mg bis unter 1200 mg	3'811.15
ZE-2018-65.02	L01XC03	Trastuzumab	1200 mg bis unter 1800 mg	6'351.95
ZE-2018-65.03	L01XC03	Trastuzumab	1800 mg bis unter 2400 mg	8'892.70
ZE-2018-65.04	L01XC03	Trastuzumab	2400 mg und mehr	11'433.45
<b>ZE-2018-66</b>		<b>Einsetzen von Coils, intrakraniell und extrakraniell (Kopf, Hals), spinal</b>	<b>Prozedur muss in Tabelle 'Coils, intrakraniell, extrakraniell, spinal' enthalten sein.</b>	
ZE-2018-66.01	Z00.4A.01	Einsetzen von 1 endovaskulären Coil		652.30
ZE-2018-66.02	Z00.4A.02	Einsetzen von 2 endovaskulären Coils		1'304.60
ZE-2018-66.03	Z00.4A.03	Einsetzen von 3 endovaskulären Coils		1'956.90
ZE-2018-66.04	Z00.4A.04	Einsetzen von 4 endovaskulären Coils		2'609.20
ZE-2018-66.05	Z00.4A.05	Einsetzen von 5 endovaskulären Coils		3'261.50
ZE-2018-66.06	Z00.4A.06	Einsetzen von 6 endovaskulären Coils		3'913.80
ZE-2018-66.07	Z00.4A.07	Einsetzen von 7 endovaskulären Coils		4'566.10
ZE-2018-66.08	Z00.4A.08	Einsetzen von 8 endovaskulären Coils		5'218.40
ZE-2018-66.09	Z00.4A.09	Einsetzen von 9 endovaskulären Coils		5'870.70
ZE-2018-66.10	Z00.4A.10	Einsetzen von 10 endovaskulären Coils		6'523.00
ZE-2018-66.11	Z00.4A.11	Einsetzen von 11 endovaskulären Coils		7'175.30
ZE-2018-66.12	Z00.4A.12	Einsetzen von 12 endovaskulären Coils		7'827.60
ZE-2018-66.13	Z00.4A.13	Einsetzen von 13 endovaskulären Coils		8'479.90
ZE-2018-66.14	Z00.4A.14	Einsetzen von 14 endovaskulären Coils		9'132.20
ZE-2018-66.15	Z00.4A.15	Einsetzen von 15 endovaskulären Coils		9'784.50
ZE-2018-66.16	Z00.4A.16	Einsetzen von 16 endovaskulären Coils		10'436.80
ZE-2018-66.17	Z00.4A.17	Einsetzen von 17 endovaskulären Coils		11'089.10
ZE-2018-66.18	Z00.4A.18	Einsetzen von 18 endovaskulären Coils		11'741.40
ZE-2018-66.19	Z00.4A.19	Einsetzen von 19 endovaskulären Coils		12'393.70
ZE-2018-66.21	Z00.4A.21	Einsetzen von 20 endovaskulären Coils		13'046.00
ZE-2018-66.22	Z00.4A.22	Einsetzen von 21 endovaskulären Coils		13'046.00
ZE-2018-66.23	Z00.4A.23	Einsetzen von 22 endovaskulären Coils		13'046.00
ZE-2018-66.24	Z00.4A.24	Einsetzen von 23 endovaskulären Coils		13'046.00
ZE-2018-66.25	Z00.4A.25	Einsetzen von 24 endovaskulären Coils		13'046.00
ZE-2018-66.26	Z00.4A.26	Einsetzen von 25 endovaskulären Coils		13'046.00
ZE-2018-66.27	Z00.4A.27	Einsetzen von 26 endovaskulären Coils		13'046.00
ZE-2018-66.28	Z00.4A.28	Einsetzen von 27 endovaskulären Coils		13'046.00
ZE-2018-66.29	Z00.4A.29	Einsetzen von 28 und mehr endovaskulären Coils		13'046.00
<b>ZE-2018-67</b>		<b>Einsetzen von Coils, peripher</b>	<b>Prozedur muss in Tabelle 'Coils, peripher' enthalten sein.</b>	
ZE-2018-67.01	Z00.4A.01	Einsetzen von 1 endovaskulären Coil		162.25
ZE-2018-67.02	Z00.4A.02	Einsetzen von 2 endovaskulären Coils		324.50
ZE-2018-67.03	Z00.4A.03	Einsetzen von 3 endovaskulären Coils		486.75
ZE-2018-67.04	Z00.4A.04	Einsetzen von 4 endovaskulären Coils		649.00
ZE-2018-67.05	Z00.4A.05	Einsetzen von 5 endovaskulären Coils		811.25
ZE-2018-67.06	Z00.4A.06	Einsetzen von 6 endovaskulären Coils		973.50
ZE-2018-67.07	Z00.4A.07	Einsetzen von 7 endovaskulären Coils		1'135.75
ZE-2018-67.08	Z00.4A.08	Einsetzen von 8 endovaskulären Coils		1'298.00
ZE-2018-67.09	Z00.4A.09	Einsetzen von 9 endovaskulären Coils		1'460.25
ZE-2018-67.10	Z00.4A.10	Einsetzen von 10 endovaskulären Coils		1'622.50
ZE-2018-67.11	Z00.4A.11	Einsetzen von 11 endovaskulären Coils		1'784.75
ZE-2018-67.12	Z00.4A.12	Einsetzen von 12 endovaskulären Coils		1'947.00
ZE-2018-67.13	Z00.4A.13	Einsetzen von 13 endovaskulären Coils		2'109.25
ZE-2018-67.14	Z00.4A.14	Einsetzen von 14 endovaskulären Coils		2'271.50
ZE-2018-67.15	Z00.4A.15	Einsetzen von 15 endovaskulären Coils		2'433.75
ZE-2018-67.16	Z00.4A.16	Einsetzen von 16 endovaskulären Coils		2'596.00
ZE-2018-67.17	Z00.4A.17	Einsetzen von 17 endovaskulären Coils		2'758.25
ZE-2018-67.18	Z00.4A.18	Einsetzen von 18 endovaskulären Coils		2'920.50
ZE-2018-67.19	Z00.4A.19	Einsetzen von 19 endovaskulären Coils		3'082.75
ZE-2018-67.21	Z00.4A.21	Einsetzen von 20 endovaskulären Coils		3'245.00

Zusatzentgelt	CHOP/AT C-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2018-67.22	Z00.4A.22	Einsetzen von 21 endovaskulären Coils		3'245.00
ZE-2018-67.23	Z00.4A.23	Einsetzen von 22 endovaskulären Coils		3'245.00
ZE-2018-67.24	Z00.4A.24	Einsetzen von 23 endovaskulären Coils		3'245.00
ZE-2018-67.25	Z00.4A.25	Einsetzen von 24 endovaskulären Coils		3'245.00
ZE-2018-67.26	Z00.4A.26	Einsetzen von 25 endovaskulären Coils		3'245.00
ZE-2018-67.27	Z00.4A.27	Einsetzen von 26 endovaskulären Coils		3'245.00
ZE-2018-67.28	Z00.4A.28	Einsetzen von 27 endovaskulären Coils		3'245.00
ZE-2018-67.29	Z00.4A.29	Einsetzen von 28 und mehr endovaskulären Coils		3'245.00
<b>ZE-2018-68</b>		<b>Gerinnungsfaktor XIII, intravenös</b>	<b>Diagnose muss in Tabelle 'Hämophileerkrankungen' enthalten sein.<sup>9</sup></b>	
ZE-2018-68.01	B02BD07	Gerinnungsfaktor XIII	1000 U bis unter 2000 U, Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	1'025.30
ZE-2018-68.02	B02BD07	Gerinnungsfaktor XIII	2000 U bis unter 5000 U	2'392.30
ZE-2018-68.03	B02BD07	Gerinnungsfaktor XIII	5000 U bis unter 10000 U	5'126.40
ZE-2018-68.04	B02BD07	Gerinnungsfaktor XIII	10000 U bis unter 15000 U	8'544.00
ZE-2018-68.05	B02BD07	Gerinnungsfaktor XIII	15000 U bis unter 20000 U	11'961.60
ZE-2018-68.06	B02BD07	Gerinnungsfaktor XIII	20000 U bis unter 25000 U	15'379.20
ZE-2018-68.07	B02BD07	Gerinnungsfaktor XIII	25000 U bis unter 30000 U	18'796.80
ZE-2018-68.08	B02BD07	Gerinnungsfaktor XIII	30000 U bis unter 35000 U	22'214.40
ZE-2018-68.09	B02BD07	Gerinnungsfaktor XIII	35000 U bis unter 40000 U	25'632.00
ZE-2018-68.10	B02BD07	Gerinnungsfaktor XIII	40000 U und mehr	29'049.60
<b>ZE-2018-69</b>		<b>Caspofungin, intravenös</b>		
ZE-2018-69.01	J02AX04	Caspofungin	65 mg bis unter 100 mg, Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	866.25
ZE-2018-69.02	J02AX04	Caspofungin	100 mg bis unter 150 mg	1'312.50
ZE-2018-69.03	J02AX04	Caspofungin	150 mg bis unter 200 mg	1'837.50
ZE-2018-69.04	J02AX04	Caspofungin	200 mg bis unter 250 mg	2'362.50
ZE-2018-69.05	J02AX04	Caspofungin	250 mg bis unter 300 mg	2'887.50
ZE-2018-69.06	J02AX04	Caspofungin	300 mg bis unter 350 mg	3'412.50
ZE-2018-69.07	J02AX04	Caspofungin	350 mg bis unter 400 mg	3'937.50
ZE-2018-69.08	J02AX04	Caspofungin	400 mg bis unter 450 mg	4'462.50
ZE-2018-69.09	J02AX04	Caspofungin	450 mg bis unter 500 mg	4'987.50
ZE-2018-69.10	J02AX04	Caspofungin	500 mg bis unter 600 mg	5'775.00
ZE-2018-69.11	J02AX04	Caspofungin	600 mg bis unter 700 mg	6'825.00
ZE-2018-69.12	J02AX04	Caspofungin	700 mg bis unter 800 mg	7'875.00
ZE-2018-69.13	J02AX04	Caspofungin	800 mg bis unter 900 mg	8'925.00
ZE-2018-69.14	J02AX04	Caspofungin	900 mg bis unter 1000 mg	9'975.00
ZE-2018-69.15	J02AX04	Caspofungin	1000 mg bis unter 1200 mg	11'550.00
ZE-2018-69.16	J02AX04	Caspofungin	1200 mg bis unter 1400 mg	13'650.00
ZE-2018-69.17	J02AX04	Caspofungin	1400 mg bis unter 1600 mg	15'750.00
ZE-2018-69.18	J02AX04	Caspofungin	1600 mg bis unter 2000 mg	18'900.00
ZE-2018-69.19	J02AX04	Caspofungin	2000 mg bis unter 2400 mg	23'100.00
ZE-2018-69.20	J02AX04	Caspofungin	2400 mg bis unter 2800 mg	27'300.00
ZE-2018-69.21	J02AX04	Caspofungin	2800 mg bis unter 3600 mg	33'600.00
ZE-2018-69.22	J02AX04	Caspofungin	3600 mg bis unter 4400 mg	42'000.00
ZE-2018-69.23	J02AX04	Caspofungin	4400 mg bis unter 5200 mg	50'400.00
ZE-2018-69.24	J02AX04	Caspofungin	5200 mg bis unter 6000 mg	58'800.00
ZE-2018-69.25	J02AX04	Caspofungin	6000 mg bis unter 6800 mg	67'200.00
ZE-2018-69.26	J02AX04	Caspofungin	6800 mg bis unter 7600 mg	75'600.00
ZE-2018-69.27	J02AX04	Caspofungin	7600 mg bis unter 8400 mg	84'000.00
ZE-2018-69.28	J02AX04	Caspofungin	8400 mg und mehr	92'400.00
<b>ZE-2018-70</b>		<b>Implantation einer intraaortalen Ballonpumpe (IABP)</b>		
ZE-2018-70.01	Z37.6A.81	Implantation einer intraaortalen Ballonpumpe (IABP), offen chirurgisch		1'628.30
ZE-2018-70.01	Z37.6A.82	Implantation einer intraaortalen Ballonpumpe (IABP), perkutan		1'628.30
<b>ZE-2018-72</b>		<b>Implantation einer intravasalen, univentrikulären, axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung</b>		
ZE-2018-72.01	Z37.6A.41	Implantation eines herzkreislaufunterstützenden Systems, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intravasal (inkl. Intrakardial), linksventrikulär, perkutan		12'172.25
ZE-2018-72.01	Z37.6A.42	Implantation eines herzkreislaufunterstützenden Systems, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intravasal (inkl. Intrakardial), rechtsventrikulär, perkutan		12'172.25
<b>ZE-2018-73</b>		<b>Pflege-Komplexbehandlung</b>	<b>Dieses Zusatzentgelt darf nur für die Betreuung auf einer Pflegestation (ohne IMC, IPS, Stroke Unit, Stroke Center) abgerechnet werden.</b>	
ZE-2018-73.01	Z99.C1.14	Pflege-Komplexbehandlung, 31 bis 35 Aufwandspunkte	Alter > 15 Jahre <sup>7</sup>	1'692.30
ZE-2018-73.02	Z99.C1.15	Pflege-Komplexbehandlung, 36 bis 40 Aufwandspunkte	Alter > 15 Jahre <sup>7</sup>	1'692.30
ZE-2018-73.03	Z99.C1.16	Pflege-Komplexbehandlung, 41 bis 45 Aufwandspunkte	Alter > 15 Jahre <sup>7</sup>	1'692.30
ZE-2018-73.04	Z99.C1.17	Pflege-Komplexbehandlung, 46 bis 50 Aufwandspunkte	Alter > 15 Jahre <sup>7</sup>	1'692.30
ZE-2018-73.05	Z99.C1.18	Pflege-Komplexbehandlung, 51 bis 55 Aufwandspunkte	Alter > 15 Jahre <sup>7</sup>	2'538.45

Zusatzentgelt	CHOP/AT C-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2018-73.06	Z99.C1.1A	Pflege-Komplexbehandlung, 56 bis 60 Aufwandspunkte	Alter > 15 Jahre <sup>7</sup>	2'538.45
ZE-2018-73.07	Z99.C1.1B	Pflege-Komplexbehandlung, 61 bis 65 Aufwandspunkte	Alter > 15 Jahre <sup>7</sup>	2'538.45
ZE-2018-73.08	Z99.C1.1C	Pflege-Komplexbehandlung, 66 und mehr Aufwandspunkte	Alter > 15 Jahre <sup>7</sup>	2'538.45
ZE-2018-73.09	Z99.C1.14	Pflege-Komplexbehandlung, 31 bis 35 Aufwandspunkte	Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	3'384.60
ZE-2018-73.10	Z99.C1.15	Pflege-Komplexbehandlung, 36 bis 40 Aufwandspunkte	Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	3'384.60
ZE-2018-73.11	Z99.C1.16	Pflege-Komplexbehandlung, 41 bis 45 Aufwandspunkte	Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	3'384.60
ZE-2018-73.12	Z99.C1.17	Pflege-Komplexbehandlung, 46 bis 50 Aufwandspunkte	Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	3'384.60
ZE-2018-73.13	Z99.C1.18	Pflege-Komplexbehandlung, 51 bis 55 Aufwandspunkte	Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	5'076.90
ZE-2018-73.14	Z99.C1.1A	Pflege-Komplexbehandlung, 56 bis 60 Aufwandspunkte	Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	5'076.90
ZE-2018-73.15	Z99.C1.1B	Pflege-Komplexbehandlung, 61 bis 65 Aufwandspunkte	Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	5'076.90
ZE-2018-73.16	Z99.C1.1C	Pflege-Komplexbehandlung, 66 und mehr Aufwandspunkte	Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	5'076.90
<b>ZE-2018-74</b>		<b>Selektive intravasculäre Radionuklidtherapie (SIRT)</b>		
ZE-2018-74.01	Z92.28.32	Selektive intravasculäre Radionuklidtherapie (SIRT) durch Embolisation von Yttrium-90-markierten Mikrosphären		16'532.50
<b>ZE-2018-75</b>		<b>Bosentan, oral</b>		
ZE-2018-75.01	C02KX01	Bosentan	1000 mg bis unter 1250 mg, Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	483.45
ZE-2018-75.02	C02KX01	Bosentan	1250 mg bis unter 1500 mg, Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	590.90
ZE-2018-75.03	C02KX01	Bosentan	1500 mg bis unter 1750 mg, Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	698.30
ZE-2018-75.04	C02KX01	Bosentan	1750 mg bis unter 2000 mg, Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	805.75
ZE-2018-75.05	C02KX01	Bosentan	2000 mg bis unter 2250 mg	913.20
ZE-2018-75.06	C02KX01	Bosentan	2250 mg bis unter 2500 mg	1'020.60
ZE-2018-75.07	C02KX01	Bosentan	2500 mg bis unter 2750 mg	1'128.05
ZE-2018-75.08	C02KX01	Bosentan	2750 mg bis unter 3000 mg	1'235.50
ZE-2018-75.09	C02KX01	Bosentan	3000 mg bis unter 3500 mg	1'396.65
ZE-2018-75.10	C02KX01	Bosentan	3500 mg bis unter 4000 mg	1'611.50
ZE-2018-75.11	C02KX01	Bosentan	4000 mg bis unter 4500 mg	1'826.35
ZE-2018-75.12	C02KX01	Bosentan	4500 mg bis unter 5000 mg	2'041.25
ZE-2018-75.13	C02KX01	Bosentan	5000 mg bis unter 5500 mg	2'256.10
ZE-2018-75.14	C02KX01	Bosentan	5500 mg bis unter 6000 mg	2'470.95
ZE-2018-75.15	C02KX01	Bosentan	6000 mg bis unter 7000 mg	2'793.25
ZE-2018-75.16	C02KX01	Bosentan	7000 mg bis unter 8000 mg	3'223.00
ZE-2018-75.17	C02KX01	Bosentan	8000 mg bis unter 9000 mg	3'652.75
ZE-2018-75.18	C02KX01	Bosentan	9000 mg bis unter 10000 mg	4'082.45
ZE-2018-75.19	C02KX01	Bosentan	10000 mg bis unter 11000 mg	4'512.20
ZE-2018-75.20	C02KX01	Bosentan	11000 mg bis unter 12000 mg	4'941.95
ZE-2018-75.21	C02KX01	Bosentan	12000 mg bis unter 13500 mg	5'479.10
ZE-2018-75.22	C02KX01	Bosentan	13500 mg bis unter 15000 mg	6'123.70
ZE-2018-75.23	C02KX01	Bosentan	15000 mg bis unter 16500 mg	6'768.30
ZE-2018-75.24	C02KX01	Bosentan	16500 mg bis unter 18000 mg	7'412.90
ZE-2018-75.25	C02KX01	Bosentan	18000 mg bis unter 19500 mg	8'057.50
ZE-2018-75.26	C02KX01	Bosentan	19500 mg bis unter 21000 mg	8'702.10
ZE-2018-75.27	C02KX01	Bosentan	21000 mg bis unter 23000 mg	9'454.10
ZE-2018-75.28	C02KX01	Bosentan	23000 mg bis unter 25000 mg	10'313.60
ZE-2018-75.29	C02KX01	Bosentan	25000 mg und mehr	11'173.05
<b>ZE-2018-76</b>		<b>Ambrisentan, oral</b>		
ZE-2018-76.01	C02KX02	Ambrisentan	75 mg bis unter 100 mg	914.10
ZE-2018-76.02	C02KX02	Ambrisentan	100 mg bis unter 125 mg	1'175.25
ZE-2018-76.03	C02KX02	Ambrisentan	125 mg bis unter 150 mg	1'436.45
ZE-2018-76.04	C02KX02	Ambrisentan	150 mg bis unter 175 mg	1'697.60
ZE-2018-76.05	C02KX02	Ambrisentan	175 mg bis unter 200 mg	1'958.80
ZE-2018-76.06	C02KX02	Ambrisentan	200 mg bis unter 225 mg	2'219.95
ZE-2018-76.07	C02KX02	Ambrisentan	225 mg bis unter 250 mg	2'481.15
ZE-2018-76.08	C02KX02	Ambrisentan	250 mg bis unter 300 mg	2'872.90
ZE-2018-76.09	C02KX02	Ambrisentan	300 mg bis unter 350 mg	3'395.25
ZE-2018-76.10	C02KX02	Ambrisentan	350 mg bis unter 400 mg	3'917.60
ZE-2018-76.11	C02KX02	Ambrisentan	400 mg bis unter 450 mg	4'439.90
ZE-2018-76.12	C02KX02	Ambrisentan	450 mg bis unter 500 mg	4'962.25
ZE-2018-76.13	C02KX02	Ambrisentan	500 mg und mehr	5'484.60
<b>ZE-2018-77</b>		<b>Antithrombin III, intravenös</b>		
ZE-2018-77.01	B01AB02	Antithrombin III	1000 U bis unter 2000 U, Alter < 2 Jahre <sup>2</sup>	707.65
ZE-2018-77.02	B01AB02	Antithrombin III	2000 U bis unter 3500 U, Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	1'297.35
ZE-2018-77.03	B01AB02	Antithrombin III	3500 U bis unter 5000 U, Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	2'005.00
ZE-2018-77.04	B01AB02	Antithrombin III	5000 U bis unter 7000 U, Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	2'830.55
ZE-2018-77.05	B01AB02	Antithrombin III	7000 U bis unter 10000 U	4'009.95
ZE-2018-77.06	B01AB02	Antithrombin III	10000 U bis unter 15000 U	5'897.00

Zusatzentgelt	CHOP/AT C-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2018-77.07	B01AB02	Antithrombin III	15000 U bis unter 20000 U	8'255.80
ZE-2018-77.08	B01AB02	Antithrombin III	20000 U bis unter 25000 U	10'614.60
ZE-2018-77.09	B01AB02	Antithrombin III	25000 U bis unter 30000 U	12'973.40
ZE-2018-77.10	B01AB02	Antithrombin III	30000 U bis unter 40000 U	16'511.60
ZE-2018-77.11	B01AB02	Antithrombin III	40000 U bis unter 50000 U	21'229.20
ZE-2018-77.12	B01AB02	Antithrombin III	50000 U bis unter 60000 U	25'946.80
ZE-2018-77.13	B01AB02	Antithrombin III	60000 U und mehr	30'664.40
<b>ZE-2018-78</b>		<b>Posaconazol, Tablette / Kapsel, oral</b>		
ZE-2018-78.01	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	600 mg bis unter 1200 mg, Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	371.00
ZE-2018-78.02	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	1200 mg bis unter 1800 mg, Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	618.30
ZE-2018-78.03	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	1800 mg bis unter 3000 mg, Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	989.30
ZE-2018-78.04	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	3000 mg bis unter 4200 mg	1'483.90
ZE-2018-78.05	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	4200 mg bis unter 5400 mg	1'978.55
ZE-2018-78.06	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	5400 mg bis unter 6600 mg	2'473.20
ZE-2018-78.07	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	6600 mg bis unter 7800 mg	2'967.85
ZE-2018-78.08	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	7800 mg bis unter 9000 mg	3'462.50
ZE-2018-78.09	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	9000 mg bis unter 11400 mg	4'204.45
ZE-2018-78.10	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	11400 mg bis unter 13800 mg	5'193.70
ZE-2018-78.11	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	13800 mg bis unter 16200 mg	6'183.00
ZE-2018-78.12	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	16200 mg bis unter 18600 mg	7'172.30
ZE-2018-78.13	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	18600 mg bis unter 21000 mg	8'161.55
ZE-2018-78.14	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	21000 mg bis unter 25800 mg	9'645.50
ZE-2018-78.15	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	25800 mg bis unter 30600 mg	11'624.05
ZE-2018-78.16	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	30600 mg bis unter 35400 mg	13'602.60
ZE-2018-78.17	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	35400 mg bis unter 40200 mg	15'581.15
ZE-2018-78.18	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	40200 mg bis unter 45000 mg	17'559.70
ZE-2018-78.19	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	45000 mg bis unter 54600 mg	20'527.55
ZE-2018-78.20	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	54600 mg bis unter 64200 mg	24'484.70
ZE-2018-78.21	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	64200 mg bis unter 73800 mg	28'441.80
ZE-2018-78.22	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	73800 mg bis unter 83400 mg	32'398.90
ZE-2018-78.23	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	83400 mg bis unter 93000 mg	36'356.05
ZE-2018-78.24	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	93000 mg und mehr	40'313.15
<b>ZE-2018-81</b>		<b>Brentuximab Vedotin, intravenös</b>		
ZE-2018-81.01	L01XC12	Brentuximab Vedotin	50 mg bis unter 60 mg	3'974.45
ZE-2018-81.02	L01XC12	Brentuximab Vedotin	60 mg bis unter 70 mg	4'697.05
ZE-2018-81.03	L01XC12	Brentuximab Vedotin	70 mg bis unter 80 mg	5'419.65
ZE-2018-81.04	L01XC12	Brentuximab Vedotin	80 mg bis unter 90 mg	6'142.30
ZE-2018-81.05	L01XC12	Brentuximab Vedotin	90 mg bis unter 100 mg	6'864.90
ZE-2018-81.06	L01XC12	Brentuximab Vedotin	100 mg bis unter 120 mg	7'948.85
ZE-2018-81.07	L01XC12	Brentuximab Vedotin	120 mg bis unter 140 mg	9'394.10
ZE-2018-81.08	L01XC12	Brentuximab Vedotin	140 mg bis unter 160 mg	10'839.35
ZE-2018-81.09	L01XC12	Brentuximab Vedotin	160 mg bis unter 180 mg	12'284.60
ZE-2018-81.10	L01XC12	Brentuximab Vedotin	180 mg bis unter 200 mg	13'729.85
ZE-2018-81.11	L01XC12	Brentuximab Vedotin	200 mg bis unter 240 mg	15'897.70
ZE-2018-81.12	L01XC12	Brentuximab Vedotin	240 mg bis unter 280 mg	18'788.20
ZE-2018-81.13	L01XC12	Brentuximab Vedotin	280 mg bis unter 320 mg	21'678.70
ZE-2018-81.14	L01XC12	Brentuximab Vedotin	320 mg bis unter 360 mg	24'569.20
ZE-2018-81.15	L01XC12	Brentuximab Vedotin	360 mg bis unter 400 mg	27'459.65
ZE-2018-81.16	L01XC12	Brentuximab Vedotin	400 mg und mehr	30'350.15
<b>ZE-2018-85</b>		<b>Arsentrioxid, intravenös</b>		
ZE-2018-85.01	L01XX27	Arsentrioxid	10 mg bis unter 20 mg, Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	635.15
ZE-2018-85.02	L01XX27	Arsentrioxid	20 mg bis unter 40 mg	1'270.35
ZE-2018-85.03	L01XX27	Arsentrioxid	40 mg bis unter 60 mg	2'117.25
ZE-2018-85.04	L01XX27	Arsentrioxid	60 mg bis unter 80 mg	2'964.15
ZE-2018-85.05	L01XX27	Arsentrioxid	80 mg bis unter 100 mg	3'811.05
ZE-2018-85.06	L01XX27	Arsentrioxid	100 mg bis unter 140 mg	5'081.40
ZE-2018-85.07	L01XX27	Arsentrioxid	140 mg bis unter 180 mg	6'775.20
ZE-2018-85.08	L01XX27	Arsentrioxid	180 mg bis unter 220 mg	8'469.00
ZE-2018-85.09	L01XX27	Arsentrioxid	220 mg bis unter 260 mg	10'162.80
ZE-2018-85.10	L01XX27	Arsentrioxid	260 mg bis unter 300 mg	11'856.55
ZE-2018-85.11	L01XX27	Arsentrioxid	300 mg bis unter 360 mg	13'973.80
ZE-2018-85.12	L01XX27	Arsentrioxid	360 mg bis unter 420 mg	16'514.50
ZE-2018-85.13	L01XX27	Arsentrioxid	420 mg bis unter 480 mg	19'055.20
ZE-2018-85.14	L01XX27	Arsentrioxid	480 mg bis unter 540 mg	21'595.90

Zusatzentgelt	CHOP/AT C-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2018-85.15	L01XX27	Arsentrioxid	540 mg bis unter 600 mg	24'136.60
ZE-2018-85.16	L01XX27	Arsentrioxid	600 mg bis unter 680 mg	27'100.75
ZE-2018-85.17	L01XX27	Arsentrioxid	680 mg bis unter 760 mg	30'488.35
ZE-2018-85.18	L01XX27	Arsentrioxid	760 mg bis unter 840 mg	33'875.90
ZE-2018-85.19	L01XX27	Arsentrioxid	840 mg bis unter 920 mg	37'263.50
ZE-2018-85.20	L01XX27	Arsentrioxid	920 mg bis unter 1000 mg	40'651.10
ZE-2018-85.21	L01XX27	Arsentrioxid	1000 mg bis unter 1100 mg	44'462.15
ZE-2018-85.22	L01XX27	Arsentrioxid	1100 mg bis unter 1200 mg	48'696.65
ZE-2018-85.23	L01XX27	Arsentrioxid	1200 mg bis unter 1300 mg	52'931.15
ZE-2018-85.24	L01XX27	Arsentrioxid	1300 mg bis unter 1400 mg	57'165.60
ZE-2018-85.25	L01XX27	Arsentrioxid	1400 mg bis unter 1500 mg	61'400.10
ZE-2018-85.26	L01XX27	Arsentrioxid	1500 mg bis unter 1700 mg	67'751.85
ZE-2018-85.27	L01XX27	Arsentrioxid	1700 mg bis unter 1900 mg	76'220.80
ZE-2018-85.28	L01XX27	Arsentrioxid	1900 mg bis unter 2100 mg	84'689.80
ZE-2018-85.29	L01XX27	Arsentrioxid	2100 mg bis unter 2300 mg	93'158.80
ZE-2018-85.30	L01XX27	Arsentrioxid	2300 mg und mehr	101'627.75
<b>ZE-2018-86</b>		<b>Pegfilgrastim, subkutan</b>		
ZE-2018-86.01	L03AA13	Pegfilgrastim	3 mg bis unter 6 mg	957.90
ZE-2018-86.02	L03AA13	Pegfilgrastim	6 mg bis unter 12 mg	1'915.80
ZE-2018-86.03	L03AA13	Pegfilgrastim	12 mg bis unter 18 mg	3'193.05
ZE-2018-86.04	L03AA13	Pegfilgrastim	18 mg bis unter 24 mg	4'470.25
ZE-2018-86.05	L03AA13	Pegfilgrastim	24 mg bis unter 30 mg	5'747.45
ZE-2018-86.06	L03AA13	Pegfilgrastim	30 mg bis unter 36 mg	7'024.70
ZE-2018-86.07	L03AA13	Pegfilgrastim	36 mg und mehr	8'301.90
<b>ZE-2018-89</b>		<b>Lenalidomid, oral</b>		
ZE-2018-89.01	L04AX04	Lenalidomid	75 mg bis unter 100 mg	1'269.95
ZE-2018-89.02	L04AX04	Lenalidomid	100 mg bis unter 125 mg	1'632.80
ZE-2018-89.03	L04AX04	Lenalidomid	125 mg bis unter 150 mg	1'995.65
ZE-2018-89.04	L04AX04	Lenalidomid	150 mg bis unter 175 mg	2'358.45
ZE-2018-89.05	L04AX04	Lenalidomid	175 mg bis unter 200 mg	2'721.30
ZE-2018-89.06	L04AX04	Lenalidomid	200 mg bis unter 225 mg	3'084.15
ZE-2018-89.07	L04AX04	Lenalidomid	225 mg bis unter 250 mg	3'447.00
ZE-2018-89.08	L04AX04	Lenalidomid	250 mg bis unter 275 mg	3'809.85
ZE-2018-89.09	L04AX04	Lenalidomid	275 mg bis unter 300 mg	4'172.65
ZE-2018-89.10	L04AX04	Lenalidomid	300 mg bis unter 325 mg	4'535.50
ZE-2018-89.11	L04AX04	Lenalidomid	325 mg bis unter 350 mg	4'898.35
ZE-2018-89.12	L04AX04	Lenalidomid	350 mg bis unter 400 mg	5'442.60
ZE-2018-89.13	L04AX04	Lenalidomid	400 mg bis unter 450 mg	6'168.30
ZE-2018-89.14	L04AX04	Lenalidomid	450 mg bis unter 500 mg	6'894.00
ZE-2018-89.15	L04AX04	Lenalidomid	500 mg bis unter 600 mg	7'982.50
ZE-2018-89.16	L04AX04	Lenalidomid	600 mg bis unter 700 mg	9'433.85
ZE-2018-89.17	L04AX04	Lenalidomid	700 mg bis unter 800 mg	10'885.25
ZE-2018-89.18	L04AX04	Lenalidomid	800 mg und mehr	12'336.60
<b>ZE-2018-91</b>		<b>Einsetzen von Coils zur Volumenreduktion</b>		
ZE-2018-91.01	Z33.72.11	Endoskopisches Einsetzen von Coil(s) in den Bronchien oder Lunge, von 1 bis 2 Coils		2'181.50
ZE-2018-91.02	Z33.72.12	Endoskopisches Einsetzen von Coil(s) in den Bronchien oder Lunge, von 3 bis 4 Coils		5'090.20
ZE-2018-91.03	Z33.72.13	Endoskopisches Einsetzen von Coil(s) in den Bronchien oder Lunge, von 5 bis 6 Coils		7'998.85
ZE-2018-91.04	Z33.72.14	Endoskopisches Einsetzen von Coil(s) in den Bronchien oder Lunge, von 7 bis 8 Coils		10'907.50
ZE-2018-91.05	Z33.72.15	Endoskopisches Einsetzen von Coil(s) in den Bronchien oder Lunge, von 9 bis 10 Coils		13'816.20
ZE-2018-91.06	Z33.72.16	Endoskopisches Einsetzen von Coil(s) in den Bronchien oder Lunge, von 11 bis 12 Coils		16'724.85
ZE-2018-91.07	Z33.72.17	Endoskopisches Einsetzen von Coil(s) in den Bronchien oder Lunge, von 13 bis 14 Coils		19'633.50
ZE-2018-91.08	Z33.72.18	Endoskopisches Einsetzen von Coil(s) in den Bronchien oder Lunge, von 15 bis 16 Coils		22'542.20
ZE-2018-91.09	Z33.72.1A	Endoskopisches Einsetzen von Coil(s) in den Bronchien oder Lunge, von 17 und mehr Coils		25'450.85
<b>ZE-2018-94</b>		<b>Azacitidin, subkutan</b>		
ZE-2018-94.01	L01BC07	Azacitidin	225 mg bis unter 300 mg	1'241.50
ZE-2018-94.02	L01BC07	Azacitidin	300 mg bis unter 375 mg	1'596.20
ZE-2018-94.03	L01BC07	Azacitidin	375 mg bis unter 450 mg	1'950.90
ZE-2018-94.04	L01BC07	Azacitidin	450 mg bis unter 600 mg	2'482.95
ZE-2018-94.05	L01BC07	Azacitidin	600 mg bis unter 750 mg	3'192.40
ZE-2018-94.06	L01BC07	Azacitidin	750 mg bis unter 900 mg	3'901.80
ZE-2018-94.07	L01BC07	Azacitidin	900 mg bis unter 1200 mg	4'965.95
ZE-2018-94.08	L01BC07	Azacitidin	1200 mg bis unter 1500 mg	6'384.80
ZE-2018-94.09	L01BC07	Azacitidin	1500 mg bis unter 1800 mg	7'803.65
ZE-2018-94.10	L01BC07	Azacitidin	1800 mg bis unter 2100 mg	9'222.50

Zusatzentgelt	CHOP/AT C-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2018-94.11	L01BC07	Azacitidin	2100 mg bis unter 2400 mg	10'641.30
ZE-2018-94.12	L01BC07	Azacitidin	2400 mg bis unter 2700 mg	12'060.15
ZE-2018-94.13	L01BC07	Azacitidin	2700 mg bis unter 3000 mg	13'479.00
ZE-2018-94.14	L01BC07	Azacitidin	3000 mg und mehr	14'897.85
<b>ZE-2018-95</b>		<b>Trabectedin, intravenös</b>		
ZE-2018-95.01	L01CX01	Trabectedin	0,25 mg bis unter 0,5 mg, Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	919.95
ZE-2018-95.02	L01CX01	Trabectedin	0,5 mg bis unter 0,75 mg	1'533.25
ZE-2018-95.03	L01CX01	Trabectedin	0,75 mg bis unter 1 mg	2'146.60
ZE-2018-95.04	L01CX01	Trabectedin	1 mg bis unter 1,25 mg	2'759.90
ZE-2018-95.05	L01CX01	Trabectedin	1,25 mg bis unter 1,5 mg	3'373.20
ZE-2018-95.06	L01CX01	Trabectedin	1,5 mg bis unter 1,75 mg	3'986.50
ZE-2018-95.07	L01CX01	Trabectedin	1,75 mg bis unter 2 mg	4'599.80
ZE-2018-95.08	L01CX01	Trabectedin	2 mg bis unter 2,25 mg	5'213.10
ZE-2018-95.09	L01CX01	Trabectedin	2,25 mg bis unter 2,5 mg	5'826.40
ZE-2018-95.10	L01CX01	Trabectedin	2,5 mg bis unter 2,75 mg	6'439.75
ZE-2018-95.11	L01CX01	Trabectedin	2,75 mg bis unter 3 mg	7'053.05
ZE-2018-95.12	L01CX01	Trabectedin	3 mg bis unter 3,25 mg	7'666.35
ZE-2018-95.13	L01CX01	Trabectedin	3,25 mg bis unter 3,5 mg	8'279.65
ZE-2018-95.14	L01CX01	Trabectedin	3,5 mg bis unter 4 mg	8'919.60
ZE-2018-95.15	L01CX01	Trabectedin	4 mg bis unter 4,5 mg	10'426.25
ZE-2018-95.16	L01CX01	Trabectedin	4,5 mg bis unter 5 mg	11'652.85
ZE-2018-95.17	L01CX01	Trabectedin	5 mg bis unter 5,5 mg	12'879.45
ZE-2018-95.18	L01CX01	Trabectedin	5,5 mg bis unter 6 mg	14'106.05
ZE-2018-95.19	L01CX01	Trabectedin	6 mg und mehr	15'332.70
<b>ZE-2018-100</b>		<b>Pertuzumab, intravenös</b>		
ZE-2018-100.01	L01XC13	Pertuzumab	210 mg bis unter 630 mg	3'430.95
ZE-2018-100.02	L01XC13	Pertuzumab	630 mg bis unter 1050 mg	6'861.95
ZE-2018-100.03	L01XC13	Pertuzumab	1050 mg bis unter 1470 mg	10'292.90
ZE-2018-100.04	L01XC13	Pertuzumab	1470 mg bis unter 1890 mg	13'723.90
ZE-2018-100.05	L01XC13	Pertuzumab	1890 mg und mehr	17'154.85
<b>ZE-2018-101</b>		<b>Trastuzumab emtansin, intravenös</b>		
ZE-2018-101.01	L01XC14	Trastuzumab emtansin	180 mg bis unter 200 mg	3'692.20
ZE-2018-101.02	L01XC14	Trastuzumab emtansin	200 mg bis unter 220 mg	4'080.85
ZE-2018-101.03	L01XC14	Trastuzumab emtansin	220 mg bis unter 240 mg	4'469.50
ZE-2018-101.04	L01XC14	Trastuzumab emtansin	240 mg bis unter 260 mg	4'858.15
ZE-2018-101.05	L01XC14	Trastuzumab emtansin	260 mg bis unter 280 mg	5'246.85
ZE-2018-101.06	L01XC14	Trastuzumab emtansin	280 mg bis unter 300 mg	5'635.50
ZE-2018-101.07	L01XC14	Trastuzumab emtansin	300 mg bis unter 350 mg	6'315.60
ZE-2018-101.08	L01XC14	Trastuzumab emtansin	350 mg bis unter 400 mg	7'287.25
ZE-2018-101.09	L01XC14	Trastuzumab emtansin	400 mg bis unter 450 mg	8'258.90
ZE-2018-101.10	L01XC14	Trastuzumab emtansin	450 mg bis unter 500 mg	9'230.55
ZE-2018-101.11	L01XC14	Trastuzumab emtansin	500 mg bis unter 600 mg	10'688.00
ZE-2018-101.12	L01XC14	Trastuzumab emtansin	600 mg bis unter 700 mg	12'631.25
ZE-2018-101.13	L01XC14	Trastuzumab emtansin	700 mg bis unter 800 mg	14'574.50
ZE-2018-101.14	L01XC14	Trastuzumab emtansin	800 mg und mehr	16'517.80
<b>ZE-2018-102</b>		<b>Crizotinib, oral</b>		
ZE-2018-102.01	L01XE16	Crizotinib	2000 mg bis unter 3000 mg	1'092.90
ZE-2018-102.02	L01XE16	Crizotinib	3000 mg bis unter 4000 mg	1'530.05
ZE-2018-102.03	L01XE16	Crizotinib	4000 mg bis unter 5000 mg	1'967.20
ZE-2018-102.04	L01XE16	Crizotinib	5000 mg bis unter 6000 mg	2'404.35
ZE-2018-102.05	L01XE16	Crizotinib	6000 mg bis unter 8000 mg	3'060.10
ZE-2018-102.06	L01XE16	Crizotinib	8000 mg bis unter 10000 mg	3'934.40
ZE-2018-102.07	L01XE16	Crizotinib	10000 mg bis unter 12000 mg	4'808.70
ZE-2018-102.08	L01XE16	Crizotinib	12000 mg bis unter 14000 mg	5'683.05
ZE-2018-102.09	L01XE16	Crizotinib	14000 mg bis unter 16000 mg	6'557.35
ZE-2018-102.10	L01XE16	Crizotinib	16000 mg bis unter 18000 mg	7'431.65
ZE-2018-102.11	L01XE16	Crizotinib	18000 mg bis unter 20000 mg	8'306.00
ZE-2018-102.12	L01XE16	Crizotinib	20000 mg und mehr	9'180.30
<b>ZE-2018-104</b>		<b>Hämodialyse zur Entfernung von Proteinen mit einer Molekularmasse bis zu 60000</b>	<b>Eine zusätzliche Abrechnung ist im Zusammenhang mit einer Fallpauschale der Basis-DRGs L60 oder L71 nicht möglich.</b>	
ZE-2018-104.01	Z39.95.H0	Hämodialyse zur Entfernung von Proteinen mit einer Molekularmasse bis zu 60000, n.n.bez.		1'792.10
ZE-2018-104.01	Z39.95.H1	Hämodialyse zur Entfernung von Proteinen mit einer Molekularmasse bis zu 60000, verlängert intermittierend		1'792.10
ZE-2018-104.01	Z39.95.H9	Hämodialyse zur Entfernung von Proteinen mit einer Molekularmasse bis zu 60000, sonstige		1'792.10

Zusatzentgelt	CHOP/AT C-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
<b>ZE-2018-105</b>		<b>Autogene matrixinduzierte Chondrozytentransplantation am Kniegelenk</b>	<b>Kostenübernahme nur auf vorgängige besondere Gutsprache des Versicherers entsprechend der Liste der MTK „Indikationen und Kontraindikationen für ACT im Kniegelenk (Version 26.10.2011)“ und in Verbindung mit einer Registerpflicht in der Schweiz</b>	
ZE-2018-105.01	Z81.9A.3C	Autogene matrixinduzierte Chondrozytentransplantation an Gelenken, Kniegelenk, arthroskopisch		5'614.00
ZE-2018-105.01	Z81.9A.4C	Autogene matrixinduzierte Chondrozytentransplantation an Gelenken, Kniegelenk, offen chirurgisch		5'614.00
<b>ZE-2018-106</b>		<b>Implantation eines internen motorisierten Verlängerungs- oder Knochen transportsystems</b>		
ZE-2018-106.01	Z84.53.11	Implantation eines motorisierten internen Verlängerungs- oder Knochen transportsystem		11'938.40
<b>ZE-2018-107</b>		<b>Protonentherapie</b>	<b>Kostenübernahme nur auf vorgängige besondere Gutsprache des Versicherers und mit ausdrücklicher Bewilligung des Vertrauensarztes oder der Vertrauensärztin gemäss KLV, vom 29. September 1995 (Stand 10. Januar 2017)</b>	
ZE-2018-107.01	Z92.26.10	Protonentherapie, ohne bildgestützte Einstellung, bis zu 2 Bestrahlungsfelder		1'412.75
ZE-2018-107.01	Z92.26.11	Protonentherapie, mit bildgestützter Einstellung, bis zu 2 Bestrahlungsfelder		1'412.75
ZE-2018-107.01	Z92.26.20	Protonentherapie, ohne bildgestützte Einstellung, mehr als 2 Bestrahlungsfelder		1'412.75
ZE-2018-107.01	Z92.26.21	Protonentherapie, mit bildgestützter Einstellung, mehr als 2 Bestrahlungsfelder		1'412.75
<b>ZE-2018-108</b>		<b>Extern erbrachte Anästhesieleistung bei Protonentherapie</b>	<b>Nur in Zusammenhang mit ZE-Protonentherapie (Code angeben, s.o.)</b>	
ZE-2018-108.01	Z93.92.10	Intravenöse Anästhesie		774.95
ZE-2018-108.01	Z93.92.11	Inhalationsanästhesie		774.95
ZE-2018-108.01	Z93.92.12	Balancierte Anästhesie		774.95
<b>ZE-2018-109</b>		<b>Einsetzen von Bronchialventil(en)</b>		
ZE-2018-109.01	Z33.71.11	Endoskopisches Einsetzen von Bronchialventil(en), ein Ventil		2'128.40
ZE-2018-109.01	Z33.71.21	Endoskopisches Ersetzen von Bronchialventil(en), ein Ventil		2'128.40
ZE-2018-109.02	Z33.71.12	Endoskopisches Einsetzen von Bronchialventil(en), zwei Ventile		4'256.80
ZE-2018-109.02	Z33.71.22	Endoskopisches Ersetzen von Bronchialventil(en), zwei Ventile		4'256.80
ZE-2018-109.03	Z33.71.13	Endoskopisches Einsetzen von Bronchialventil(en), drei Ventile		6'385.20
ZE-2018-109.03	Z33.71.23	Endoskopisches Ersetzen von Bronchialventil(en), drei Ventile		6'385.20
ZE-2018-109.04	Z33.71.14	Endoskopisches Einsetzen von Bronchialventil(en), vier Ventile		8'513.60
ZE-2018-109.04	Z33.71.24	Endoskopisches Ersetzen von Bronchialventil(en), vier Ventile		8'513.60
ZE-2018-109.05	Z33.71.16	Endoskopisches Einsetzen von Bronchialventil(en), fünf Ventile		10'642.00
ZE-2018-109.05	Z33.71.26	Endoskopisches Ersetzen von Bronchialventil(en), fünf Ventile		10'642.00
ZE-2018-109.05	Z33.71.17	Endoskopisches Einsetzen von Bronchialventil(en), sechs Ventile		10'642.00
ZE-2018-109.05	Z33.71.27	Endoskopisches Ersetzen von Bronchialventil(en), sechs Ventile		10'642.00
ZE-2018-109.05	Z33.71.18	Endoskopisches Einsetzen von Bronchialventil(en), sieben Ventile		10'642.00
ZE-2018-109.05	Z33.71.28	Endoskopisches Ersetzen von Bronchialventil(en), sieben Ventile		10'642.00
ZE-2018-109.05	Z33.71.1A	Endoskopisches Einsetzen von Bronchialventil(en), acht Ventile		10'642.00
ZE-2018-109.05	Z33.71.2A	Endoskopisches Ersetzen von Bronchialventil(en), acht Ventile		10'642.00
ZE-2018-109.05	Z33.71.1B	Endoskopisches Einsetzen von Bronchialventil(en), neun Ventile		10'642.00
ZE-2018-109.05	Z33.71.2B	Endoskopisches Ersetzen von Bronchialventil(en), neun Ventile		10'642.00
ZE-2018-109.05	Z33.71.1C	Endoskopisches Einsetzen von Bronchialventil(en), zehn und mehr Ventile		10'642.00
ZE-2018-109.05	Z33.71.2C	Endoskopisches Ersetzen von Bronchialventil(en), zehn und mehr Ventile		10'642.00
<b>ZE-2018-110</b>		<b>Transfusion von Thrombozytenkonzentraten (ob Apherese oder nicht)</b>	<b>Bei der Gabe sowohl von Thrombozytenkonzentraten als auch Apherese-Thrombozytenkonzentraten bei einem stationären Fall kann grundsätzlich nur ein Zusatzentgelt abgerechnet werden. Die Anzahl der Konzentrate ist zu addieren. Diese Regelung bezieht sich nicht auf die patientenbezogenen Thrombozytenkonzentrate.</b>	
ZE-2018-110.01	Z99.05.42	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 2 Konzentrate	Alter < 15 Jahre <sup>6</sup>	2'301.76
ZE-2018-110.02	Z99.05.43	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 3 Konzentrate	Alter < 15 Jahre <sup>6</sup>	3'452.65
ZE-2018-110.03	Z99.05.44	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 4 Konzentrate		4'603.53
ZE-2018-110.04	Z99.05.45	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 5 Konzentrate		5'754.41
ZE-2018-110.05	Z99.05.46	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 6 bis 8 Konzentrate		8'056.17
ZE-2018-110.06	Z99.05.47	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 9 bis 11 Konzentrate		12'084.26
ZE-2018-110.07	Z99.05.48	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 12 bis 14 Konzentrate		16'112.34
ZE-2018-110.08	Z99.05.4A	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 15 bis 17 Konzentrate		19'564.99
ZE-2018-110.09	Z99.05.4B	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 18 bis 20 Konzentrate		23'017.63
ZE-2018-110.10	Z99.05.4C	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 21 bis 23 Konzentrate		26'470.28
ZE-2018-110.11	Z99.05.4D	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 24 bis 26 Konzentrate		29'922.92
ZE-2018-110.12	Z99.05.4E	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 27 bis 29 Konzentrate		33'375.57
ZE-2018-110.13	Z99.05.4F	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 30 bis 35 Konzentrate		38'554.54
ZE-2018-110.14	Z99.05.4G	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 36 bis 41 Konzentrate		45'459.83
ZE-2018-110.15	Z99.05.4H	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 42 bis 47 Konzentrate		52'365.12
ZE-2018-110.16	Z99.05.4I	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 48 bis 53 Konzentrate		59'270.41
ZE-2018-110.17	Z99.05.4J	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 54 bis 59 Konzentrate		66'175.70
ZE-2018-110.18	Z99.05.4K	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 60 bis 65 Konzentrate		73'080.99



Zusatzentgelt	CHOP/AT C-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2018-110.19	Z99.05.4L	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 66 bis 71 Konzentrate		79'986.28
ZE-2018-110.20	Z99.05.4M	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 72 bis 77 Konzentrate		86'891.57
ZE-2018-110.21	Z99.05.4N	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 78 bis 83 Konzentrate		93'796.86
ZE-2018-110.22	Z99.05.4O	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 84 bis 89 Konzentrate		100'702.15
ZE-2018-110.23	Z99.05.4P	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 90 bis 95 Konzentrate		107'607.44
ZE-2018-110.24	Z99.05.4Q	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 96 bis 101 Konzentrate		114'512.73
ZE-2018-110.25	Z99.05.4R	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 102 bis 107 Konzentrate		121'418.02
ZE-2018-110.26	Z99.05.4S	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 108 bis 113 Konzentrate		128'323.31
ZE-2018-110.27	Z99.05.4T	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 114 bis 119 Konzentrate		135'228.60
ZE-2018-110.28	Z99.05.4U	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 120 bis 129 Konzentrate		142'133.89
ZE-2018-110.29	Z99.05.4V	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 130 bis 139 Konzentrate		149'039.18
ZE-2018-110.30	Z99.05.4W	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 140 bis 149 Konzentrate		149'039.18
ZE-2018-110.31	Z99.05.51	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 150 bis 159 Konzentrate		149'039.18
ZE-2018-110.32	Z99.05.52	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 160 bis 169 Konzentrate		149'039.18
ZE-2018-110.33	Z99.05.53	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 170 bis 179 Konzentrate		149'039.18
ZE-2018-110.34	Z99.05.54	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 180 bis 189 Konzentrate		149'039.18
ZE-2018-110.35	Z99.05.55	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 190 bis 199 Konzentrate		149'039.18
ZE-2018-110.36	Z99.05.56	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 200 und mehr Konzentrate		149'039.18

**Tabellen:**

<b>Coils, intrakraniell, extrakraniell, spinal</b>	
39.72.11	Selektive Embolisation von intrakraniellen Gefässen mit Partikeln oder Metallschlingen
39.72.21	Selektive Embolisation von extrakraniellen Gefässen des Kopfes und des Halses mit Partikeln oder Metallschlingen
39.79.28	Coil-Embolisation oder -Verschluss von spinalen Gefässen
<b>Coils, peripher</b>	
39.79.21	Coil-Embolisation oder -Verschluss von Gefässen der oberen Extremitäten
39.79.22	Coil-Embolisation oder -Verschluss der Aorta
39.79.24	Coil-Embolisation oder -Verschluss von thorakalen Gefässen
39.79.25	Coil-Embolisation oder -Verschluss von viszeralen Gefässen
39.79.26	Coil-Embolisation oder -Verschluss von abdominalen Gefässen
39.79.27	Coil-Embolisation oder -Verschluss von Gefässen der unteren Extremitäten
39.79.29	Coil-Embolisation oder -Verschluss von sonstigen Gefässen, sonstige
39.99.31	Katheterinterventioneller Verschluss des Ductus arteriosus Botalli, mit Coil
39.99.32	Katheterinterventioneller Verschluss des Ductus arteriosus Botalli, mit Amplatz-Ductus-Occluder
<b>Hämophilieerkrankungen</b>	
D65.0	Erworbene Fibrinogenämie
D66	Hereditärer Faktor-VIII-Mangel
D67	Hereditärer Faktor-IX-Mangel
D68.00	Hereditäres Willebrand-Jürgens-Syndrom
D68.01	Erworbenes Willebrand-Jürgens-Syndrom
D68.09	Willebrand-Jürgens-Syndrom, nicht näher bezeichnet
D68.1	Hereditärer Faktor-XI-Mangel
D68.20	Hereditärer Faktor-I-Mangel
D68.21	Hereditärer Faktor-II-Mangel
D68.22	Hereditärer Faktor-V-Mangel
D68.23	Hereditärer Faktor-VII-Mangel
D68.24	Hereditärer Faktor-X-Mangel
D68.25	Hereditärer Faktor-XII-Mangel
D68.26	Hereditärer Faktor-XIII-Mangel
D68.28	Hereditärer Mangel an sonstigen Gerinnungsfaktoren
D68.31	Hämorrhagische Diathese durch Vermehrung von Antikörpern gegen Faktor VIII
D68.32	Hämorrhagische Diathese durch Vermehrung von Antikörpern gegen sonstige Gerinnungsfaktoren
D68.33	Hämorrhagische Diathese durch Cumarine (Vitamin-K-Antagonisten)
D68.34	Hämorrhagische Diathese durch Heparine
D68.35	Hämorrhagische Diathese durch sonstige Antikoagulantien
D68.38	Sonstige hämorrhagische Diathese durch sonstige und nicht näher bezeichnete Antikörper
D68.4	Erworbener Mangel an Gerinnungsfaktoren
D68.5	Primäre Thrombophilie
D69.1	Qualitative Thrombozytendefekte
D69.3	Idiopathische thrombozytopenische Purpura
D69.40	Sonstige primäre Thrombozytopenie: Als transfusionsrefraktär bezeichnet
D69.41	Sonstige primäre Thrombozytopenie: Nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
D69.52	Heparin-induzierte Thrombozytopenie Typ I
D69.53	Heparin-induzierte Thrombozytopenie Typ II

Zusatzentgelt	CHOP/AT C-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
D69.57		Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, als transfusionsrefraktär bezeichnet		
D69.58		Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet		
D82.0		Wiskot-Aldrich-Syndrom		
M31.1		Thrombotische Mikroangiopathie		
P53		Hämorrhagische Krankheit beim Feten und Neugeborenen		
P60		Disseminierte intravasale Gerinnung beim Feten und Neugeborenen		
P61.0		Transitorische Thrombozytopenie beim Neugeborenen		

**Fussnoten zu Anlage 2:**

<sup>2)</sup> Dieses Zusatzentgelt ist nur abrechenbar für Patienten mit einem Alter < 2 Jahre.
<sup>3)</sup> Dieses Zusatzentgelt ist nur abrechenbar für Patienten mit einem Alter < 6 Jahre.
<sup>4)</sup> Dieses Zusatzentgelt ist nur abrechenbar für Patienten mit einem Alter < 10 Jahre.
<sup>5)</sup> Dieses Zusatzentgelt ist nur abrechenbar für Patienten mit einem Alter < 12 Jahre.
<sup>6)</sup> Dieses Zusatzentgelt ist nur abrechenbar für Patienten mit einem Alter < 15 Jahre.
<sup>7)</sup> Dieses Zusatzentgelt ist nur abrechenbar für Patienten mit einem Alter > 15 Jahre.
<sup>8)</sup> Dieses Zusatzentgelt ist nur abrechenbar für Patienten mit einem Alter < 16 Jahre.
<sup>9)</sup> Dieses Zusatzentgelt ist nur abrechenbar, wenn eine der unten genannten Diagnosen der angeborenen erworbenen Blutungskrankheiten vorliegt. Diese Diagnosenliste beschreibt das Zusatzentgelt abschliessend.

### Anlage 3: Zusatzentgelt-Katalog

#### Definition unbewerteter Zusatzentgelte

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
<b>ZE-2018-04</b>		<b>Links- und rechtsventrikuläre Herzassistenzsysteme („Kunstherz“)</b>	<b>Vergütung zum Einstandspreis (inkl. der vom Spital bezahlten MwSt.), allfällige Rabatte werden in Abzug gebracht.</b>	
ZE-2018-04.01	Z37.52	Implantation eines kompletten Herzersatzsystems		<b>0.00</b>
<b>ZE-2018-41</b>		<b>Clofarabin, intravenös</b>		
ZE-2018-41.01	L01BB06	Clofarabin	10 mg bis unter 20 mg	<p>Grundlage für die Kostenübernahme bzw. Vergütung sind die Bestimmungen von Artikel 71a und 71b der Krankenversicherungsverordnung (KVV).</p>
ZE-2018-41.02	L01BB06	Clofarabin	20 mg bis unter 30 mg	
ZE-2018-41.03	L01BB06	Clofarabin	30 mg bis unter 40 mg	
ZE-2018-41.04	L01BB06	Clofarabin	40 mg bis unter 50 mg	
ZE-2018-41.05	L01BB06	Clofarabin	50 mg bis unter 60 mg	
ZE-2018-41.06	L01BB06	Clofarabin	60 mg bis unter 70 mg	
ZE-2018-41.07	L01BB06	Clofarabin	70 mg bis unter 80 mg	
ZE-2018-41.08	L01BB06	Clofarabin	80 mg bis unter 100 mg	
ZE-2018-41.09	L01BB06	Clofarabin	100 mg bis unter 120 mg	
ZE-2018-41.10	L01BB06	Clofarabin	120 mg bis unter 140 mg	
ZE-2018-41.11	L01BB06	Clofarabin	140 mg bis unter 160 mg	
ZE-2018-41.12	L01BB06	Clofarabin	160 mg bis unter 180 mg	
ZE-2018-41.13	L01BB06	Clofarabin	180 mg bis unter 200 mg	
ZE-2018-41.14	L01BB06	Clofarabin	200 mg bis unter 220 mg	
ZE-2018-41.15	L01BB06	Clofarabin	220 mg bis unter 240 mg	
ZE-2018-41.16	L01BB06	Clofarabin	240 mg bis unter 260 mg	
ZE-2018-41.17	L01BB06	Clofarabin	260 mg bis unter 280 mg	
ZE-2018-41.18	L01BB06	Clofarabin	280 mg bis unter 320 mg	
ZE-2018-41.19	L01BB06	Clofarabin	320 mg bis unter 360 mg	
ZE-2018-41.20	L01BB06	Clofarabin	360 mg bis unter 440 mg	
ZE-2018-41.21	L01BB06	Clofarabin	440 mg bis unter 520 mg	
ZE-2018-41.22	L01BB06	Clofarabin	520 mg bis unter 600 mg	
ZE-2018-41.23	L01BB06	Clofarabin	600 mg bis unter 760 mg	
ZE-2018-41.24	L01BB06	Clofarabin	760 mg bis unter 920 mg	
ZE-2018-41.25	L01BB06	Clofarabin	920 mg und mehr	
<b>ZE-2018-79</b>		<b>Posaconazol, intravenös</b>		
ZE-2018-79.01	J02AC04	Posaconazol	500 mg bis unter 1000 mg	
ZE-2018-79.02	J02AC04	Posaconazol	1000 mg bis unter 1500 mg	
ZE-2018-79.03	J02AC04	Posaconazol	1500 mg bis unter 2000 mg	
ZE-2018-79.04	J02AC04	Posaconazol	2000 mg bis unter 2500 mg	
ZE-2018-79.05	J02AC04	Posaconazol	2500 mg bis unter 3000 mg	

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2018-79.06	J02AC04	Posaconazol	3000 mg bis unter 3500 mg	Grundlage für die Kostenübernahme bzw. Vergütung sind die Bestimmungen von Artikel 71a und 71b der Krankenversicherungsverordnung (KVV).
ZE-2018-79.07	J02AC04	Posaconazol	3500 mg bis unter 4000 mg	
ZE-2018-79.08	J02AC04	Posaconazol	4000 mg bis unter 5000 mg	
ZE-2018-79.09	J02AC04	Posaconazol	5000 mg bis unter 6000 mg	
ZE-2018-79.10	J02AC04	Posaconazol	6000 mg bis unter 7000 mg	
ZE-2018-79.11	J02AC04	Posaconazol	7000 mg bis unter 8000 mg	
ZE-2018-79.12	J02AC04	Posaconazol	8000 mg bis unter 9000 mg	
ZE-2018-79.13	J02AC04	Posaconazol	9000 mg bis unter 10000 mg	
ZE-2018-79.14	J02AC04	Posaconazol	10000 mg bis unter 12000 mg	
ZE-2018-79.15	J02AC04	Posaconazol	12000 mg bis unter 14000 mg	
ZE-2018-79.16	J02AC04	Posaconazol	14000 mg bis unter 16000 mg	
ZE-2018-79.17	J02AC04	Posaconazol	16000 mg bis unter 18000 mg	
ZE-2018-79.18	J02AC04	Posaconazol	18000 mg bis unter 20000 mg	
ZE-2018-79.19	J02AC04	Posaconazol	20000 mg bis unter 22000 mg	
ZE-2018-79.20	J02AC04	Posaconazol	22000 mg bis unter 24000 mg	
ZE-2018-79.21	J02AC04	Posaconazol	24000 mg und mehr	
<b>ZE-2018-80</b>		<b>Ofatumumab, intravenös</b>		
ZE-2018-80.01	L01XC10	Ofatumumab	300 mg bis unter 600 mg	Grundlage für die Kostenübernahme bzw. Vergütung sind die Bestimmungen von Artikel 71a und 71b der Krankenversicherungsverordnung (KVV).
ZE-2018-80.02	L01XC10	Ofatumumab	600 mg bis unter 900 mg	
ZE-2018-80.03	L01XC10	Ofatumumab	900 mg bis unter 1200 mg	
ZE-2018-80.04	L01XC10	Ofatumumab	1200 mg bis unter 1500 mg	
ZE-2018-80.05	L01XC10	Ofatumumab	1500 mg bis unter 2000 mg	
ZE-2018-80.06	L01XC10	Ofatumumab	2000 mg bis unter 4000 mg	
ZE-2018-80.07	L01XC10	Ofatumumab	4000 mg bis unter 6000 mg	
ZE-2018-80.08	L01XC10	Ofatumumab	6000 mg bis unter 8000 mg	
ZE-2018-80.09	L01XC10	Ofatumumab	8000 mg bis unter 10000 mg	
ZE-2018-80.10	L01XC10	Ofatumumab	10000 mg bis unter 12000 mg	
ZE-2018-80.11	L01XC10	Ofatumumab	12000 mg bis unter 14000 mg	
ZE-2018-80.12	L01XC10	Ofatumumab	14000 mg bis unter 16000 mg	
ZE-2018-80.13	L01XC10	Ofatumumab	16000 mg bis unter 18000 mg	
ZE-2018-80.14	L01XC10	Ofatumumab	18000 mg bis unter 20000 mg	
ZE-2018-80.15	L01XC10	Ofatumumab	20000 mg bis unter 22000 mg	
ZE-2018-80.16	L01XC10	Ofatumumab	22000 mg bis unter 24000 mg	
ZE-2018-80.17	L01XC10	Ofatumumab	24000 mg und mehr	
<b>ZE-2018-87</b>		<b>Plerixafor, subkutan</b>		
ZE-2018-87.01	L03AX16	Plerixafor	2.5 mg bis unter 5 mg	Grundlage für die
ZE-2018-87.02	L03AX16	Plerixafor	5 mg bis unter 10 mg	
ZE-2018-87.03	L03AX16	Plerixafor	10 mg bis unter 15 mg	
ZE-2018-87.04	L03AX16	Plerixafor	15 mg bis unter 20 mg	
ZE-2018-87.05	L03AX16	Plerixafor	20 mg bis unter 25 mg	
ZE-2018-87.06	L03AX16	Plerixafor	25 mg bis unter 30 mg	
ZE-2018-87.07	L03AX16	Plerixafor	30 mg bis unter 35 mg	
ZE-2018-87.08	L03AX16	Plerixafor	35 mg bis unter 40 mg	
ZE-2018-87.09	L03AX16	Plerixafor	40 mg bis unter 45 mg	

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2018-87.10	L03AX16	Plerixafor	45 mg bis unter 50 mg	<b>Kostenübernahme bzw. Vergütung sind die Bestimmungen von Artikel 71a und 71b der Krankenversicherungsverordnung (KVV).</b>
ZE-2018-87.11	L03AX16	Plerixafor	50 mg bis unter 60 mg	
ZE-2018-87.12	L03AX16	Plerixafor	60 mg bis unter 70 mg	
ZE-2018-87.13	L03AX16	Plerixafor	70 mg bis unter 80 mg	
ZE-2018-87.14	L03AX16	Plerixafor	80 mg bis unter 100 mg	
ZE-2018-87.15	L03AX16	Plerixafor	100 mg bis unter 120 mg	
ZE-2018-87.16	L03AX16	Plerixafor	120 mg bis unter 140 mg	
ZE-2018-87.17	L03AX16	Plerixafor	140 mg bis unter 160 mg	
ZE-2018-87.18	L03AX16	Plerixafor	160 mg bis unter 180 mg	
ZE-2018-87.19	L03AX16	Plerixafor	180 mg bis unter 200 mg	
ZE-2018-87.20	L03AX16	Plerixafor	200 mg bis unter 220 mg	
ZE-2018-87.21	L03AX16	Plerixafor	220 mg bis unter 240 mg	
ZE-2018-87.22	L03AX16	Plerixafor	240 mg und mehr	
<b>ZE-2018-88</b>		<b>Antilymphocytäres Immunglobulin (Pferd), intravenös</b>		<b>Grundlage für die Kostenübernahme bzw. Vergütung sind die Bestimmungen von Artikel 71a und 71b der Krankenversicherungsverordnung (KVV).</b>
ZE-2018-88.01	L04AA03	Antilymphocytäres Immunglobulin (Pferd)	1000 mg bis unter 2000 mg	
ZE-2018-88.02	L04AA03	Antilymphocytäres Immunglobulin (Pferd)	2000 mg bis unter 3000 mg	
ZE-2018-88.03	L04AA03	Antilymphocytäres Immunglobulin (Pferd)	3000 mg bis unter 4000 mg	
ZE-2018-88.04	L04AA03	Antilymphocytäres Immunglobulin (Pferd)	4000 mg bis unter 5000 mg	
ZE-2018-88.05	L04AA03	Antilymphocytäres Immunglobulin (Pferd)	5000 mg bis unter 6000 mg	
ZE-2018-88.06	L04AA03	Antilymphocytäres Immunglobulin (Pferd)	6000 mg bis unter 7000 mg	
ZE-2018-88.07	L04AA03	Antilymphocytäres Immunglobulin (Pferd)	7000 mg bis unter 8000 mg	
ZE-2018-88.08	L04AA03	Antilymphocytäres Immunglobulin (Pferd)	8000 mg bis unter 9000 mg	
ZE-2018-88.09	L04AA03	Antilymphocytäres Immunglobulin (Pferd)	9000 mg bis unter 10000 mg	
ZE-2018-88.10	L04AA03	Antilymphocytäres Immunglobulin (Pferd)	10000 mg bis unter 11000 mg	
ZE-2018-88.11	L04AA03	Antilymphocytäres Immunglobulin (Pferd)	11000 mg bis unter 12000 mg	
ZE-2018-88.12	L04AA03	Antilymphocytäres Immunglobulin (Pferd)	12000 mg bis unter 13000 mg	
ZE-2018-88.13	L04AA03	Antilymphocytäres Immunglobulin (Pferd)	13000 mg bis unter 14000 mg	
ZE-2018-88.14	L04AA03	Antilymphocytäres Immunglobulin (Pferd)	14000 mg bis unter 15000 mg	
ZE-2018-88.15	L04AA03	Antilymphocytäres Immunglobulin (Pferd)	15000 mg bis unter 16000 mg	
ZE-2018-88.16	L04AA03	Antilymphocytäres Immunglobulin (Pferd)	16000 mg bis unter 17000 mg	
ZE-2018-88.17	L04AA03	Antilymphocytäres Immunglobulin (Pferd)	17000 mg bis unter 18000 mg	
ZE-2018-88.18	L04AA03	Antilymphocytäres Immunglobulin (Pferd)	18000 mg bis unter 19000 mg	
ZE-2018-88.19	L04AA03	Antilymphocytäres Immunglobulin (Pferd)	19000 mg bis unter 20000 mg	
ZE-2018-88.20	L04AA03	Antilymphocytäres Immunglobulin (Pferd)	20000 mg und mehr	
<b>ZE-2018-90</b>		<b>Rasburicase, intravenös</b>		<b>Grundlage für die Kostenübernahme bzw. Vergütung sind die Bestimmungen von Artikel 71a</b>
ZE-2018-90.01	V03AF07	Rasburicase	5 mg bis unter 10 mg, Alter < 16 Jahre <sup>9</sup>	
ZE-2018-90.02	V03AF07	Rasburicase	10 mg bis unter 15 mg, Alter < 16 Jahre <sup>9</sup>	
ZE-2018-90.03	V03AF07	Rasburicase	15 mg bis unter 25 mg	
ZE-2018-90.04	V03AF07	Rasburicase	25 mg bis unter 35 mg	
ZE-2018-90.05	V03AF07	Rasburicase	35 mg bis unter 45 mg	
ZE-2018-90.06	V03AF07	Rasburicase	45 mg bis unter 55 mg	
ZE-2018-90.07	V03AF07	Rasburicase	55 mg bis unter 65 mg	
ZE-2018-90.08	V03AF07	Rasburicase	65 mg bis unter 75 mg	
ZE-2018-90.09	V03AF07	Rasburicase	75 mg bis unter 85 mg	

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2018-90.10	V03AF07	Rasburicase	85 mg bis unter 95 mg	und 71b der Krankenversicherungsverordnung (KVV).
ZE-2018-90.11	V03AF07	Rasburicase	95 mg bis unter 115 mg	
ZE-2018-90.12	V03AF07	Rasburicase	115 mg bis unter 135 mg	
ZE-2018-90.13	V03AF07	Rasburicase	135 mg bis unter 155 mg	
ZE-2018-90.14	V03AF07	Rasburicase	155 mg bis unter 175 mg	
ZE-2018-90.15	V03AF07	Rasburicase	175 mg bis unter 195 mg	
ZE-2018-90.16	V03AF07	Rasburicase	195 mg bis unter 215 mg	
ZE-2018-90.17	V03AF07	Rasburicase	215 mg und mehr	
<b>ZE-2018-92</b>		<b>Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), Thymoglobuline, intravenös</b>	<b>Das Zusatzentgelt darf nur bei der intravenösen Verwendung von Thymoglobuline® abgerechnet werden.</b>	
ZE-2018-92.01	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), Thymoglobuline	40 mg bis unter 60 mg, Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	Grundlage für die Kostenübernahme bzw. Vergütung sind die Bestimmungen von Artikel 71a und 71b der Krankenversicherungsverordnung (KVV).
ZE-2018-92.02	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), Thymoglobuline	60 mg bis unter 80 mg, Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	
ZE-2018-92.03	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), Thymoglobuline	80 mg bis unter 100 mg	
ZE-2018-92.04	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), Thymoglobuline	100 mg bis unter 150 mg	
ZE-2018-92.05	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), Thymoglobuline	150 mg bis unter 200 mg	
ZE-2018-92.06	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), Thymoglobuline	200 mg bis unter 250 mg	
ZE-2018-92.07	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), Thymoglobuline	250 mg bis unter 300 mg	
ZE-2018-92.08	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), Thymoglobuline	300 mg bis unter 350 mg	
ZE-2018-92.09	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), Thymoglobuline	350 mg bis unter 400 mg	
ZE-2018-92.10	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), Thymoglobuline	400 mg bis unter 450 mg	
ZE-2018-92.11	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), Thymoglobuline	450 mg bis unter 500 mg	
ZE-2018-92.12	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), Thymoglobuline	500 mg bis unter 550 mg	
ZE-2018-92.13	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), Thymoglobuline	550 mg bis unter 600 mg	
ZE-2018-92.14	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), Thymoglobuline	600 mg bis unter 650 mg	
ZE-2018-92.15	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), Thymoglobuline	650 mg bis unter 700 mg	
ZE-2018-92.16	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), Thymoglobuline	700 mg bis unter 750 mg	
ZE-2018-92.17	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), Thymoglobuline	750 mg bis unter 800 mg	
ZE-2018-92.18	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), Thymoglobuline	800 mg bis unter 850 mg	
ZE-2018-92.19	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), Thymoglobuline	850 mg bis unter 900 mg	
ZE-2018-92.20	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), Thymoglobuline	900 mg bis unter 950 mg	
ZE-2018-92.21	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), Thymoglobuline	950 mg bis unter 1000 mg	
ZE-2018-92.22	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), Thymoglobuline	1000 mg bis unter 1100 mg	
ZE-2018-92.23	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), Thymoglobuline	1100 mg bis unter 1200 mg	
ZE-2018-92.24	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), Thymoglobuline	1200 mg bis unter 1300 mg	
ZE-2018-92.25	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), Thymoglobuline	1300 mg bis unter 1400 mg	
ZE-2018-92.26	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), Thymoglobuline	1400 mg bis unter 1500 mg	
ZE-2018-92.27	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), Thymoglobuline	1500 mg bis unter 1600 mg	
ZE-2018-92.28	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), Thymoglobuline	1600 mg bis unter 1700 mg	
ZE-2018-92.29	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), Thymoglobuline	1700 mg bis unter 1800 mg	
ZE-2018-92.30	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), Thymoglobuline	1800 mg bis unter 1900 mg	
ZE-2018-92.31	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), Thymoglobuline	1900 mg bis unter 2000 mg	
ZE-2018-92.32	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), Thymoglobuline	2000 mg und mehr	

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
<b>ZE-2018-93</b>		<b>Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), ATG Fresenius, intravenös</b>	<b>Das Zusatzentgelt darf nur bei der intravenösen Verwendung von ATG Fresenius® resp. Grafalon® abgerechnet werden.</b>	
ZE-2018-93.01	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), ATG Fresenius	300 mg bis unter 400 mg	<p align="center"><b>Grundlage für die Kostenübernahme bzw. Vergütung sind die Bestimmungen von Artikel 71a und 71b der Krankenversicherungsverord- nung (KVV).</b></p>
ZE-2018-93.02	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), ATG Fresenius	400 mg bis unter 500 mg	
ZE-2018-93.03	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), ATG Fresenius	500 mg bis unter 600 mg	
ZE-2018-93.04	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), ATG Fresenius	600 mg bis unter 700 mg	
ZE-2018-93.05	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), ATG Fresenius	700 mg bis unter 800 mg	
ZE-2018-93.06	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), ATG Fresenius	800 mg bis unter 900 mg	
ZE-2018-93.07	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), ATG Fresenius	900 mg bis unter 1000 mg	
ZE-2018-93.08	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), ATG Fresenius	1000 mg bis unter 1100 mg	
ZE-2018-93.09	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), ATG Fresenius	1100 mg bis unter 1200 mg	
ZE-2018-93.10	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), ATG Fresenius	1200 mg bis unter 1300 mg	
ZE-2018-93.11	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), ATG Fresenius	1300 mg bis unter 1400 mg	
ZE-2018-93.12	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), ATG Fresenius	1400 mg bis unter 1500 mg	
ZE-2018-93.13	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), ATG Fresenius	1500 mg bis unter 1700 mg	
ZE-2018-93.14	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), ATG Fresenius	1700 mg bis unter 1900 mg	
ZE-2018-93.15	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), ATG Fresenius	1900 mg bis unter 2100 mg	
ZE-2018-93.16	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), ATG Fresenius	2100 mg bis unter 2300 mg	
ZE-2018-93.17	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), ATG Fresenius	2300 mg bis unter 2500 mg	
ZE-2018-93.18	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), ATG Fresenius	2500 mg bis unter 2700 mg	
ZE-2018-93.19	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), ATG Fresenius	2700 mg bis unter 2900 mg	
ZE-2018-93.20	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), ATG Fresenius	2900 mg bis unter 3100 mg	
ZE-2018-93.21	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), ATG Fresenius	3100 mg bis unter 3300 mg	
ZE-2018-93.22	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), ATG Fresenius	3300 mg bis unter 3500 mg	
ZE-2018-93.23	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), ATG Fresenius	3500 mg bis unter 3700 mg	
ZE-2018-93.24	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), ATG Fresenius	3700 mg bis unter 3900 mg	
ZE-2018-93.25	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), ATG Fresenius	3900 mg bis unter 4100 mg	
ZE-2018-93.26	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), ATG Fresenius	4100 mg und mehr	
<b>ZE-2018-96</b>		<b>Susoctocog alfa, intravenös</b>	<b>Diagnose muss in Tabelle 'Hämophilieerkrankungen' enthalten sein.<sup>9</sup></b>	
ZE-2018-96.01	B02BD14	Susoctocog alfa	1500 U bis unter 5000 U	
ZE-2018-96.02	B02BD14	Susoctocog alfa	5000 U bis unter 10000 U	
ZE-2018-96.03	B02BD14	Susoctocog alfa	10000 U bis unter 15000 U	
ZE-2018-96.04	B02BD14	Susoctocog alfa	15000 U bis unter 20000 U	
ZE-2018-96.05	B02BD14	Susoctocog alfa	20000 U bis unter 25000 U	
ZE-2018-96.06	B02BD14	Susoctocog alfa	25000 U bis unter 30000 U	
ZE-2018-96.07	B02BD14	Susoctocog alfa	30000 U bis unter 35000 U	
ZE-2018-96.08	B02BD14	Susoctocog alfa	35000 U bis unter 40000 U	
ZE-2018-96.09	B02BD14	Susoctocog alfa	40000 U bis unter 45000 U	
ZE-2018-96.10	B02BD14	Susoctocog alfa	45000 U bis unter 50000 U	
ZE-2018-96.11	B02BD14	Susoctocog alfa	50000 U bis unter 55000 U	
ZE-2018-96.12	B02BD14	Susoctocog alfa	55000 U bis unter 60000 U	
ZE-2018-96.13	B02BD14	Susoctocog alfa	60000 U bis unter 65000 U	

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2018-96.14	B02BD14	Susoctocog alfa	65000 U bis unter 70000 U	Grundlage für die Kostenübernahme bzw. Vergütung sind die Bestimmungen von Artikel 71a und 71b der Krankenversicherungsverordnung (KVV).
ZE-2018-96.15	B02BD14	Susoctocog alfa	70000 U bis unter 75000 U	
ZE-2018-96.16	B02BD14	Susoctocog alfa	75000 U bis unter 80000 U	
ZE-2018-96.17	B02BD14	Susoctocog alfa	80000 U bis unter 85000 U	
ZE-2018-96.18	B02BD14	Susoctocog alfa	85000 U bis unter 90000 U	
ZE-2018-96.19	B02BD14	Susoctocog alfa	90000 U bis unter 95000 U	
ZE-2018-96.20	B02BD14	Susoctocog alfa	95000 U bis unter 100000 U	
ZE-2018-96.21	B02BD14	Susoctocog alfa	100000 U bis unter 105000 U	
ZE-2018-96.22	B02BD14	Susoctocog alfa	105000 U bis unter 110000 U	
ZE-2018-96.23	B02BD14	Susoctocog alfa	110000 U bis unter 115000 U	
ZE-2018-96.24	B02BD14	Susoctocog alfa	115000 U bis unter 120000 U	
ZE-2018-96.25	B02BD14	Susoctocog alfa	120000 U bis unter 125000 U	
ZE-2018-96.26	B02BD14	Susoctocog alfa	125000 U bis unter 130000 U	
ZE-2018-96.27	B02BD14	Susoctocog alfa	130000 U bis unter 135000 U	
ZE-2018-96.28	B02BD14	Susoctocog alfa	135000 U bis unter 140000 U	
ZE-2018-96.29	B02BD14	Susoctocog alfa	140000 U bis unter 145000 U	
ZE-2018-96.30	B02BD14	Susoctocog alfa	145000 U bis unter 150000 U	
ZE-2018-96.31	B02BD14	Susoctocog alfa	150000 U bis unter 155000 U	
ZE-2018-96.32	B02BD14	Susoctocog alfa	155000 U bis unter 160000 U	
ZE-2018-96.33	B02BD14	Susoctocog alfa	160000 U bis unter 165000 U	
ZE-2018-96.34	B02BD14	Susoctocog alfa	165000 U bis unter 170000 U	
ZE-2018-96.35	B02BD14	Susoctocog alfa	170000 U bis unter 175000 U	
ZE-2018-96.36	B02BD14	Susoctocog alfa	175000 U bis unter 180000 U	
ZE-2018-96.37	B02BD14	Susoctocog alfa	180000 U bis unter 185000 U	
ZE-2018-96.38	B02BD14	Susoctocog alfa	185000 U bis unter 190000 U	
ZE-2018-96.39	B02BD14	Susoctocog alfa	190000 U bis unter 195000 U	
ZE-2018-96.40	B02BD14	Susoctocog alfa	195000 U bis unter 200000 U	
ZE-2018-96.41	B02BD14	Susoctocog alfa	200000 U und mehr	
<b>ZE-2018-98</b>		<b>Terlipressin, intravenös</b>		Grundlage für die Kostenübernahme bzw. Vergütung sind die Bestimmungen von Artikel 71a und 71b der Krankenversicherungsverordnung (KVV).
ZE-2018-98.01	H01BA04	Terlipressin	30 mg bis unter 40 mg	
ZE-2018-98.02	H01BA04	Terlipressin	40 mg bis unter 50 mg	
ZE-2018-98.03	H01BA04	Terlipressin	50 mg bis unter 60 mg	
ZE-2018-98.04	H01BA04	Terlipressin	60 mg bis unter 70 mg	
ZE-2018-98.05	H01BA04	Terlipressin	70 mg bis unter 80 mg	
ZE-2018-98.06	H01BA04	Terlipressin	80 mg bis unter 100 mg	
ZE-2018-98.07	H01BA04	Terlipressin	100 mg bis unter 120 mg	
ZE-2018-98.08	H01BA04	Terlipressin	120 mg bis unter 140 mg	
ZE-2018-98.09	H01BA04	Terlipressin	140 mg bis unter 160 mg	
ZE-2018-98.10	H01BA04	Terlipressin	160 mg bis unter 180 mg	
ZE-2018-98.11	H01BA04	Terlipressin	180 mg bis unter 200 mg	
ZE-2018-98.12	H01BA04	Terlipressin	200 mg und mehr	
<b>ZE-2018-99</b>		<b>Busulfan, intravenös</b>		
ZE-2018-99.01	L01AB01	Busulfan	25 mg bis unter 50 mg, Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	
ZE-2018-99.02	L01AB01	Busulfan	50 mg bis unter 75 mg, Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	



Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2018-99.03	L01AB01	Busulfan	75 mg bis unter 100 mg, Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	<p>Grundlage für die Kostenübernahme bzw. Vergütung sind die Bestimmungen von Artikel 71a und 71b der Krankenversicherungsverordnung (KVV).</p>
ZE-2018-99.04	L01AB01	Busulfan	100 mg bis unter 150 mg, Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	
ZE-2018-99.05	L01AB01	Busulfan	150 mg bis unter 200 mg, Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	
ZE-2018-99.06	L01AB01	Busulfan	200 mg bis unter 250 mg, Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	
ZE-2018-99.07	L01AB01	Busulfan	250 mg bis unter 300 mg, Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	
ZE-2018-99.08	L01AB01	Busulfan	300 mg bis unter 350 mg, Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	
ZE-2018-99.09	L01AB01	Busulfan	350 mg bis unter 400 mg, Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	
ZE-2018-99.10	L01AB01	Busulfan	400 mg bis unter 450 mg, Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	
ZE-2018-99.11	L01AB01	Busulfan	450 mg bis unter 500 mg, Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	
ZE-2018-99.12	L01AB01	Busulfan	500 mg bis unter 600 mg, Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	
ZE-2018-99.13	L01AB01	Busulfan	600 mg bis unter 700 mg, Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	
ZE-2018-99.14	L01AB01	Busulfan	700 mg bis unter 800 mg, Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	
ZE-2018-99.15	L01AB01	Busulfan	800 mg bis unter 900 mg, Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	
ZE-2018-99.16	L01AB01	Busulfan	900 mg bis unter 1000 mg, Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	
ZE-2018-99.17	L01AB01	Busulfan	1000 mg und mehr, Alter < 16 Jahre <sup>8</sup>	
<b>ZE-2018-103</b>		<b>Carboxypeptidase, intravenös</b>		
ZE-2018-103.01	V03AF09	Carboxypeptidase	500 U bis unter 1000 U	<p>Grundlage für die Kostenübernahme bzw. Vergütung sind die Bestimmungen von Artikel 71a und 71b der Krankenversicherungsverordnung (KVV).</p>
ZE-2018-103.02	V03AF09	Carboxypeptidase	1000 U bis unter 1500 U	
ZE-2018-103.03	V03AF09	Carboxypeptidase	1500 U bis unter 2000 U	
ZE-2018-103.04	V03AF09	Carboxypeptidase	2000 U bis unter 2500 U	
ZE-2018-103.05	V03AF09	Carboxypeptidase	2500 U bis unter 3000 U	
ZE-2018-103.06	V03AF09	Carboxypeptidase	3000 U bis unter 3500 U	
ZE-2018-103.07	V03AF09	Carboxypeptidase	3500 U bis unter 4000 U	
ZE-2018-103.08	V03AF09	Carboxypeptidase	4000 U bis unter 4500 U	
ZE-2018-103.09	V03AF09	Carboxypeptidase	4500 U bis unter 5000 U	
ZE-2018-103.10	V03AF09	Carboxypeptidase	5000 U bis unter 5500 U	
ZE-2018-103.11	V03AF09	Carboxypeptidase	5500 U bis unter 6000 U	
ZE-2018-103.12	V03AF09	Carboxypeptidase	6000 U bis unter 6500 U	
ZE-2018-103.13	V03AF09	Carboxypeptidase	6500 U bis unter 7000 U	
ZE-2018-103.14	V03AF09	Carboxypeptidase	7000 U bis unter 7500 U	
ZE-2018-103.15	V03AF09	Carboxypeptidase	7500 U bis unter 8000 U	
ZE-2018-103.16	V03AF09	Carboxypeptidase	8000 U bis unter 8500 U	
ZE-2018-103.17	V03AF09	Carboxypeptidase	8500 U bis unter 9000 U	
ZE-2018-103.18	V03AF09	Carboxypeptidase	9000 U bis unter 9500 U	
ZE-2018-103.19	V03AF09	Carboxypeptidase	9500 U bis unter 10000 U	
ZE-2018-103.20	V03AF09	Carboxypeptidase	10000 U und mehr	