



Approuvé par le Conseil d'administration de SwissDRG SA le 01 juin 2018

Avec les coûts d'utilisation des immobilisations (CUI)

Catalogue des forfaits par cas

Version de tarification 2019

SwissDRG-Version 8.0

État: 30.11.2018

La version allemande fait foi

Abréviations:

CC	Niveau de complication ou de comorbidité
MDC	catégorie majeure de diagnostics (Major Diagnostic Category)
OR	opératoire (Operating Room)
Partition "O"	DRG opératoires
Partition "A"	autres DRG, p. ex. coloscopie
Partition "M"	DRG médicaux

Notes de bas de page:

- 1) Jours d'hospitalisation pris en compte pour le calcul des forfaits par cas.
- 2) Premier jour d'hospitalisation, pour lequel il faut procéder à une réduction du forfait par cas.
- 3) Premier jour d'hospitalisation, pour lequel un supplément journalier est payé en plus du forfait par cas.
- 4) Il n'y a pas de regroupement de cas lors d'une réadmission dans le même hôpital.
- 5) Si la définition du DRG ne prévoit aucune borne inférieure ni supérieure de durée de séjour, aucune valeur n'est inscrite dans le catalogue.
- 6) Les indications relatives à l'âge dans les intitulés des DRG se rapportent à des années révolues (p.ex. un âge de 5 ans et 3 mois = 5 ans).
- 7) Le terme "réhabilitation précoce" est employé dans le sens de la classification CHOP, c.-à-d. procédures médicales et réadaptatives lors d'un même séjour (cf. les caractéristiques minimales pour le codage définies dans la CHOP).
- 8) La première valeur des points de traitement complexe de soins intensifs indiquée dans le nom des DRG correspond au nombre de points du traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant, alors que la seconde valeur indique le nombre de points pour le traitement complexe de médecine intensive chez l'adulte.
- 9) Les DRG P60A, 960Z et 961Z ne sont pas facturables.

Catalogue des forfaits par cas

partie a) hôpitaux de soins aigus

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Désignation ^{6), 7), 8)}	Cost-weight avec coûts d' utilisation des immobilisations (CU)	Durée moyenne de séjour ¹⁾	Borne inférieure de durée de séjour		Borne supérieure de durée de séjour		Transfert externe réduction/jour (Cost-Weight)	DRG de transfert	Exception de réadmission ⁴⁾
					Premier jour avec réduction ^{2), 5)}	Cost-weight/jour	Premier jour avec supplément ^{3), 5)}	Cost-Weight/jour			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Pré-MDC											
A01A	O	Transplantation hépatique avec ventilation artificielle > 59 heures ou avec rejet de la greffe ou avec autre transplantation d'organe particulière, âge < 16 ans	10.154	20.6	5	1.372	34	0.399		x	x
A01B	O	Transplantation hépatique, âge > 15 ans	8.197	17.1	4	1.331	31	0.281		x	x
A02Z	O	Transplantation du rein et du pancréas ou de l'intestin	10.148	17.2	4	1.731	28	0.502		x	x
A04A	O	Transplantation de moelle osseuse ou transfusion de cellules souches, allogène, âge < 18 ans ou avec traitement complexe d'agents infectieux multirésistants à partir de 14 jours de traitement ou traitement complexe de soins intensifs > 360 points	15.211	43.9	13	1.067	61	0.345		x	x
A04B	O	Transplantation de moelle osseuse ou transfusion de cellules souches, allogène, non HLA identique ou avec séries de chimiothérapie ou avec irradiation corporelle totale, âge > 17 ans	9.944	32.7	9	0.988	48	0.315		x	x
A04C	O	Transplantation de moelle osseuse ou transfusion de cellules souches, allogène, âge > 17 ans	9.69	31.5	9	0.956	43	0.313		x	x
A05A	O	Transplantation cardiaque ou pulmonaire avec ventilation artificielle > 179 heures ou âge < 16 ans ou séparation de jumeaux siamois	21.788	41.2	12	1.451	59	0.383		x	x
A05B	O	Transplantation cardiaque ou pulmonaire sans ventilation artificielle > 179 heures, âge > 15 ans	10.433	24.9	7	1.047	39	0.392		x	x
A06Z	O	Ventilation artificielle > 499 h et transplantation hépatique, pulmonaire, cardiaque et de moelle osseuse, transfusion de cellules souches ou séparation de jumeaux siamois, ou ventilation artificielle > 1499 h, ou opér. complexe en quatre temps, ou brûlures des plus graves, ou traitement complexe de soins intensifs/traitement complexe en unité de soins intermédiaires > 5581 / 5521 points	44.108	80.9	25	1.488	98	0.423		x	x
A07A	O	Ventilation artificielle > 499 heures avec procédure opératoire complexe ou traumatisme multiple ou traitement sous vide complexe, avec intervention hautement complexe ou traitement complexe de soins intensifs > 2940 / 3680 points	25.985	52.1	16	1.311	70	0.385		x	x
A07B	O	Ventilation artificielle > 499 heures avec procédure opératoire complexe ou traumatisme multiple ou traitement sous vide complexe ou âge < 16 ans ou traitement complexe de soins intensifs > 1764 / 2484 points	18.469	40.7	12	1.274	58	0.307		x	x
A07C	O	Ventilation artificielle > 499 heures ou autres situations coûteuses, âge > 15 ans	13.782	31.5	9	1.345	49	0.299	0.432		x
A11A	O	Ventilation artificielle > 249 h avec situations complexes, ou ventil. artif. > 95 h avec situations hautement complexes particulières, ou âge < 16 ans, ou situations très coûteuses, ou proc. opér. coûteuses avec âge < 16 ans	15.898	33.9	10	1.227	51	0.442		x	x
A11B	O	Ventilation artificielle > 249 h avec situations complexes, ou ventilation artificielle > 95 h avec situations complexes particulières ou brûlures graves, âge > 15 ans	11.471	23.4	6	1.409	41	0.433		x	x
A11C	O	Ventilation artificielle > 249 h avec procédures coûteuses, ou ventilation artificielle < 95 h avec situations particulières ou procédures de complication, ou âge < 6 ans, ou traitement complexe de soins intensifs > 1470 / 1656 points avec diagnostic aggravant	10.725	24.3	7	1.18	42	0.408		x	x
A11D	O	Ventilation artificielle > 249 heures ou ventilation artificielle > 95 h avec situations particulières, âge > 5 ans	7.805	20.5	5	1.284	36	0.272		x	x
A15A	O	Transplantation de moelle osseuse ou transfusion de cellules souches, autologue, âge < 18 ans ou avec traitement complexe de soins intensifs > 360 points ou intervention multiple	5.968	26.7	7	0.732	41	0.224		x	x

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Désignation ^{6), 7), 8)}	Cost-weight avec coûts d'utilisation des immobilisations (CUI)	Durée moyenne de séjour ¹⁾	Borne inférieure de durée de séjour		Borne supérieure de durée de séjour		Transfert externe réduction/jour (Cost-Weight)	DRG de transfert	Exception de réadmission ⁴⁾
					Premier jour avec réduction ^{2), 5)}	Cost-weight/jour	Premier jour avec supplément ^{3), 5)}	Cost-Weight/jour			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
A15B	O	Transplantation de moelle osseuse ou transfusion de cellules souches, autologue, avec séries de chimiothérapie ou situation coûteuse, âge > 17 ans	4.099	21.9	6	0.583	31	0.192		x	x
A15C	O	Transplantation de moelle osseuse ou transfusion de cellules souches, autologue, âge > 17 ans	2.876	17.9	4	0.571	26	0.174	0.166		x
A16Z	O	Transplantation de cellules d'ilots de Langerhans	6.148	5.9	1	2.856	12	0.676		x	
A17A	O	Transplantation rénale avec défaillance postopératoire du greffon rénal ou âge < 16 ans ou transplantation AB0-incompatible	4.687	16	4	0.812	27	0.253		x	x
A17B	O	Transplantation rénale, âge > 15 ans	3.527	10.7	2	0.943	19	0.276		x	x
A18Z	O	Ventilation artificielle > 999 heures ou ventilation artificielle > 499 heures avec procédure hautement complexe ou avec traitement complexe de soins intensifs > 4410 / 4600 points	28.19	58.3	18	1.411	76	0.373		x	x
A36A	O	Traitement complexe de soins intensifs > 980 / 1104 points pour maladies et troubles particuliers, ou procédure opératoire complexe, ou > 8 séances d'irradiation	9.441	28.4	8	0.916	46	0.313		x	x
A36B	O	Traitement complexe de soins intensifs > 392 / 552 et < 981 / 1105 points pour maladies et troubles particuliers	6.845	22.9	6	0.893	40	0.289		x	x
A42A	A	Prélèvement de moelle osseuse ou de cellules souches, autologue, âge < 16 ans ou procédé particulier	2.176	3.2	1	1.052	8	0.335	0.631		x
A42B	A	Prélèvement de moelle osseuse ou de cellules souches, autologue, âge > 15 ans	1.353	3.1	1	0.297	6	0.475	0.178		x
A43Z	A	Réhabilitation précoce pour coma vigile et syndrome de verrouillage ou traitement sous vide hautement complexe ou traitement complexe en U-IMC > 1764 / 1932 points	16.736	61.7	19	0.73	79	0.261		x	x
A60A	M	Défaillance et rejet d'un greffon d'organe, plus d'un jour d'hospitalisation, avec CC extrêmement sévères ou procédure opératoire complexe ou âge < 16 ans	2.344	13.2	3	0.558	29	0.183		x	x
A60B	M	Défaillance et rejet d'un greffon d'organe, âge > 15 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	1.082	5.3			12	0.213		x	x
A60C	M	Défaillance et rejet d'un greffon d'organe, un jour d'hospitalisation	0.422	1						x	x
A90A	O	Traitement complexe en U-IMC > 1176 / 1104 points ou procédure opératoire complexe ou > 8 séances d'irradiation ou réhabilitation précoce à partir de 14 jours de traitement pour maladies particulières	9.528	34.2	10	0.699	52	0.237		x	x
A90B	O	Traitement complexe en U-IMC > 392/552 et < 1177 / 1105 points pour maladies particulières, ou traitement complexe de soins intensifs particuliers avec points de traitement complexe en unité de soins intermédiaires	5.68	24.1	7	0.645	42	0.224	0.214		x
A91Z	M	Photophérèse et apherèse, un jour d'hospitalisation	0.54	1						x	x
A92A	M	Traitement multimodal de la douleur pour maladies particulières ou traitement rhumatologique complexe pour maladies particulières, à partir de 14 jours de traitement sans procédure opératoire	1.635	16.5			23	0.101	0.101		x
A92B	M	Traitement multimodal de la douleur pour maladies particulières ou traitement rhumatologique complexe pour maladies particulières, 7 à 13 jours de traitement sans procédure opératoire	1.151	10.8			18	0.079	0.115		x
A93A	O	Radiothérapie, plus de 8 séances d'irradiation avec procédure opératoire complexe ou traitement complexe de soins intensifs / traitement complexe en unité de soins intermédiaires > 184 points	7.148	38.8	11	0.534	56	0.184		x	x
A93B	O	Radiothérapie, plus de 19 séances d'irradiation	4.758	33.5	10	0.427	51	0.149	0.142		x
A93C	O	Radiothérapie, plus de 8 séances d'irradiation	2.921	20.4	5	0.477	36	0.146	0.142		x
A94A	M	Traitement complexe en cas de colonisation ou d'infection à agents infectieux multirésistants à partir de 14 jours de traitement ou âge < 16 ans, sans procédure opératoire, sans maladie particulière	3.111	22.1	6	0.432	36	0.141	0.137		
A94B	M	Traitement complexe en cas de colonisation ou d'infection à agents infectieux multirésistants, 7 à 13 jours de traitement, âge > 15 ans, sans procédure opératoire, sans maladies particulières	1.439	10.4			16	0.168	0.137		
A95A	M	Réadaptation gériatrique aiguë avec procédure complexe ou traitement complexe de soins intensifs / traitement complexe en U-IMC > 360 points	4.92	28.8	8	0.453	46	0.149	0.145		
A95B	M	Réadaptation gériatrique aiguë, à partir de 14 jours de traitement ou traitement neurologique complexe d'accident vasculaire cérébral aigu, avec procédure opératoire particulière ou traitement complexe de soins intensifs > 184 points	3.503	25.5	7	0.366	40	0.135	0.117		

DRG ⁹⁾	Parti-tion	Désignation ^{6), 7), 8)}	Cost-weight avec coûts d'utilisation des immobilisations (CUI)	Durée moyenne de séjour ¹⁾	Borne inférieure de durée de séjour		Borne supérieure de durée de séjour		Transfert externe réduction/jour (Cost-Weight)	DRG de transfert	Exception de réadmission ⁴⁾
					Premier jour avec réduction ^{2), 5)}	Cost-weight/jour	Premier jour avec supplément ^{3), 5)}	Cost-Weight/jour			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
A95C	M	Réadaptation gériatrique aiguë, à partir de 14 jours de traitement ou traitement neurologique complexe d'accident vasculaire cérébral aigu, avec limitation sévère des fonctions motrices ou intervention particulière	2.363	21.3	6	0.333	33	0.114	0.11		
A95D	M	Réadaptation gériatrique aiguë, à partir de 14 jours de traitement ou traitement neurologique complexe d'accident vasculaire cérébral aigu	1.979	21.2	6	0.279	32	0.095	0.092		
A95E	M	Réadaptation gériatrique aiguë, 7 à 13 jours de traitement avec procédure opératoire particulière	2.491	18.1			29	0.125	0.109		
A95F	M	Réadaptation gériatrique aiguë, 7 à 13 jours de traitement avec limitation sévère des fonctions motrices	1.587	14.6			23	0.108	0.113		
A95G	M	Réadaptation gériatrique aiguë, 7 à 13 jours de traitement	1.28	13.9			23	0.065	0.096		
A96A	M	Traitement complexe de médecine complémentaire, sans procédure opératoire, à partir de 26 séances de traitement	1.428	13.5			20	0.075	0.109		
A96B	M	Traitement complexe de médecine complémentaire, sans procédure opératoire, à partir de 10 séances de traitement	1.205	10.4	2	0.402	17	0.083	0.117		
A97A	M	Traitement complexe de médecine palliative, à partir de 7 jours de traitement avec procédure complexe ou traitement complexe de médecine palliative, à partir de 21 jours de traitement avec procédure particulière et traitement complexe en U-IMC / traitement complexe de soins intensifs > 196/184 points ou plus de 8 séances d'irradiation ou trouble sévère des fonctions motrices ou interventions en plusieurs temps	6.112	31.7	9	0.58	49	0.195	0.186		x
A97B	M	Traitement complexe de médecine palliative, à partir de 7 jours de traitement avec procédure complexe ou de complication ou traitement complexe de médecine palliative, à partir de 21 jours de traitement avec procédure particulière	4.787	29.8	8	0.506	47	0.157	0.156		x
A97C	M	Traitement complexe de médecine palliative, à partir de 7 jours de traitement avec procédure de complication, ou traitement complexe de médecine palliative, à partir de 14 jours de traitement avec procédure opératoire particulière	4.083	27.1	8	0.436	45	0.149	0.145		x
A97D	M	Traitement complexe de médecine palliative, à partir de 21 jours de traitement	3.697	30.8	9	0.366	46	0.132	0.122		x
A97E	M	Traitement complexe de médecine palliative, à partir de 14 jours de traitement	2.5	19.4			29	0.132	0.13		x
A97F	M	Traitement complexe de médecine palliative, à partir de 7 jours de traitement avec procédure particulière ou limitation sévère des fonctions motrices ou intervention particulière	2.194	14.6			26	0.153	0.15		x
A97G	M	Traitement complexe de médecine palliative, à partir de 7 jours de traitement	1.626	12.6			21	0.133	0.133		x

MDC 01 Maladies et troubles du système nerveux

B01A	O	Procédures opératoires complexes en plusieurs temps pour maladies et troubles du système nerveux avec traitement complexe de soins intensifs > 196 / 184 points	7.005	20.5	5	0.903	36	0.278	0.269		
B01B	O	Procédures opératoires complexes en plusieurs temps ou chirurgie épileptique avec EEG vidéo invasif préopératoire	5.085	15.8	4	0.663	29	0.216	0.218		
B02A	O	Craniotomie complexe ou opération de la colonne vertébrale, âge < 6 ans ou < 18 ans avec grande intervention intracrânienne, avec CC extrêmement sévères, ou traitement complexe de soins intensifs > 196 / 184 points	5.082	15.1	4	0.852	29	0.275	0.28		
B02B	O	Craniotomie complexe ou opération de la colonne vertébrale avec monitoring intraopératoire ou procédures de complication ou grande intervention intracrânienne	3.522	13.7	3	0.697	28	0.211	0.211		
B02C	O	Craniotomie complexe ou opération de la colonne vertébrale avec radiothérapie < 9 séances d'irradiation, monitoring intraopératoire, procédures de complication ou grande intervention intracrânienne	3.024	10.4	2	0.766	22	0.166	0.223		
B03A	O	Interventions opératoires pour para / tétraplégie, affection cérébrale et interventions pour paralysie cérébrale, dystrophie musculaire, neuropathie ou interventions sur la colonne vertébrale et la moelle osseuse, et traitement complexe de soins intensifs > 196 / 119 points ou traitement complexe en U-IMC > 196 / 184 points, ou âge < 16 ans	2.611	9.2	2	0.635	20	0.202	0.205		

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Désignation ^{6), 7), 8)}	Cost-weight avec coûts d'utilisation des immobilisations (CUI)	Durée moyenne de séjour ¹⁾	Borne inférieure de durée de séjour		Borne supérieure de durée de séjour		Transfert externe réduction/jour (Cost-Weight)	DRG de transfert	Exception de réadmission ⁴⁾
					Premier jour avec réduction ^{2), 5)}	Cost-weight/jour	Premier jour avec supplément ^{3), 5)}	Cost-Weight/jour			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
B03B	O	Interventions opératoires pour para / tétraplégie, affection cérébrale et interventions pour paralysie cérébrale, dystrophie musculaire, neuropathie ou interventions sur la colonne vertébrale et la moelle osseuse, et proc. de complication	1.987	7.8	1	0.639	16	0.178	0.171		
B03C	O	Interventions opératoires pour para / tétraplégie, affection cérébrale et interventions pour paralysie cérébrale, dystrophie musculaire, neuropathie ou interventions sur la colonne vertébrale et la moelle osseuse	1.549	7.3	1	0.534	18	0.164	0.143		
B04A	O	Interventions opératoires et bilatérales sur les vaisseaux extracrâniens avec CC extrêmement sévères	3.88	10.3	2	1.046	20	0.326		x	
B04B	O	Interventions sur les vaisseaux extracrâniens avec CC extrêmement sévères ou avec intervention bilatérale sur les vaisseaux extracrâniens ou lors d'un infarctus cérébral	2.567	9.9	2	0.682	19	0.219		x	
B04C	O	Interventions opératoires sur les vaisseaux extracrâniens	1.428	3.3	1	0.528	7	0.24	0.317		
B04D	O	Interventions sur les vaisseaux extracrâniens, fermeture de communication interauriculaire ou stimulateur cardiaque	1.375	4.8	1	0.474	9	0.145	0.216		
B05Z	O	Décompression lors de syndrome du tunnel carpien ou du tunnel tarsien	0.459	2.2	1	0.112	4	0.109	0.112		
B09Z	O	Autres interventions sur le crâne	1.283	5.2	1	0.693	13	0.137	0.173		
B16Z	O	Radiothérapie pour maladies et troubles du système nerveux, plus d'un jour d'hospitalisation, moins de 11 séances d'irradiation	1.75	11.1	2	0.568	24	0.159	0.151		x
B17A	O	Interventions sur les nerfs périphériques et les nerfs cérébraux avec CC extrêmement sévères ou diagnostic de complication	2.673	12.6	3	0.547	27	0.179	0.179		
B17B	O	Interventions sur les nerfs périphériques et les nerfs cérébraux avec intervention complexe	1.297	4.7	1	0.348	13	0.157	0.158		
B17C	O	Interventions sur les nerfs périphériques et les nerfs cérébraux ou ablation d'implants	0.687	2.7	1	0.207	6	0.124	0.207		
B20A	O	Craniotomie ou grande opération de la colonne vertébrale avec traitement complexe de soins intensifs > 196 / 184 points	3.688	10.7	2	0.976	21	0.275	0.285		
B20B	O	Craniotomie ou grande opération de la colonne vertébrale avec procédure complexe ou diagnostic complexe, âge < 16 ans ou avec monitoring intraopératoire	3.038	9.1	2	0.659	17	0.233	0.213		
B20C	O	Craniotomie ou grande opération de la colonne vertébrale avec procédure complexe ou diagnostic complexe, âge > 15 ans	2.251	7.4	1	0.764	14	0.155	0.205		
B20D	O	Craniotomie ou grande opération de la colonne vertébrale, âge < 3 ans ou avec diagnostic particulier	1.849	5.7	1	0.576	12	0.155	0.212		
B20E	O	Craniotomie ou grande opération de la colonne vertébrale, âge > 2 ans	1.428	7.1	1	0.526	15	0.112	0.141		
B21A	O	Implantation d'un neurostimulateur pour stimulation cérébrale, système à plusieurs électrodes ou réglage de paramètres neurologiques de stimulation ou traitement complexe des atteintes motrices extrapyramidales à partir de 14 jours de traitement	6.926	12.4	3	0.514	20	0.172	0.168		
B21B	O	Implantation d'un neurostimulateur pour stimulation cérébrale, système à une seule électrode ou pompe à médicaments	5.771	6.3	1	0.574	12	0.133	0.178		
B21C	O	Implantation d'un neurostimulateur, sauf pour stimulation cérébrale, système à plusieurs électrodes ou intervention particulière	3.241	3.1	1	0.207	8	0.152	0.124		
B21D	O	Implantation d'un neurostimulateur, sauf pour stimulation cérébrale, système à une seule électrode	2.215	2.6	1	0.199	5	0.115	0.199		
B22Z	O	Implantation d'une pompe à médicaments	2.844	5.4	1	0.452	13	0.14	0.167		
B36A	O	Traitement complexe de soins intensifs > 1470/1656 points	13.407	30.2	9	1.275	48	0.282		x	x
B36B	O	Traitement complexe de soins intensifs > 392 / 552 points avec procédure opératoire complexe ou traitement complexe de soins intensifs > 980 / 1104 points ou proc. opér. complexes en quatre temps	8.895	22.3	6	1.122	39	0.364		x	x
B36C	O	Traitement complexe de soins intensifs > 392 / 552 points	5.851	16.6	4	1.108	32	0.366		x	x
B36D	O	Maladies et troubles du système nerveux, traitement complexe de soins intensifs > 196 / 360 points	4.451	15.3	4	0.833	30	0.278	0.274		x
B39A	O	Traitement neurologique complexe d'accident vasculaire cérébral aigu avec procédure particulière ou apoplexie / AIT avec stimulateur cardiaque, plus de 72 heures avec intervention complexe ou avec procédures de complication	3.343	10.3	2	0.871	23	0.259		x	
B39B	O	Traitement neurologique complexe d'accident vasculaire cérébral aigu avec procédure particulière, jusqu'à 72 heures avec intervention complexe, ou plus de 72 heures	2.982	10.4	2	0.816	19	0.248	0.238		

DRG ⁹⁾	Parti-tion	Désignation ^{6), 7), 8)}	Cost-weight avec coûts d'utilisation des immobilisations (CUI)	Durée moyenne de séjour ¹⁾	Borne inférieure de durée de séjour		Borne supérieure de durée de séjour		Transfert externe réduction/jour (Cost-Weight)	DRG de transfert	Exception de réadmission ⁴⁾
					Premier jour avec réduction ^{2), 5)}	Cost-weight/jour	Premier jour avec supplément ^{3), 5)}	Cost-Weight/jour			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
B39C	O	Traitement neurologique complexe d'accident vasculaire cérébral aigu avec procédure particulière ou apoplexie / AIT avec fermeture de communication interauriculaire	2.406	9.6	2	0.675	20	0.157	0.218		
B60Z	M	Paraplégie / tétraplégie	1.169	10.5	2	0.379	23	0.12	0.11		
B61A	M	Affections aiguës particulières et lésions de la moëlle épinière, avec intervention complexe, jusqu'à 13 jours d'hospitalisation, transféré	3.102	7.2	1	1.064			0.285		
B61B	M	Affections aiguës particulières et lésions de la moëlle épinière avec procédure opératoire complexe	4.941	18.4	5	0.587	35	0.194	0.194		
B61C	M	Affections aiguës et blessures particulières de la moelle épinière	1.838	10.5	2	0.521	23	0.162	0.152		
B63A	M	Démence et autres troubles chroniques de la fonction cérébrale avec CC extrêmement sévères	1.612	14.1	3	0.392	27	0.084	0.11		
B63B	M	Démence et autres troubles chroniques de la fonction cérébrale	0.861	8.1	1	0.615	17	0.077	0.088		
B64A	M	Délire avec traitement complexe de soins intensifs / traitement complexe en unité de soins intermédiaires > 196 / 184 points	2.253	10.6	2	0.736	22	0.219		x	
B64B	M	Délire avec CC extrêmement sévères et plus d'un jour d'hospitalisation	1.89	13.8	3	0.459	26	0.14	0.139		
B64C	M	Délire	1.011	8.1	1	0.723	18	0.086	0.103		
B66A	M	Néoformations du système nerveux avec CC extrêmement sévères et plus d'un jour d'hospitalisation	1.503	10.9	2	0.486	24	0.141	0.142		x
B66B	M	Néoformations du système nerveux ou état stuporeux ou coma d'origine non traumatique, âge < 16 ans	0.787	2.9	1	0.408	6	0.184	0.408		x
B66C	M	Néoformations du système nerveux ou état stuporeux ou coma d'origine non traumatique, âge > 15 ans	0.814	5.4	1	0.452	13	0.109	0.113		x
B67A	M	Maladie de Parkinson avec CC extrêmement sévères ou diminution extrême ou réglage de paramètres neurologiques de stimulation ou traitement complexe des atteintes motrices extrapyramidales à partir de 7 jours de traitement	1.671	12.5	3	0.412	23	0.136	0.135		
B67B	M	Maladie de Parkinson	0.942	8	1	0.655	17	0.121	0.094		
B68A	M	Scièreose en plaques et ataxie cérébelleuse avec diagnostic complexe ou CC extrêmement sévères ou diagnostic neurologique complexe, plus d'un jour d'hospitalisation	1.04	7.3			17	0.156	0.144		
B68B	M	Scièreose en plaques et ataxie cérébelleuse avec diagnostic particulier	0.786	5.5	1	0.378	11	0.104	0.139		
B68C	M	Scièreose en plaques et ataxie cérébelleuse	0.704	5.5	1	0.401	12	0.096	0.1		
B69A	M	Accident ischémique transitoire (AIT) et occlusion de vaisseaux extracrâniens, avec traitement neurologique complexe d'accident vasculaire cérébral aigu > 72 heures	1.006	5.3			10	0.192	0.189		
B69B	M	Accident ischémique transitoire (AIT) et occlusion de vaisseaux extracrâniens, avec traitement neurologique complexe d'accident vasculaire cérébral aigu < 73 heures	0.929	4.7	1	0.339	10	0.144	0.154		
B69C	M	Accident ischémique transitoire (AIT) et occlusion de vaisseaux extracrâniens, avec autre traitement neurologique complexe d'accident vasculaire cérébral aigu ou diagnostic neurologique complexe	0.799	4.1	1	0.347	8	0.136	0.158		
B69D	M	Accident ischémique transitoire (AIT) et occlusion de vaisseaux extracrâniens	0.591	3.9	1	0.29	8	0.108	0.174		
B70A	M	Apoplexie avec traitement neurologique complexe d'accident vasculaire cérébral aigu > 72 heures ou traitement complexe de soins intensifs > 184 points, avec diagnostic de complication ou trouble sévère des fonctions motrices	2.643	12.9	3	0.648	25	0.212		x	
B70B	M	Apoplexie avec traitement neurologique complexe d'accident vasculaire cérébral aigu > 72 heures ou traitement complexe de soins intensifs > 184 points ou diagnostic neurologique complexe	1.931	10	2	0.623	20	0.199		x	
B70C	M	Apoplexie avec traitement neurologique complexe d'accident vasculaire cérébral aigu < 73 heures, avec diagnostic de complication ou thrombolyse ou trouble sévère des fonctions motrices	1.547	8.2	1	0.755	17	0.19		x	
B70D	M	Apoplexie avec traitement neurologique complexe d'accident vasculaire cérébral aigu < 73 heures, ou avec autre traitement neurologique complexe > 72 heures	1.282	7.4			15	0.179		x	
B70E	M	Apoplexie avec autre traitement neurologique complexe d'accident vasculaire cérébral aigu < 73 heures ou diagnostic neurologique complexe	1.159	6.8	1	0.553	14	0.121	0.172		

DRG ⁹⁾	Parti-tion	Désignation ^{6), 7), 8)}	Cost-weight avec coûts d'utilisation des immobilisations (CUI)	Durée moyenne de séjour ¹⁾	Borne inférieure de durée de séjour		Borne supérieure de durée de séjour		Transfert externe réduction/jour (Cost-Weight)	DRG de transfert	Exception de réadmission ⁴⁾
					Premier jour avec réduction ^{2), 5)}	Cost-weight/jour	Premier jour avec supplément ^{3), 5)}	Cost-Weight/jour			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
B70F	M	Apoplexie, plus d'un jour d'hospitalisation ou thrombolyse avec diagnostic de complication ou trouble sévère des fonctions motrices	1.258	8.8	1	0.606	18	0.107	0.143		
B70G	M	Apoplexie, plus d'un jour d'hospitalisation	0.969	7.3			16	0.094	0.133		
B70H	M	Apoplexie, plus d'un jour d'hospitalisation ou thrombolyse, décédé < 5 jours après admission, avec traitement neurologique complexe d'accident vasculaire cérébral aigu ou autre traitement neurologique complexe	1.24	3						x	
B70I	M	Apoplexie, plus d'un jour d'hospitalisation ou thrombolyse, décédé < 5 jours après admission	0.7	2.7						x	
B70J	M	Apoplexie, un jour d'hospitalisation	0.467	1						x	
B71A	M	Affections des nerfs cérébraux et périphériques avec diagnostic complexe et plus d'un JH avec CC sévères ou para / tétraplégie, ou CC sévères avec plus d'un JH et para / tétraplégie	2.084	12.4	3	0.513	26	0.117	0.168		
B71B	M	Affections des nerfs cérébraux et périphériques avec diagnostic complexe ou CC sévères et plus d'un jour d'hospitalisation, ou para / tétraplégie	1.189	9.2	2	0.387	19	0.096	0.125		
B71C	M	Affections des nerfs cérébraux et périphériques	0.675	5.6	1	0.365	13	0.086	0.091		
B72A	M	Infection du système nerveux sauf méningite virale avec CC extrêmement sévères	2.646	18.1	5	0.43	33	0.146	0.142		
B72B	M	Infection du système nerveux sauf méningite virale, âge < 16 ans ou diagnostic neurologique complexe	1.193	6.7	1	0.575	14	0.156	0.178		
B72C	M	Infection du système nerveux sauf méningite virale, âge > 15 ans	1.061	8.3	1	0.768	18	0.091	0.11		
B73Z	M	Méningite virale	0.646	4.2	1	0.299	9	0.112	0.136		
B75Z	M	Convulsions fébriles	0.509	2.6	1	0.237	5	0.139	0.237		
B76A	M	Crises convulsives, plus d'un jour d'hospitalisation avec diagnostic complexe et traitement particulier et diagnostic coûteux, âge < 16 ans	2.075	9.5	2	0.688	21	0.236		x	
B76B	M	Crises convulsives, plus d'un jour d'hospitalisation avec diagnostic et traitement complexes, âge > 15 ans	1.611	6.6			14	0.184		x	
B76C	M	Crises convulsives, avec EEG / diagnostic neurologique complexe et diagnostic complexe ou malformation congénitale, ou CC extrêmement sévères et plus d'un jour d'hospitalisation	1.797	10.1	2	0.578	22	0.183		x	
B76D	M	Crises convulsives, avec EEG / diagnostic neurologique complexe et plus d'un jour d'hospitalisation, ou âge < 6 ans ou diagnostic complexe	0.953	4.9	1	0.57	11	0.214		x	
B76E	M	Crises convulsives, âge > 5 ans	0.699	4.3	1	0.381	10	0.113	0.127		
B77A	M	Céphalées avec diagnostic neurologique complexe ou âge < 12 ans	0.515	2.6	1	0.208	5	0.143	0.208		
B77B	M	Céphalées	0.489	3.5	1	0.211	7	0.099	0.126		
B78A	M	Lésions intracrâniennes, plus d'un jour d'hospitalisation, traitement complexe de soins intensifs > 196 / 119 points ou traitement complexe en U-IMC > 196 / 184 points	1.88	8.3			18	0.162		x	
B78B	M	Lésions intracrâniennes, plus d'un jour d'hospitalisation, âge < 12 ans	0.819	4			8	0.197	0.194		
B78C	M	Lésions intracrâniennes, plus d'un jour d'hospitalisation, âge > 11 ans	0.795	5.7			13	0.103	0.148		
B78D	M	Lésions intracrâniennes, un jour d'hospitalisation	0.394	1						x	
B79Z	M	Fractures du crâne	0.517	3.4	1	0.213	7	0.11	0.128		
B80A	M	Autres blessures de la tête, plus d'un jour d'hospitalisation	0.37	2.5			5	0.104	0.167		
B80B	M	Autres blessures de la tête, un jour d'hospitalisation	0.235	1						x	
B81A	M	Autres affections du système nerveux, plus d'un jour d'hospitalisation avec diagnostic complexe et âge < 16 ans ou diagnostic particulier	1.25	4.3			8	0.205	0.296		
B81B	M	Autres affections du système nerveux, plus d'un jour d'hospitalisation avec diagnostic complexe et âge > 15 ans	1.078	7.9			18	0.142	0.147		
B81C	M	Autres affections du système nerveux, plus d'un jour d'hospitalisation	0.786	6.4			15	0.085	0.123		
B81D	M	Autres affections du système nerveux, un jour d'hospitalisation	0.319	1						x	
B82Z	M	Autres affections des nerfs périphériques	0.454	3.5	1	0.214	7	0.093	0.128		
B84Z	M	Myélopathies vasculaires	1.397	9.1	2	0.448	19	0.107	0.145		

DRG ⁹⁾	Parti-tion	Désignation ^{6), 7), 8)}	Cost-weight avec coûts d'utilisation des immobilisations (CUI)	Durée moyenne de séjour ¹⁾	Borne inférieure de durée de séjour		Borne supérieure de durée de séjour		Transfert externe réduction/jour (Cost-Weight)	DRG de transfert	Exception de réadmission ⁴⁾
					Premier jour avec réduction ^{2), 5)}	Cost-weight/jour	Premier jour avec supplément ^{3), 5)}	Cost-Weight/jour			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
B85A	M	Maladies dégénératives du système nerveux ou paralysie cérébrale et diagnostic complexe de soins intensifs > 196 / 119 points ou traitement complexe en U-IMC > 196 / 184 points	1.76	5.7	1	0.835	15	0.233	0.308		
B85B	M	Maladies dégénératives du système nerveux ou paralysie cérébrale, âge < 16 ans	0.992	5.4	1	0.468	14	0.206	0.172		
B85C	M	Maladies dégénératives du système nerveux ou paralysies cérébrales, avec diagnostic de complication ou CC extrêmement sévères, âge > 15 ans	1.245	10	2	0.407	21	0.132	0.119		
B85D	M	Maladies dégénératives du système nerveux, âge > 15 ans	0.891	6.9	1	0.593	16	0.095	0.119		
B90A	O	Traitement complexe en U-IMC > 1176 / 1104 points ou réhabilitation neurologique précoce à partir de 21 jours de traitement ou procédure opératoire complexe	5.737	18.9	5	0.799	34	0.269	0.264		x
B90B	O	Traitement complexe en U-IMC > 392 / 552 points ou réhabilitation neurologique précoce à partir de 7 jours de traitement ou traitement complexe de soins intensifs particulier avec points de traitement complexe en U-IMC ou ventilation artificielle > 95 h avec traitement complexe de soins intensifs > 196 / 360 points	3.299	15.7	4	0.643	29	0.258	0.212		x

MDC 02 Maladies et troubles de l'œil

C01Z	O	Interventions pour blessures oculaires pénétrantes et suture de membrane amiotique	1.021	4.4	1	0.342	10	0.118	0.156		
C02A	O	Enucléations et interventions sur l'orbite ou radiothérapie lors de néoformation maligne ou CC extrêmement sévères	1.568	6.1	1	0.526	15	0.209	0.163		x
C02B	O	Enucléations et interventions sur l'orbite	1.096	4.1	1	0.334	8	0.128	0.152		
C03A	O	Interventions sur la rétine avec vitrectomie par la pars plana et autre procédure complexe avec intervention sur le cristallin	0.833	2.2	1	0.149	4	0.181	0.149		
C03B	O	Interventions sur la rétine avec vitrectomie par la pars plana et autre procédure complexe	0.67	2.1	1	0.129	3	0.172	0.129		
C04A	O	Transplantation de cornée, des deux côtés ou avec intervention complexe ou CC extrêmement sévères ou âge < 16 ans	1.051	3.5	1	0.356	6	0.157	0.214		
C04B	O	Transplantation de cornée, âge > 15 ans	1.022	3.5	1	0.383	7	0.159	0.23		
C06A	O	Interventions complexes particulières en cas de glaucome	0.806	2.7	1	0.255	5	0.136	0.255		
C06B	O	Interventions complexes en cas de glaucome	0.553	2.2	1	0.168	4	0.129	0.168		
C06C	O	Interventions en cas de glaucome	0.487	2.3	1	0.115	4	0.122	0.115		
C08A	O	Intervention bilatérale ou malformation congénitale du cristallin	0.802	2.1	1	0.174	3	0.179	0.174		
C08B	O	Intervention sur le cristallin	0.621	2.1	1	0.193	3	0.154	0.193		
C10A	O	Interventions sur les muscles oculaires, âge < 12 ans	0.483	2	1	0.146	3	0.102	0.146		
C10B	O	Interventions sur les muscles oculaires, âge > 11 ans	0.446	2	1	0.146	3	0.102	0.146		
C12Z	O	Autres reconstructions des paupières	0.924	3.7	1	0.306	8	0.124	0.184		
C13A	O	Interventions bilatérales sur les glandes lacrymales et les voies lacrymales ou réparation du nez	0.847	2.3	1	0.26	4	0.164	0.26		
C13B	O	Interventions sur la glande lacrymale et les voies lacrymales	0.654	2.3	1	0.161	4	0.138	0.161		
C14Z	O	Autres interventions sur l'œil	0.838	5.6	1	0.38	13	0.101	0.14		
C15Z	O	Autres interventions sur la rétine	0.729	2.5	1	0.159	4	0.153	0.159		
C20Z	O	Autres interventions sur la cornée, la sclère et la conjonctive, interventions sur la paupière ou diverses interventions sur le cristallin	0.716	2.3	1	0.164	4	0.151	0.164		
C60A	M	Infections de l'œil aiguës et sévères avec diagnostic de complication ou avec CC sévères	0.931	8.1	1	0.455	19	0.123	0.108		
C60B	M	Infections de l'œil aiguës et sévères	0.565	4.8	1	0.275	10	0.086	0.125		
C61A	M	Affections neuro-ophtalmologiques et vasculaires de l'œil avec diagnostic de complication ou avec CC sévères	0.811	5.5	1	0.384	12	0.157	0.141		
C61B	M	Affections neuro-ophtalmologiques et vasculaires de l'œil	0.652	3.8	1	0.324	8	0.119	0.194		
C62Z	M	Hyphéma et lésions oculaires soumises à un traitement conservateur	0.487	3.2	1	0.239	7	0.106	0.143		
C63A	M	Néoplasmes malignes de l'œil ou CC extrêmement sévères	0.714	4.3	1	0.326	10	0.107	0.148		x
C63B	M	Affections diabétiques et autres affections de l'œil	0.512	3.6	1	0.231	8	0.1	0.139		
C64Z	M	Glaucome, cataracte et affections de la paupière	0.47	2.4	1	0.279	4	0.138	0.279		

MDC 03 Maladies et troubles de l'oreille, du nez, de la bouche et de la gorge

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Désignation ^{6), 7), 8)}	Cost-weight avec d'utilisation des immobilisations (CUI)	Durée moyenne de séjour ¹⁾	Borne inférieure de durée de séjour		Borne supérieure de durée de séjour		Transfert externe réduction/jour (Cost-Weight)	DRG de transfert	Exception de réadmission ⁴⁾
					Premier jour avec réduction ^{2), 5)}	Cost-weight/jour	Premier jour avec supplément ^{3), 5)}	Cost-Weight/jour			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
D01A	O	Implant cochléaire, bilatéral	4.988	2.3	1	0.556	4	0.339	0.556		
D01B	O	Implant cochléaire ou implantation d'une endoprothèse de l'articulation temporo-mandibulaire	2.638	2.4	1	0.201	4	0.124	0.201		
D02A	O	Réssections complexes avec reconstructions au niveau de la tête et de la gorge et intervention combinée avec CC extrêmement sévères ou procédure de complication ou procédure opératoire complexe en plusieurs temps, avec traitement complexe de soins intensifs / traitement complexe en unité de soins intermédiaires > 196 / 184 points	7.945	23.1	6	0.835	41	0.353	0.253		
D02B	O	Réssections complexes avec reconstructions au niveau de la tête et de la gorge et intervention combinée avec CC extrêmement sévères ou procédure de complication ou procédure opératoire complexe en plusieurs temps	5.459	18.7	5	0.681	32	0.238	0.225		
D03A	O	Correction opératoire d'une fente labio-alvéolo-palatine, âge < 2 ans	1.457	4.2	1	0.441	7	0.398	0.201		
D03B	O	Correction opératoire d'une fente labio-alvéolo-palatine, âge > 1 an	1.294	3.8	1	0.39	6	0.21	0.234		
D04Z	O	Ostéotomie bimaxillaire et interventions complexes sur la mâchoire	1.956	3.6	1	0.637	6	0.269	0.382		
D05A	O	Parotidectomie complexe	1.03	2.8	1	0.296	5	0.151	0.296		
D05B	O	Interventions complexes sur les glandes salivaires sauf les parotidectomies complexes	0.953	2.9	1	0.325	5	0.137	0.325		
D06A	O	Interventions coûteuses sur les sinus nasaux, l'apophyse mastoïde, l'oreille moyenne et autres interventions sur les glandes salivaires, avec tympanoplastie complexe ou âge < 6 ans	0.84	2.3	1	0.094	4	0.143	0.094		
D06B	O	Interventions coûteuses sur les sinus nasaux, l'apophyse mastoïde, l'oreille moyenne et autres interventions sur les glandes salivaires, âge > 5 ans et âge < 16 ans, ou intervention complexe sur l'apophyse mastoïde ou les sinus nasaux ou avec diagnostic complexe, âge > 15 ans	0.77	2.5	1	0.106	5	0.141	0.106		
D06C	O	Interventions coûteuses sur les sinus nasaux, l'apophyse mastoïde, l'oreille moyenne et autres interventions sur les glandes salivaires, âge > 15 ans	0.64	2.2	1	0.118	4	0.129	0.118		
D08Z	O	Interventions sur la cavité buccale et la bouche pour néoformation maligne	0.725	2.8	1	0.241	6	0.192	0.241		
D09Z	O	Tonsillectomie pour néoformation maligne ou diverses interventions sur l'oreille, le nez, la bouche et la gorge avec CC extrêmement sévères	0.981	5.4	1	0.35	15	0.116	0.129		x
D12A	O	Autres interventions coûteuses sur l'oreille, le nez, la bouche et la gorge	1.625	5.1	1	0.522	11	0.221	0.192		
D12B	O	Autres interventions sur l'oreille, le nez, la bouche et la gorge	0.691	2.8	1	0.147	6	0.12	0.147		
D13A	O	Petites interventions sur l'oreille et les amygdales, âge < 6 ans	0.575	2.3	1	0.152	4	0.12	0.152		
D13B	O	Petites interventions sur l'oreille et les amygdales, âge > 5 ans	0.534	2.8	1	0.147	6	0.099	0.147		
D15A	O	Trachéostomie ou irradiation et germes multirésistants, avec CC extrêmement sévères ou traitement complexe en U-IMC > 196 / 184 points et procédure opératoire complexe	4.098	18.3	5	0.554	35	0.199		x	x
D15B	O	Trachéostomie ou irradiation pour germes multirésistants ou traitement complexe en U-IMC > 196 / 184 points	2.444	12.7	3	0.503	25	0.17	0.165		x
D16Z	O	Ablation de matériel sur la mâchoire et le visage	0.763	2.5	1	0.209	4	0.132	0.209		
D17Z	O	Plastie reconstructive du pavillon de l'oreille	1.008	3.9	1	0.312	8	0.117	0.187		
D20Z	O	Radiothérapie pour maladies et troubles de l'oreille, du nez, de la bouche et de la gorge, plus d'un jour d'hospitalisation	0.8	4.7			10	0.184	0.196		x
D22Z	O	Interventions sur la cavité buccale et la bouche, sauf pour néoformation maligne	0.633	2.5	1	0.142	5	0.115	0.142		
D23Z	O	Implantation d'un appareil acoustique	1.393	2.1	1	0.163	3	0.114	0.163		
D24A	O	Plasties de la peau complexes et grandes interventions au niveau de la tête et de la gorge avec intervention complexe	5.325	17.8	4	0.741	32	0.216	0.216		
D24B	O	Plasties de la peau complexes et grandes interventions au niveau de la tête et de la gorge avec CC extrêmement sévères ou intervention combinée	2.83	13.7	3	0.5	29	0.199	0.151		
D24C	O	Plasties de la peau complexes et grandes interventions au niveau de la tête et de la gorge	1.708	6.2	1	0.542	14	0.141	0.168		

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Désignation ^{6), 7), 8)}	Cost-weight avec coûts d'utilisation des immobilisations (CUI)	Durée moyenne de séjour ¹⁾	Borne inférieure de durée de séjour		Borne supérieure de durée de séjour		Transfert externe réduction/jour (Cost-Weight)	DRG de transfert	Exception de réadmission ⁴⁾
					Premier jour avec réduction ^{2), 5)}	Cost-weight/jour	Premier jour avec supplément ^{3), 5)}	Cost-Weight/jour			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
D25A	O	Interventions moyennement complexes au niveau de la tête et de la gorge et CC extrêmement sévères ou radiothérapie avec intervention opératoire	1.757	9.2	2	0.49	20	0.177	0.158		x
D25B	O	Interventions moyennement complexes au niveau de la tête et de la gorge pour néoformation maligne	1.091	4.3	1	0.386	10	0.179	0.176		x
D28Z	O	Ostéotomie sur une mâchoire et interventions complexes au niveau de la tête et de la gorge ou autres interventions au niveau de la tête et de la gorge pour néoformation maligne	1.167	3.6	1	0.223	7	0.241	0.134		x
D29Z	O	Opérations sur la mâchoire et autres interventions au niveau de la tête et de la gorge sauf en cas de néoformation maligne	0.959	3.7	1	0.295	8	0.179	0.177		
D30A	O	Diverses interv. sur l'oreille, le nez, la bouche et la gorge avec CC extr. sévères, avec interv. coûteuse ou interventions sur la cav. bucc. et la bouche sauf pour néof. maligne, sans plastie du pl. bucc. ni plastie vestibul. avec âge < 3 ans	0.773	2.9	1	0.187	6	0.124	0.187		
D30B	O	Tonsillectomie sauf pour néoformation maligne ou diverses interventions sur l'oreille, le nez, la bouche et la gorge avec procédure particulière ou âge < 16 ans	0.566	2.6	1	0.14	5	0.109	0.14		
D30C	O	Tonsillectomie sauf pour néoformation maligne ou diverses interventions sur l'oreille, le nez, la bouche et la gorge, âge > 15 ans	0.485	2.5	1	0.105	5	0.1	0.105		
D35Z	O	Interventions sur le nez et les sinus nasaux pour néoformation maligne	0.713	3.2	1	0.239	7	0.12	0.143		x
D37A	O	Traitement complexe de soins intensifs > 196 / 184 points avec procédure opératoire complexe	6.854	19	5	0.847	36	0.236	0.265		x
D37B	O	Traitement complexe de soins intensifs > 196 / 184 points	2.85	9.8	2	0.811	20	0.187	0.262		x
D38A	O	Interventions très complexes sur le nez	0.749	2.2	1	0.099	3	0.142	0.099		
D38B	O	Interventions complexes sur le nez	0.573	2.2	1	0.072	3	0.12	0.072		
D39Z	O	Autres interventions sur le nez	0.501	2.4	1	0.112	4	0.106	0.112		
D40Z	A	Extraction et réparation dentaire	0.659	3.1	1	0.149	7	0.119	0.089		
D60A	M	Néoformations malignes à l'oreille, au nez, à la bouche et dans la gorge, plus d'un jour d'hospitalisation, avec CC extrêmement sévères	1.515	11.8	2	0.485	25	0.142	0.129		x
D60B	M	Néoformations malignes à l'oreille, au nez, à la bouche et dans la gorge	0.669	3.8	1	0.281	10	0.116	0.169		x
D61A	M	Troubles de l'équilibre (vertiges) avec diagnostic neurologique complexe ou CC extrêmement sévères avec plus d'un jour d'hospitalisation	0.811	6.1	1	0.388	14	0.148	0.121		
D61B	M	Troubles de l'équilibre (vertiges)	0.473	3.8	1	0.214	8	0.088	0.128		
D62A	M	Epistaxis ou otite moyenne/infections des voies respiratoires supérieures et âge > 2 ans avec CC extrêmement sévères et plus d'un jour d'hospitalisation	0.795	6.5			14	0.092	0.126		
D62B	M	Epistaxis ou otite moyenne/infections des voies respiratoires supérieures, âge > 2 ans et âge < 12 ans ou procédures de complication ou diagnostic particulier	0.52	3.9	1	0.269	8	0.093	0.135		
D62C	M	Epistaxis ou otite moyenne/infections des voies respiratoires supérieures et âge > 11 ans	0.398	3.3	1	0.162	6	0.086	0.097		
D63Z	M	Otite moyenne ou infections des voies respiratoires supérieures, âge < 3 ans	0.443	2.7	1	0.201	5	0.118	0.201		
D64Z	M	Laryngotrachéite et épiglottite	0.443	2.8	1	0.24	5	0.111	0.24		
D65Z	M	Blessure et difformité du nez	0.506	3.2	1	0.206	6	0.101	0.124		
D66A	M	Autres maladies de l'oreille, du nez, de la bouche et la gorge, plus d'un jour d'hospitalisation	0.505	3.4			8	0.098	0.147		
D66B	M	Autres maladies de l'oreille, du nez, de la bouche et la gorge, un jour d'hospitalisation	0.307	1						x	
D67Z	M	Maladies des dents et de la cavité buccale sans extraction ni réparation dentaires	0.52	3.6	1	0.208	8	0.099	0.125		

MDC 04 Maladies et troubles des organes respiratoires

E01A	O	Interventions de révision, lobectomie bilatérale avec CC extrêmement sévères ou radiothérapie avec intervention opératoire	4.845	19.3	5	0.652	37	0.211		x	x
E01B	O	Interventions de révision, lobectomie bilatérale, radiothérapie avec ventilation artificielle > 24 heures, fermeture de communication interauriculaire	2.928	10.6	2	0.727	19	0.149		x	x

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Désignation ^{6), 7), 8)}	Cost-weight avec d' utilisation des immobilisations (CUI)	Durée moyenne de séjour ¹⁾	Borne inférieure de durée de séjour		Borne supérieure de durée de séjour		Transfert externe réduction/jour (Cost-Weight)	DRG de transfert	Exception de réadmission ⁴⁾
					Premier jour avec réduction ^{2), 5)}	Cost-weight/jour	Premier jour avec supplément ^{3), 5)}	Cost-Weight/jour			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
E02A	O	Autres procédures opératoires sur l'appareil respiratoire avec procédure particulière ou âge < 16 ans	1.82	4.5	1	0.805	12	0.461		x	
E02B	O	Autres procédures opératoires sur l'appareil respiratoire, âge > 15 ans avec intervention coûteuse sur les bronches	1.594	7.3	1	0.584	17	0.124	0.157		
E02C	O	Autres procédures opératoires sur l'appareil respiratoire, âge > 15 ans	1.29	7.6	1	0.741	19	0.107	0.124		
E03Z	O	Curiothérapie ou thérapie avec nucléides ouverts pour maladies et troubles de l'appareil respiratoire, plus d'un jour d'hospitalisation	0.818	2.6			4	0.222	0.409		x
E05A	O	Autres grandes interventions sur le thorax avec CC extrêmement sévères, ou circulation extracorporelle	3.548	16.4	4	0.564	31	0.182	0.174		x
E05B	O	Autres grandes interventions sur le thorax pour néoformation maligne	2.397	8.9	1	0.884	17	0.146	0.209		x
E05C	O	Autres grandes interventions sur le thorax	1.98	9.1	2	0.494	18	0.12	0.16		
E06A	O	Autres résections pulmonaires, biopsie des organes thoraciques et interventions sur la paroi thoracique avec CC extrêmement sévères ou réduction chirurgicale du volume pulmonaire	2.583	12.6	3	0.51	25	0.163	0.167		
E06B	O	Autres résections pulmonaires, biopsie des organes thoraciques et interventions sur la paroi thoracique, âge < 16 ans	2.056	7	1	0.753	11	0.154	0.202		
E06C	O	Autres résections pulmonaires, biopsie des organes thoraciques et interventions sur la paroi thoracique, âge > 15 ans	1.472	5.9	1	0.526	12	0.133	0.194		
E07Z	O	Interventions pour syndrome d'apnée du sommeil	0.705	3.4	1	0.243	7	0.095	0.146		
E08A	O	Radiothérapie pour maladies et troubles de l'appareil respiratoire, plus d'un jour d'hospitalisation avec CC extrêmement sévères ou procédures de complication	2.368	15.4	4	0.459	30	0.154	0.151		x
E08B	O	Radiothérapie pour maladies et troubles de l'appareil respiratoire, plus d'un jour d'hospitalisation	1.105	7			19	0.125	0.152		x
E33Z	O	Procédures opératoires complexes en plusieurs temps	6.087	23.7	6	0.677	41	0.225		x	
E36A	O	Traitement complexe de soins intensifs > 980 / 1104 points et ventilation artificielle > 95 heures	8.681	24.2	7	1.059	42	0.248		x	x
E36B	O	Traitement complexe de soins intensifs > 392 / 552 points	5.617	18.2	5	0.901	33	0.217		x	x
E36C	O	Traitement complexe de soins intensifs > 196 / 184 points avec procédure opératoire complexe	4.438	15.6	4	0.722	28	0.237		x	x
E36D	O	Traitement complexe de soins intensifs > 196 / 184 points	2.76	13.2	3	0.662	25	0.211		x	x
E60A	M	Fibrose kystique (mucoviscidose) ou autre maladie pulmonaire avec séjour d'évaluation avant transplantation ou âge < 16 ans	2.095	10.7	2	0.679	21	0.196	0.198		x
E60B	M	Fibrose kystique (mucoviscidose) sans autre maladie pulmonaire avec séjour d'évaluation avant transplantation ou SDRA, âge > 15 ans	1.539	11	2	0.505	21	0.142	0.134		x
E63A	M	Syndrome d'apnées du sommeil ou polysomnographie cardiorespiratoire, max. 2 jours d'hospitalisation, diagnostic neurologique complexe, ou acte diagnostique cardiologique invasif particulier ou âge < 16 ans	0.63	2.3	1	0.258	5	0.198	0.258		
E63B	M	Syndrome d'apnées du sommeil ou polysomnographie cardiorespiratoire, max. 2 jours d'hospitalisation, âge > 15 ans	0.401	2.8	1	0.193	6	0.116	0.193		
E64A	M	Insuffisance respiratoire ou embolie pulmonaire, plus d'un jour d'hospitalisation, avec procédure particulière ou âge < 16 ans	1.278	7.6			18	0.17	0.177		
E64B	M	Insuffisance respiratoire ou embolie pulmonaire, plus d'un jour d'hospitalisation, avec CC extrêmement sévères	1.402	11	2	0.449	22	0.132	0.119		
E64C	M	Insuffisance respiratoire ou embolie pulmonaire, plus d'un jour d'hospitalisation	0.719	5.8			13	0.088	0.136		
E64D	M	Insuffisance respiratoire ou embolie pulmonaire, un jour d'hospitalisation	0.338	1						x	
E65A	M	Maladie chronique obstructive des voies respiratoires ou bronchite et asthme bronchique, plus d'un jour d'hospitalisation, avec CC extrêmement sévères, âge < 1 an, avec infection VRS, avec intervention sur les bronches ou CC extrêmement sévères ou diagnostic complexe	1.179	9.8	2	0.369	20	0.119	0.119		
E65B	M	Maladie chronique obstructive des voies respiratoires avec VEMS < 35% ou âge < 1 an	0.804	7.4	1	0.427	15	0.112	0.071		
E65C	M	Maladie chronique obstructive des voies respiratoires, âge > 0 an	0.693	6.4	1	0.414	13	0.077	0.083		
E66A	M	Traumatisme thoracique sévère avec diagnostic de complication	0.81	6.4	1	0.479	14	0.127		x	
E66B	M	Traumatisme thoracique sévère	0.536	4.5	1	0.266	10	0.121	0.121		

DRG ⁹⁾	Parti-tion	Désignation ^{6), 7), 8)}	Cost-weight avec coûts d'immobilisations (CUI)	Durée moyenne de séjour ¹⁾	Borne inférieure de durée de séjour		Borne supérieure de durée de séjour		Transfert externe réduction/jour (Cost-Weight)	DRG de transfert	Exception de réadmission ⁴⁾
					Premier jour avec réduction ^{2), 5)}	Cost-weight/jour	Premier jour avec supplément ^{3), 5)}	Cost-Weight/jour			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
E69A	M	Bronchite et asthme bronchique ou maux et symptômes respiratoires, plus d'un jour d'hospitalisation avec CC extrêmement sévères ou situation de complication	0.952	7.3			17	0.139	0.131		
E69B	M	Bronchite et asthme bronchique ou maux et symptômes respiratoires, plus d'un jour d'hospitalisation et infection RS	0.543	3.7			7	0.108	0.173		
E69C	M	Bronchite et asthme bronchique ou maux et symptômes respiratoires, plus d'un jour d'hospitalisation	0.482	3.5			8	0.098	0.151		
E69D	M	Bronchite et asthme bronchique ou maux et symptômes respiratoires, un jour d'hospitalisation	0.262	1						x	
E70A	M	Coqueluche et bronchiolite aiguë, âge < 1 an	0.629	4	1	0.377	8	0.154	0.126		
E70B	M	Coqueluche et bronchiolite aiguë, âge > 0 an	0.615	4.1	1	0.357	9	0.135	0.119		
E71A	M	Néoforations des organes respiratoire, plus d'un jour d'hospitalisation, et CC extrêmement sévères ou bronchoscopie rigide	1.282	9.5	2	0.413	21	0.139	0.133		x
E71B	M	Néoforations des organes respiratoires	0.67	5.1	1	0.302	12	0.096	0.111		x
E73A	M	Epanchement pleural avec CC extrêmement sévères	1.983	15.1	4	0.382	28	0.128	0.126		
E73B	M	Epanchement pleural	0.787	6.6	1	0.376	15	0.086	0.117		
E74Z	M	Maladie pulmonaire interstitielle	0.967	7.6	1	0.584	17	0.135	0.097		
E75A	M	Autres maladies des organes respiratoires avec CC extrêmement sévères, âge < 18 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	1.236	5.7			12	0.15		x	
E75B	M	Autres maladies des organes respiratoires avec CC extrêmement sévères, âge > 17 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	1.15	9.1	2	0.365	18	0.127		x	
E75C	M	Autres maladies des organes respiratoires, plus d'un jour d'hospitalisation	0.598	4.6			10	0.096		x	
E75D	M	Autres maladies des organes respiratoires, un jour d'hospitalisation	0.313	1						x	
E76A	M	Tuberculose, plus de 14 jours d'hospitalisation, en cas de colonisation ou d'infection à agents infectieux multirésistants ou âge < 16 ans ou procédure de complication ou avec CC extrêmement sévères	3.032	23.8			39	0.127		x	
E76B	M	Tuberculose, plus de 14 jours d'hospitalisation, âge > 15 ans	1.9	20			31	0.096		x	
E76C	M	Tuberculose jusqu'à 14 jours d'hospitalisation ou CC extrêmement sévères	1.103	8.4	1	0.524	17	0.125	0.124		
E76D	M	Tuberculose jusqu'à 14 jours d'hospitalisation ou pneumothorax	0.61	4.6	1	0.357	10	0.089	0.119		
E77A	M	Autres infections et inflammations des organes respiratoires avec diagnostic de complication lors d'état après transplantation d'organe ou avec CC extrêmement sévères, ou procédure de complication ou traitement complexe de soins intensifs > 196 / 119 points	1.734	12.4	3	0.42	25	0.142	0.137		
E77B	M	Autres infections et inflammations des organes respiratoires avec diagnostic complexe ou CC extrêmement sévères, âge < 16 ans	0.79	5.1	1	0.38	11	0.173	0.14		
E77C	M	Autres infections et inflammations des organes respiratoires avec diagnostic complexe ou CC extrêmement sévères, âge > 15 ans	1.138	9.3	2	0.364	19	0.116	0.118		
E77D	M	Autres infections et inflammations des organes respiratoires sans diagnostic complexe lors d'état après transplantation d'organes ou CC extrêmement sévères, sans procédure de complication, âge > 15 ans	0.724	4.3	1	0.352	9	0.167	0.16		
E77E	M	Autres infections et inflammations des organes respiratoires, âge > 0 an, avec CC sévères	0.823	7	1	0.529	14	0.084	0.088		
E77F	M	Autres infections et inflammations des organes respiratoires, âge > 0 an	0.629	5.4	1	0.363	11	0.082	0.091		
E78Z	M	Contrôle et optimisation d'un traitement existant de ventilation artificielle, jusqu'à 2 jours d'hospitalisation	0.395	2	1	0.125	3	0.138	0.125		
E90A	O	Traitement complexe en U-IMC > 392 / 552 points	4.295	22.8	6	0.582	39	0.186		x	x
E90B	O	Traitement complexe en U-IMC > 196 / 184 points avec ventilation artificielle > 95 heures ou procédure opératoire complexe	3.329	11.5	2	1.014	22	0.186		x	x
E90C	O	Traitement complexe en U-IMC > 196 / 184 points ou ventilation artificielle > 24 heures	2.133	12	2	0.656	25	0.175	0.16		x

MDC 05 Maladies et troubles de l'appareil circulatoire

F01A	O	Pose d'un défibrillateur cardiovertreur (AICD), stimulation double ou triple chambre, avec intervention cardiaque ou vasculaire supplémentaire	7.106	11.9	2	0.931	23	0.246	0.247		
------	---	--	-------	------	---	-------	----	-------	-------	--	--

DRG ⁹⁾	Parti-tion	Désignation ^{6), 7), 8)}	Cost-weight avec coûts d'utilisation des immobilisations (CUI)	Durée moyenne de séjour ¹⁾	Borne inférieure de durée de séjour		Borne supérieure de durée de séjour		Transfert externe réduction/jour (Cost-Weight)	DRG de transfert	Exception de réadmission ⁴⁾
					Premier jour avec réduction ^{2), 5)}	Cost-weight/jour	Premier jour avec supplément ^{3), 5)}	Cost-Weight/jour			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
F01B	O	Pose d'un défibrillateur cardiovertteur (AICD), stimulation triple chambre	4.886	3	1	0.556	8	0.219	0.333		
F01C	O	Pose d'un défibrillateur cardiovertteur (AICD), stimulation simple chambre, avec intervention cardiaque ou vasculaire	6.066	11.1	2	0.902	20	0.174	0.239		
F01D	O	Pose d'un défibrillateur cardiovertteur (AICD), stimulation double chambre	4.563	3.3	1	0.386	8	0.18	0.231		
F01E	O	Pose d'un défibrillateur cardiovertteur (AICD), stimulation simple chambre avec CC extrêmement sévères	5.833	11	2	0.69	23	0.209	0.183		
F01F	O	Pose d'un défibrillateur cardiovertteur (AICD), stimulation simple chambre	3.615	3.2	1	0.202	8	0.175	0.121		
F02A	O	Changement d'agrégat d'un défibrillateur cardiovertteur (AICD), stimulation double ou triple chambre	3.319	2.3	1	0.379	5	0.134	0.379		
F02B	O	Changement d'agrégat défibrillateur cardiovertteur (AICD), stimulation simple chambre	2.829	2	1	0.192	3	0.135	0.192		
F03A	O	Intervention valvulaire cardiaque avec cœur-poumon artificiel, avec procédure de complication ou stimulateur cardiaque avec remplacement particulier de valve cardiaque	8.789	20.7	5	1.024	37	0.218		x	
F03B	O	Intervention valvulaire cardiaque avec cœur-poumon artificiel, avec procédure de complication ou stimulateur cardiaque, ou intervention triple ou âge < 1 an ou sous hypothermie profonde ou avec bioprothèse et remplacement particulier de valve cardiaque	6.568	14.8	3	1.031	26	0.208		x	
F03C	O	Intervention valvulaire cardiaque avec cœur-poumon artificiel, avec intervention triple ou âge < 1 an ou sous hypothermie profonde ou avec bioprothèse, ou intervention double avec malformation cardiaque congénitale ou intervention particulière ou âge < 16 ans avec CC extr. sévères	4.846	12.1	3	0.786	21	0.192	0.257		
F03D	O	Intervention valvulaire cardiaque avec cœur-poumon artificiel et intervention double, avec malformation cardiaque congénitale ou intervention particulière ou âge < 16 ans	4.113	10.4	2	0.887	16	0.185	0.259		
F03E	O	Intervention valvulaire cardiaque avec cœur-poumon artificiel	3.717	10	2	0.778	15	0.17	0.227		
F04Z	O	Procédures opératoires complexes en plusieurs temps ou traitement sous vide complexe avec intervention particulière ou transplantation de tissu avec anastomose microvasculaire pour maladies et troubles de l'appareil circulatoire	8.457	43.3	13	0.457	61	0.114		x	
F06A	O	Opération de pontage coronarien, avec procédures opératoires complexes en plusieurs temps ou procédures de complication ou implantation d'un stimulateur cardiaque	5.899	15.7	4	0.845	30	0.288		x	
F06B	O	Opération de pontage coronarien, avec intervention vasculaire coûteuse ou diagnostic complexe avec intervention particulière	4.289	12.7	3	0.784	21	0.241	0.256		
F06C	O	Opération de pontage coronarien, avec intervention particulière ou CC extrêmement sévères	3.915	11.4	2	0.968	18	0.183	0.257		
F06D	O	Opération de pontage coronarien	3.306	9.6	2	0.772	14	0.173	0.249		
F12A	O	Implantation d'un stimulateur cardiaque avec une stimulation triple ou double chambre avec intervention complexe ou âge < 16 ans ou procédure particulière	3.093	6.7	1	0.801	16	0.272	0.249		
F12B	O	Implantation d'un stimulateur cardiaque avec CC extrêmement sévères	3.255	12.1	3	0.504	25	0.124	0.165		
F12C	O	Implantation d'un stimulateur cardiaque avec une stimulation triple chambre	2.561	4.5	1	0.42	12	0.156	0.191		
F12D	O	Implantation d'un stimulateur cardiaque avec une stimulation double chambre ou un système sans sonde	1.901	3.7	1	0.427	9	0.163	0.256		
F12E	O	Implantation d'un stimulateur cardiaque avec une stimulation simple chambre	1.605	4.4	1	0.467	11	0.133	0.213		
F13A	O	Amputation lors de maladies cardio-vasculaires aux membres supérieurs et aux orteils avec CC extrêmement sévères ou arthrodèse complexe du pied et interventions de révision ou réparatrices en plusieurs temps ou intervention vasculaire	3.396	24.3	7	0.369	42	0.132		x	
F13B	O	Amputation lors de maladies cardio-vasculaires aux membres supérieurs et aux orteils avec CC extrêmement sévères ou arthrodèse complexe du pied	1.857	14.9	3	0.403	28	0.133	0.113		
F13C	O	Amputation lors de maladies cardio-vasculaires aux membres supérieurs et aux orteils ou diverses interventions pour diabète sucré avec complications	1.494	11.9	2	0.428	25	0.119	0.114		
F17A	O	Changement d'un stimulateur cardiaque, multi-chambres	1.334	2.4	1	0.22	5	0.138	0.22		
F17B	O	Changement d'un stimulateur cardiaque, simple chambre	1.164	2.3	1	0.218	5	0.142	0.218		

DRG ⁹⁾	Parti-tion	Désignation ^{6), 7), 8)}	Cost-weight avec coûts d'utilisation des immobilisations (CUI)	Durée moyenne de séjour ¹⁾	Borne inférieure de durée de séjour		Borne supérieure de durée de séjour		Transfert externe réduction/jour (Cost-Weight)	DRG de transfert	Exception de réadmission ⁴⁾
					Premier jour avec réduction ^{2), 5)}	Cost-weight/jour	Premier jour avec supplément ^{3), 5)}	Cost-Weight/jour			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
F18A	O	Révision d'un stimulateur cardiaque ou défibrillateur cardiovertéur (AICD) sans changement d'agrégat, avec CC extrêmement sévères ou intervention particulière ou âge < 16 ans	3.124	11	2	0.721	23	0.143	0.191		
F18B	O	Révision d'un stimulateur cardiaque ou défibrillateur cardiovertéur (AICD) sans changement d'agrégat, âge > 15 ans	1.264	4.1	1	0.481	10	0.152	0.219		
F19Z	O	Autre intervention transluminale percutanée sur le cœur, laorte et les vaisseaux pulmonaires	1.487	3	1	0.2	7	0.247	0.12		
F21A	O	Autres procédures opératoires pour maladies cardio-vasculaires avec CC extrêmement sévères et traitement sous vide ou greffe de peau d'épaisseur partielle étendue	3.065	21.8	6	0.373	39	0.123	0.123		
F21B	O	Autres procédures opératoires pour maladies cardio-vasculaires avec CC extrêmement sévères	1.524	7.8	1	0.546	21	0.112	0.146		
F21C	O	Autres procédures opératoires pour maladies cardio-vasculaires	1.406	9.6	2	0.362	23	0.086	0.117		
F24A	O	Angioplastie coronaire percutanée (ACTP) avec intervention en plusieurs temps ou procédures de complication et avec CC extrêmement sévères	3.669	11.2	2	1.013	24	0.28	0.269		
F24B	O	Angioplastie coronaire percutanée (ACTP) avec intervention en plusieurs temps ou procédures de complication ou diagnostic particulier avec CC extrêmement sévères	2.455	8.2	1	0.99	18	0.175	0.234		
F24C	O	Angioplastie coronaire percutanée (ACTP) avec trois stents ou plus ou procédure complexe	1.696	3.5	1	0.415	7	0.257	0.249		
F24D	O	Angioplastie coronaire percutanée (ACTP) avec deux stents	1.394	3.8	1	0.422	8	0.214	0.253		
F24E	O	Angioplastie coronaire percutanée (ACTP) avec diagnostic de complication ou âge < 16 ans	1.321	4.5	1	0.427	9	0.185	0.194		
F24F	O	Angioplastie coronaire percutanée (ACTP), âge > 15 ans	0.932	2.5	1	0.158	5	0.233	0.158		
F28A	O	Amputation pour maladies cardio-vasculaires sauf aux membres supérieurs et aux orfèdes avec intervention vasculaire supplémentaire ou avec transplantation de peau et avec CC extrêmement sévères	4.932	28.3	8	0.452	46	0.141		x	
F28B	O	Amputation pour maladies cardio-vasculaires sauf aux membres supérieurs et aux orfèdes, avec CC extrêmement sévères	3.297	21.2	6	0.416	39	0.139		x	
F28C	O	Amputation pour maladies cardio-vasculaires sauf aux membres supérieurs et aux orfèdes	2.388	18.9	5	0.333	35	0.083	0.11		
F30Z	O	Opération pour malformation cardiaque complexe de naissance ou chirurgie hybride infantile	3.7	9.5	2	0.884	18	0.207	0.285		
F31A	O	Autres interventions cardio-vasculaires avec cœur-poumon artificiel, avec procédure de complication ou âge < 1 an ou grande intervention vasculaire, et CC extrêmement sévères	5.316	12.1	3	0.844	21	0.297		x	
F31B	O	Autres interventions cardio-vasculaires avec cœur-poumon artificiel, avec procédure de complication ou âge < 1 an ou grande intervention vasculaire	3.918	10	2	0.904	17	0.195	0.263		
F31C	O	Autres interventions cardio-vasculaires avec cœur-poumon artificiel, âge > 0 ans	3.259	8	1	1.149	12	0.208	0.272		
F33A	O	Grandes interventions vasculaires réparatrices sans cœur-poumon artificiel, avec intervention plusieurs étages ou intervention sur l'aorte ou réopération avec CC extrêmement sévères ou traitement complexe de soins intensifs > 196 / 184 points et intervention complexe	4.091	14.1	3	0.695	25	0.227	0.195		
F33B	O	Grandes interventions vasculaires réparatrices sans cœur-poumon artificiel, avec intervention plusieurs étages ou intervention sur l'aorte ou réopération avec CC extrêmement sévères ou traitement complexe de soins intensifs > 196 / 184 points	3.739	12	3	0.651	21	0.156	0.213		
F33C	O	Grandes interventions vasculaires réparatrices sans cœur-poumon artificiel, avec intervention plusieurs étages ou intervention sur l'aorte ou réopération, avec intervention complexe	2.73	10.2	2	0.592	16	0.126	0.173		
F33D	O	Grandes interventions vasculaires réparatrices sans cœur-poumon artificiel, avec intervention plusieurs étages ou intervention sur l'aorte ou réopération	2.451	8.7	1	0.817	13	0.135	0.193		
F34A	O	Autres grandes interventions vasculaires réparatrices sans cœur-poumon artificiel avec procédures en plusieurs temps ou interventions particulières, et CC extrêmement sévères	6.744	28.8	8	0.528	46	0.167		x	
F34B	O	Autres grandes interventions vasculaires réparatrices sans cœur-poumon artificiel avec procédures en plusieurs temps ou intervention particulière	4.019	20	5	0.448	36	0.139		x	
F34C	O	Autres grandes interventions vasculaires réparatrices sans cœur-poumon artificiel avec CC extrêmement sévères	3.495	14.3	3	0.62	28	0.13	0.174		

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Désignation ^{6), 7), 8)}	Cost-weight avec coûts d'utilisation des immobilisations (CUI)	Durée moyenne de séjour ¹⁾	Borne inférieure de durée de séjour		Borne supérieure de durée de séjour		Transfert externe réduction/jour (Cost-Weight)	DRG de transfert	Exception de réadmission ⁴⁾
					Premier jour avec réduction ^{2), 5)}	Cost-weight/jour	Premier jour avec supplément ^{3), 5)}	Cost-Weight/jour			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
F34D	O	Autres grandes interventions vasculaires réparatrices sans cœur-poumon artificiel	1.94	7.7	1	1.007	16	0.119	0.168		
F35A	O	Autres interventions cardiothoraciques ou réparations de la paroi thoracique, avec cœur-poumon artificiel	3.499	9.3	2	0.853	18	0.281	0.275		
F35B	O	Autres interventions cardiothoraciques ou réparations de la paroi thoracique ou circulation extracorporelle	2.324	7.7	1	0.911	17	0.207	0.244		
F36A	O	Traitement complexe de soins intensifs > 784 / 1380 points ou intervention hautement complexe et ventilation artificielle > 95 h avec situation particulière	9.2	22.2	6	1.001	39	0.274		x	x
F36B	O	Traitement complexe de soins intensifs > 392 / 552 points avec procédure opératoire complexe ou traitement complexe de soins intensifs > 980 / 1104 points ou interventions vasculaires complexes avec cœur-poumon artificiel	8.877	21.3	6	0.928	38	0.224		x	x
F36C	O	Traitement complexe de soins intensifs > 392 / 552 points ou traitement complexe de soins intensifs > 196 / 360 points avec procédures opératoires complexes ou intervention complexe	5.571	14.6	3	1.145	28	0.234		x	x
F36D	O	Traitement complexe de soins intensifs > 196 / 360 points	3.586	13.2	3	0.842	27	0.185		x	x
F39A	O	Ligature et stripping de veines avec intervention bilatérale particulière avec ulcère veineux ou avec CC sévères	0.8	3.6	1	0.23	10	0.113	0.138		
F39B	O	Ligature et stripping de veines avec intervention bilatérale particulière	0.671	2.1	1	0.072	3	0.146	0.072		
F39C	O	Ligature et stripping de veines	0.623	2.2	1	0.108	4	0.127	0.108		
F41A	A	Actes diagnostiques cardiologiques invasifs pour infarctus du myocarde aigu avec CC extrêmement sévères	1.932	11	2	0.622	22	0.18	0.165		
F41B	A	Actes diagnostiques cardiologiques invasifs pour infarctus du myocarde aigu	0.964	4.5	1	0.385	10	0.135	0.175		
F49A	A	Actes diagnostiques cardiologiques invasifs sauf pour infarctus du myocarde aigu avec intervention complexe ou avec diagnostic de complication et CC extrêmement sévères, ou procédure de complication	2.049	13.5	3	0.494	27	0.154	0.149		
F49B	A	Actes diagnostiques cardiologiques invasifs sauf pour infarctus du myocarde aigu, avec CC extrêmement sévères ou âge < 14 ans	1.539	7.8			19	0.152	0.201		
F49C	A	Actes diagnostiques cardiologiques invasifs sauf pour infarctus du myocarde aigu avec intervention complexe ou avec diagnostic de complication	1.18	7.3			16	0.121	0.162		
F49D	A	Actes diagnostiques cardiologiques invasifs sauf pour infarctus du myocarde aigu, âge > 13 ans	0.883	5			10	0.122	0.166		
F49E	A	Actes diagnostiques cardiologiques invasifs sauf pour infarctus du myocarde aigu, 2 jours d'hospitalisation ou procédés particuliers	0.521	1.8						x	
F49F	A	Actes diagnostiques cardiologiques invasifs sauf pour infarctus du myocarde aigu, un jour d'hospitalisation sans procédé particulier	0.443	1						x	
F50A	O	Mesures ablatives pour tachyarythmie avec ablation particulière et intervention complexe, âge < 16 ans	2.15	2.7	1	0.524			0.524		
F50B	O	Mesures ablatives pour tachyarythmie avec ablation particulière, âge > 15 ans	1.724	2.7	1	0.551			0.551		
F50C	O	Mesures ablatives pour tachyarythmie avec intervention complexe, âge > 15 ans	1.652	4.2	1	0.469			0.213		
F50D	O	Mesures ablatives pour tachyarythmie, âge > 15 ans	1.193	3.7	1	0.405			0.243		
F51A	O	Implantation endovasculaire d'endoprothèse (stent) aortique avec implantation d'endoprothèse (stent) particulière	4.297	8	1	0.683	17	0.323	0.162		
F51B	O	Implantation endovasculaire d'endoprothèse (stent) aortique avec implantation d'endoprothèse (stent) complexe	3.254	5.2	1	0.493	11	0.144	0.182		
F59A	O	Interventions vasculaires complexes ou moyennement complexes avec interventions en plusieurs temps ou traitement sous vide	4.293	22.2	6	0.442	40	0.166		x	
F59B	O	Interventions vasculaires complexes ou moyennement complexes et CC extrêmement sévères ou procédure de complication	2.685	12.7	3	0.548	26	0.157		x	
F59C	O	Interventions vasculaires complexes ou moyennement complexes avec intervention endovasculaire en plusieurs temps	1.759	5.1	1	0.718	12	0.221	0.265		
F59D	O	Interventions vasculaires complexes ou moyennement complexes avec intervention endovasculaire particulière	1.604	7.3	1	0.517	14	0.156	0.138		
F59E	O	Interventions vasculaires complexes ou moyennement complexes avec procédés particuliers ou âge < 16 ans	1.307	3.3	1	0.349	7	0.255	0.21		
F59F	O	Interventions vasculaires complexes ou moyennement complexes avec pose multiple de stents ou diagnostic de complication ou intervention particulière	0.952	3	1	0.211	7	0.22	0.127		
F59G	O	Intervention vasculaire complexe ou moyennement complexe	0.785	2.3	1	0.166	4	0.224	0.166		

DRG ⁹⁾	Parti-tion	Désignation ^{6), 7), 8)}	Cost-weight avec coûts d'utilisation des immobilisations (CUI)	Durée moyenne de séjour ¹⁾	Borne inférieure de durée de séjour		Borne supérieure de durée de séjour		Transfert externe réduction/jour (Cost-Weight)	DRG de transfert	Exception de réadmission ⁴⁾
					Premier jour avec réduction ^{2), 5)}	Cost-weight/jour	Premier jour avec supplément ^{3), 5)}	Cost-Weight/jour			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
F60A	M	Infarctus du myocarde aigu sans actes diagnostiques cardiologiques invasifs avec CC extrêmement sévères	1.477	10.7	2	0.472	21	0.141	0.138		
F60B	M	Infarctus du myocarde aigu sans actes diagnostiques cardiologiques invasifs	0.692	5.1	1	0.41	11	0.091	0.102		
F61A	M	Endocardite infectieuse avec diagnostic de complication ou procédure de complication ou actes diagnostiques cardiologiques invasifs	3.461	23.6	6	0.469	41	0.147	0.142		
F61B	M	Endocardite infectieuse	2.102	18.2	5	0.339	35	0.116	0.112		
F62A	M	Insuffisance cardiaque et choc avec CC extrêmement sévères, avec dialyse ou réanimation ou diagnostic de complication	1.846	14.3	3	0.448	29	0.091		x	
F62B	M	Insuffisance cardiaque et choc avec CC extrêmement sévères	1.477	12.7	3	0.358	25	0.084	0.117		
F62C	M	Insuffisance cardiaque et choc	0.888	8.2	1	0.596	17	0.098	0.085		
F63A	M	Thrombose veineuse avec CC sévères	0.929	7.9	1	0.443	16	0.119	0.119		
F63B	M	Thrombose veineuse	0.568	4.7	1	0.264	10	0.083	0.12		
F64Z	M	Ulcère cutané lors de maladies cardio-vasculaires	1.078	10.1	2	0.348	21	0.106	0.102		
F66Z	M	Artériosclérose coronaire	0.534	4.3	1	0.237	10	0.093	0.108		
F67A	M	Hypertension avec CC extrêmement sévères et plus d'un jour d'hospitalisation	0.984	7.8			17	0.132	0.133		
F67B	M	Hypertension	0.476	4	1	0.228	8	0.083	0.104		
F68A	M	Maladie cardiaque de naissance, âge < 16 ans	0.804	3.2	1	0.354	8	0.187	0.213		
F68B	M	Maladie cardiaque de naissance, âge > 15 ans	0.687	3.1	1	0.331	7	0.167	0.198		
F69A	M	Valvulopathies avec CC extrêmement sévères	1.788	13.8	3	0.429	27	0.13	0.13		
F69B	M	Valvulopathies	0.569	2.9	1	0.175	7	0.106	0.175		
F70A	M	Arythmie sévère et arrêt cardio-circulatoire, avec CC extrêmement sévères	1.47	8	1	0.692	18	0.179	0.164		
F70B	M	Arythmie sévère et arrêt cardio-circulatoire	0.698	4.1	1	0.455	9	0.115	0.152		
F71A	M	Arythmie cardiaque légère et troubles de la transmission de l'excitation, artériosclérose coronaire et angor instable, avec CC extrêmement sévères	1.223	9.3	2	0.39	18	0.133	0.126		
F71B	M	Arythmie cardiaque légère et troubles de la transmission de l'excitation avec CC sévères	0.784	6.5	1	0.477	14	0.084	0.095		
F72A	M	Angor instable avec CC extrêmement sévères ou diagnostic de complication ou âge < 16 ans	0.797	3.6	1	0.509	8	0.141	0.254		
F72B	M	Angor instable, âge > 15 ans	0.502	3.7	1	0.228	8	0.09	0.137		
F73A	M	Syncope et collapsus, avec CC extrêmement sévères	1.008	7.9	1	0.481	17	0.118	0.129		
F73B	M	Syncope et collapsus	0.554	4.3	1	0.289	10	0.088	0.096		
F74Z	M	Douleur thoracique	0.434	3	1	0.176	6	0.094	0.106		
F75A	M	Autres maladies du système circulatoire avec traitement complexe de soins intensifs ou traitement complexe en U-IMC > 196 / 184 points	2.436	11.9	2	0.775	23	0.147	0.206		
F75B	M	Autres maladies du système circulatoire avec CC extrêmement sévères, âge > 17 ans	1.656	12.5	3	0.395	26	0.135	0.129		
F75C	M	Autres maladies du système circulatoire ou intervention vasculaire, âge < 18 ans	0.892	3.8	1	0.44	10	0.234	0.264		
F75D	M	Autres maladies du système circulatoire ou intervention vasculaire, âge > 17 ans	0.72	4.9	1	0.375	12	0.103	0.125		
F90A	O	Traitement complexe en U-IMC > 392 / 552 points ou traitement complexe de soins intensifs particulier avec points de traitement complexe en unité de soins intermédiaires avec procédure opératoire complexe	7.946	21.2	6	0.785	39	0.244		x	x
F90B	O	Traitement complexe en U-IMC > 392 / 552 points ou traitement complexe de soins intensifs particulier avec points de traitement complexe en unité de soins intermédiaires	5.687	23.4	6	0.712	41	0.224		x	x
F95A	O	Fermeture opératoire d'une communication interauriculaire ou interventriculaire, âge < 18 ans	1.384	2.7	1	0.434	4	0.229	0.434		
F95B	O	Fermeture opératoire d'une communication interauriculaire ou interventriculaire, âge > 17 ans	0.944	2.1	1	0.082	3	0.176	0.082		
F98A	O	Remplacement de valve cardiaque par implantation endovasculaire, avec pontage aorto-coronaire ou traitement complexe de soins intensifs > 196 / 360 points	7.939	15.3	4	0.815	28	0.197	0.268		

DRG ⁹⁾	Parti-tion	Désignation ^{6), 7), 8)}	Cost-weight avec coûts d'utilisation des immobilisations (CUI)	Durée moyenne de séjour ¹⁾	Borne inférieure de durée de séjour		Borne supérieure de durée de séjour		Transfert externe réduction/jour (Cost-Weight)	DRG de transfert	Exception de réadmission ⁴⁾
					Premier jour avec réduction ^{2), 5)}	Cost-weight/jour	Premier jour avec supplément ^{3), 5)}	Cost-Weight/jour			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
F98B	O	Remplacement de valve cardiaque par implantation endovasculaire avec implantation d'un stimulateur cardiaque / greffe ou âge < 16 ans	6.205	8.7	1	0.971	17	0.168	0.23		
F98C	O	Remplacement de valve cardiaque par implantation endovasculaire, âge > 15 ans	5.025	7.3	1	0.759	15	0.156	0.203		
MDC 06 Maladies et troubles des organes digestifs											
G02A	O	Interventions ou diagnostic de complication sur l'intestin grêle et le colon avec CC extrêmement sévères	3.619	18	5	0.478	34	0.185		x	
G02B	O	Intervention complexe ou avec autre intervention sur l'estomac, l'œsophage et le duodénum et malformation congénitale, âge < 2 ans	2.313	10.3	2	0.551	20	0.173	0.161		
G03A	O	Grandes interventions sur l'estomac, l'œsophage et le duodénum avec intervention hautement complexe ou procédure de complication ou pour néoformation maligne particulière	4.734	16.5	4	0.725	27	0.161	0.224		x
G03B	O	Grandes interventions sur l'estomac, l'œsophage et le duodénum sauf pour néoformation maligne particulière	3.12	12.1	3	0.557	24	0.132	0.182		x
G04Z	O	Adhésiolyse péritonéale, âge < 4 ans ou avec CC extrêmement sévères ou petites interventions sur l'intestin grêle et le colon avec CC extrêmement sévères	3.329	16.6	4	0.529	31	0.116	0.164		
G07Z	O	Petites interventions sur l'intestin grêle et le colon	0.984	5.6	1	0.334	11	0.091	0.123		
G09A	O	Interventions pour hernies avec CC extrêmement sévères, plus d'un jour d'hospitalisation	1.849	9.7	2	0.46	21	0.163	0.148		
G09B	O	Interventions bilatérales pour hernies inguinales et crurales, plus d'un jour d'hospitalisation	0.741	2.4			4	0.133	0.208		
G09C	O	Interventions bilatérales pour hernies avec transplant, plus d'un jour d'hospitalisation	0.681	2.8			6	0.11	0.202		
G09D	O	Interventions pour hernies, plus d'un jour d'hospitalisation	0.656	2.8			6	0.113	0.207		
G09E	O	Interventions pour hernies, un jour d'hospitalisation	0.519	1						x	
G10Z	O	Interventions particulières sur le système hépatobiliaire, le pancréas, la rate	2.246	8.6	1	0.837	19	0.145	0.198		x
G11A	O	Pyloromyotomie ou anoproctoplastie et réparation de l'anus et du sphincter, âge < 10 ans	1.362	5.9	1	0.517	12	0.187	0.191		
G11B	O	Pyloromyotomie ou anoproctoplastie et réparation de l'anus et du sphincter avec intervention coûteuse, âge > 9 ans	0.846	2.9	1	0.214	6	0.113	0.214		
G11C	O	Pyloromyotomie ou anoproctoplastie et réparation de l'anus et du sphincter, âge > 9 ans	0.766	4.1	1	0.268	8	0.095	0.122		
G12A	O	Autres procédures opératoires sur les organes digestifs avec procédure opératoire complexe et CC extrêmement sévères	3.482	15.8	4	0.557	30	0.131	0.183		
G12B	O	Autres procédures opératoires sur les organes digestifs avec procédure opératoire moyennement complexe	2.623	14.1	3	0.559	26	0.121	0.157		
G12C	O	Autres procédures opératoires sur les organes digestifs	1.127	5.5	1	0.58	14	0.113	0.145		
G13Z	O	Autres interventions sur l'intestin ou entérostomie avec CC extrêmement sévères	4.124	19.7	5	0.537	35	0.12	0.168		
G16Z	O	Réséction rectale complexe ou éviscération du petit bassin ou intervention pour néoformation maligne ou radiothérapie avec grande intervention abdominale	3.31	15.1	4	0.499	29	0.121	0.164		x
G17Z	O	Autre réséction rectale sans intervention particulière	2.211	8.9	1	0.747	17	0.126	0.177		
G18A	O	Interventions sur l'intestin grêle et le colon ou autre intervention sur l'estomac, l'œsophage et le duodénum sans radiothérapie, avec intervention hautement complexe ou diagnostic complexe ou procédure de complication ou CC extrêmement sévères	2.962	14.5	3	0.578	28	0.17	0.163		
G18B	O	Interventions sur l'intestin grêle et le colon ou autre intervention sur l'estomac, l'œsophage et le duodénum sans radiothérapie	1.793	8.1	1	0.605	16	0.113	0.143		
G19A	O	Autres interventions sur l'estomac, l'œsophage et le duodénum avec procédure de complication ou pour néoformation maligne ou avec CC extrêmement sévères	2.732	12.1	3	0.523	26	0.186	0.171		x
G19B	O	Autres interventions sur l'estomac, l'œsophage et le duodénum sauf pour néoformation maligne, avec intervention complexe ou âge < 16 ans	1.565	4.3	1	0.502	8	0.169	0.229		
G19C	O	Autres interventions sur l'estomac, l'œsophage et le duodénum sauf pour néoformation maligne, âge > 15 ans	1.26	4.9	1	0.405	10	0.124	0.184		
G21A	O	Adhésiolyse péritonéale ou autres interventions sur l'intestin, âge < 16 ans ou iléostomie/colostomie	1.464	6.2	1	0.52	14	0.169	0.162		

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Désignation ^{6), 7), 8)}	Cost-weight avec d' utilisation des immobilisations (CUI)	Durée moyenne de séjour ¹⁾	Borne inférieure de durée de séjour		Borne supérieure de durée de séjour		Transfert externe réduction/jour (Cost-Weight)	DRG de transfert	Exception de réadmission ⁴⁾
					Premier jour avec réduction ^{2), 5)}	Cost-weight/jour	Premier jour avec supplément ^{3), 5)}	Cost-Weight/jour			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
G21B	O	Adhésiolyse péritonéale ou autres interventions sur l'intestin/entérostomie, âge > 15 ans	1.32	6.5	1	0.752	15	0.149	0.15		
G22A	O	Appendicectomie pour péritonite avec CC sévères et âge < 16 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	2.085	10	2	0.552	18	0.209	0.161		
G22B	O	Appendicectomie pour péritonite ou CC extrêmement sévères, âge > 15 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	1.106	5.7			12	0.101	0.154		
G22C	O	Appendicectomie, plus d'un jour d'hospitalisation	0.695	2.6			5	0.121	0.213		
G22D	O	Appendicectomie, un jour d'hospitalisation	0.585	1						x	
G26A	O	Autres interventions sur l'anus, âge < 16 ans	0.606	3	1	0.101	6	0.102	0.06		
G26B	O	Autres interventions sur l'anus, âge > 15 ans	0.517	2.8	1	0.128	6	0.1	0.128		
G29A	O	Autre radiothérapie pour maladies et troubles des organes digestifs, plus d'un jour d'hospitalisation, avec CC extrêmement sévères	2.026	15.1	4	0.387	29	0.138	0.127		x
G29B	O	Autre radiothérapie pour maladies et troubles des organes digestifs, plus d'un jour d'hospitalisation	0.792	3.6			8	0.14	0.26		x
G33Z	O	Procédures opératoires complexes en plusieurs temps pour maladies et troubles des organes digestifs	4.68	17.7	4	0.689	31	0.199	0.2		
G35Z	O	Traitement sous vide complexe pour maladies et troubles des organes digestifs ou diagnostic complexe avec intervention complexe	9.889	44.7	13	0.55	62	0.226	0.175		
G37Z	O	Intervention multiviscérale pour maladies et troubles des organes digestifs ou traitement complexe de soins intensifs > 196 / 360 points	4.18	15.6	4	0.707	27	0.167	0.233		x
G38Z	O	Procédures de complication ou traitement complexe de soins intensifs > 196 / 360 points ou traitement sous vide particulier, avec intervention opératoire particulière pour maladies et troubles des organes digestifs	5.982	23.8	6	0.7	41	0.152	0.212		x
G40Z	A	Procédure de complication avec intervention endoscopique particulière pour maladies graves des organes digestifs	2.951	18	4	0.568	35	0.154		x	
G46A	A	Gastroscopie complexe avec CC extrêmement sévères ou procédures de complication pour affection sévère, ou CC extrêmement sévères ou gastroscopie complexe associée à une intervention à complications, âge < 15 ans	1.879	12	3	0.441	24	0.155		x	x
G46B	A	Gastroscopie complexe associée à une intervention à complications ou CC extrêmement sévères, âge > 14 ans, ou affection sévère des organes digestifs et âge < 15 ans	1.334	9.5	2	0.417	21	0.144		x	x
G46C	A	Gastroscopie ou procédure endoscopique anti-reflux	0.658	4.5	1	0.294	10	0.102	0.134		
G48A	A	Coloscopie avec CC sévères ou intervention à complications ou âge < 15 ans avec diagnostic particulier ou procédures de complication, plus d'un jour d'hospitalisation	1.47	10.8	2	0.464	24	0.136	0.135		
G48B	A	Coloscopie avec CC sévères ou intervention à complications ou âge < 15 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.897	4.5			12	0.201	0.182		
G48C	A	Coloscopie avec CC sévères ou intervention à complications ou âge > 16 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.975	7.1			16	0.098	0.132		
G48D	A	Coloscopie avec CC sévères ou intervention à complications ou âge < 15 ans, avec diagnostic de complication, un jour d'hospitalisation	0.507	1						x	x
G60A	M	Néoplasme malin des organes digestifs, plus d'un jour d'hospitalisation, avec CC extrêmement sévères	1.276	10.4	2	0.406	22	0.128	0.118		x
G60B	M	Néoplasme malin des organes digestifs	0.727	5.4	1	0.382	13	0.095	0.095		x
G64A	M	Maladie intestinale inflammatoire ou autres affections sévères des organes digestifs, avec CC extrêmement sévères	1.665	12.5	3	0.401	26	0.144	0.131		
G64B	M	Maladie intestinale inflammatoire, âge < 18 ans	0.868	4.8	1	0.397	10	0.122	0.181		
G64C	M	Maladie intestinale inflammatoire, âge > 17 ans	0.621	5.4	1	0.352	12	0.082	0.088		
G67A	M	Ulcère duodéal avec hémorragie gastro-intestinale, plus d'un jour d'hospitalisation et CC extrêmement sévères, ou diagnostic particulier avec dialyse ou âge < 3 ans ou para / tétraplégie, ou traitement complexe de soins intensifs > 196 / 119 points ou traitement complexe en U-IMC > 196 / 184 points	1.714	9.9	2	0.547	21	0.175	0.177		
G67B	M	Diverses maladies des organes digestifs ou hémorragie gastro-intestinale ou ulcère duodéal, avec dialyse ou âge < 3 ans ou para / tétraplégie	1.023	8.1	1	0.486	18	0.092	0.115		
G67C	M	Diverses maladies des organes digestifs ou hémorragie gastro-intestinale ou ulcère duodéal	0.477	4	1	0.235	8	0.085	0.107		

DRG ⁹⁾	Parti-tion	Désignation ^{6), 7), 8)}	Cost-weight avec coûts d'utilisation des immobilisations (CUI)	Durée moyenne de séjour ¹⁾	Borne inférieure de durée de séjour		Borne supérieure de durée de séjour		Transfert externe réduction/jour (Cost-Weight)	DRG de transfert	Exception de réadmission ⁴⁾
					Premier jour avec réduction ^{2), 5)}	Cost-weight/jour	Premier jour avec supplément ^{3), 5)}	Cost-Weight/jour			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
G70A	M	Autres affections sévères des organes digestifs sans CC extrêmement sévères ou cathéter cutanéopéritonéal, âge < 16 ans	1.202	6.7	1	0.571	14	0.119	0.177		
G70B	M	Autres affections sévères des organes digestifs sans CC extrêmement sévères ou cathéter cutanéopéritonéal, âge > 15 ans	0.718	5.8	1	0.394	13	0.089	0.098		
G71A	M	Autres affections moyennement sévères des organes digestifs, âge < 16 ans	0.685	3.8	1	0.304	8	0.121	0.182		
G71B	M	Autres affections moyennement sévères des organes digestifs, âge > 15 ans	0.539	3.7	1	0.204	8	0.101	0.123		
G72A	M	Autres affections bénignes à modérées des organes digestifs ou douleur abdominale ou adénite mésentérique, plus d'un jour d'hospitalisation avec CC extrêmement sévères	1.179	9.4	2	0.374	20	0.132	0.121		
G72B	M	Autres affections bénignes à modérées des organes digestifs ou douleur abdominale ou adénite mésentérique, plus d'un jour d'hospitalisation et intervention particulière	0.664	5.4			13	0.106	0.125		
G72C	M	Autres affections bénignes à modérées des organes digestifs ou douleur abdominale ou adénite mésentérique, plus d'un jour d'hospitalisation	0.448	3.6			8	0.087	0.137		
G72D	M	Autres affections bénignes à modérées des organes digestifs ou douleur abdominale ou adénite mésentérique, un jour d'hospitalisation	0.243	1						x	

MDC 07 Maladies et troubles du système hépatobiliaire et du pancréas

H01A	O	Interventions sur le pancréas et le foie avec intervention complexe ou traitement complexe de soins intensifs > 196 / 360 points ou CC extrêmement sévères	4.996	19.6	5	0.651	36	0.212	0.204		x
H01B	O	Interventions sur le pancréas et le foie et opérations de shunt portosystémiques avec grande intervention ou radiothérapie	3.272	12.4	3	0.609	23	0.143	0.199		x
H05A	O	Laparotomie et interventions moyennement complexes sur la vésicule biliaire et les voies biliaires avec intervention complexe	2.821	12.2	3	0.509	25	0.125	0.167		
H05B	O	Laparotomie et interventions moyennement complexes sur la vésicule biliaire et les voies biliaires	2.188	10.7	2	0.538	23	0.109	0.157		
H06Z	O	Autres procédures opératoires sur le système hépatobiliaire et le pancréas	1.018	4.7	1	0.394	13	0.235	0.179		
H07A	O	Cholécystectomie particulière avec néoformation maligne ou diagnostic complexe ou CPRE	2.494	11.1	2	0.603	23	0.178	0.16		
H07B	O	Cholécystectomie particulière, ou cholécystectomie avec néoformation maligne ou diagnostic complexe ou CPRE	1.525	7.7	1	0.552	15	0.153	0.148		
H07C	O	Cholécystectomie	0.79	3.2	1	0.194	7	0.114	0.116		
H09A	O	Interventions sur le pancréas et le foie et opérations de shunt portosystémiques, sans grande intervention, sans radiothérapie, avec CC extrêmement sévères	3.284	14.6	3	0.644	30	0.193	0.181		x
H09B	O	Interventions sur le pancréas et le foie et opérations de shunt portosystémiques, sans grande intervention, sans radiothérapie, lors de néoformation maligne ou avec intervention particulière sur le pancréas	2.326	9	2	0.563	17	0.138	0.182		x
H09C	O	Interventions sur le pancréas et le foie et opérations de shunt portosystémiques, sans grande intervention, sans radiothérapie	1.224	4.8	1	0.402	12	0.135	0.183		
H12A	O	Diverses interventions sur le système hépatobiliaire avec CC extrêmement sévères ou intervention complexe	3.704	18.4	5	0.493	34	0.18	0.163		
H12B	O	Diverses interventions sur le système hépatobiliaire	1.057	4.2	1	0.348	11	0.132	0.158		
H16Z	O	Autre radiothérapie pour maladies et troubles du système hépatobiliaire et du pancréas	0.864	2.8	1	0.427	6	0.231	0.427		x
H33Z	O	Procédures opératoires complexes en plusieurs temps ou traitement sous vide complexe ou traitement sous vide avec intervention particulière ou ventilation artificielle > 95 h avec traitement complexe de soins intensifs > 196 / 360 points	6.653	24.1	7	0.647	41	0.215	0.215		
H41A	A	CPRE avec CC extrêmement sévères ou thérapie photodynamique avec traitement complexe de soins intensifs / traitement complexe en unité de soins intermédiaires > 196/360 points	6.816	31.1	9	0.626	49	0.205		x	x
H41B	A	CPRE avec CC extrêmement sévères ou thérapie photodynamique	2.295	14.9	3	0.523	29	0.154	0.147		x
H41C	A	CPRE avec CC extrêmement sévères ou néoformation maligne ou âge < 3 ans	1.272	7	1	0.629	17	0.126	0.169		
H41D	A	CPRE, âge > 2 ans	0.883	5.2	1	0.406	11	0.116	0.15		x

DRG ⁹⁾	Parti-tion	Désignation ^{6), 7), 8)}	Cost-weight avec coûts d'utilisation des immobilisations (CUI)	Durée moyenne de séjour ¹⁾	Borne inférieure de durée de séjour		Borne supérieure de durée de séjour		Transfert externe réduction/jour (Cost-Weight)	DRG de transfert	Exception de réadmission ⁴⁾
					Premier jour avec réduction ^{2), 5)}	Cost-weight/jour	Premier jour avec supplément ^{3), 5)}	Cost-Weight/jour			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
H60A	M	Cirrhose hépatique et hépatites non infectieuses particulières ou interventions endoscopiques à l'œsophage, avec traitement complexe de soins intensifs/traitement complexe en U-IMC > 360 points ou traitement complexe du foie, à partir de 14 jours de traitement, plus d'un jour d'hospitalisation	4.16	18.7	5	0.674	36	0.151	0.223		
H60B	M	Cirrhose hépatique et hépatites non infectieuses particulières ou interventions endoscopiques à l'œsophage, avec CC extrêmement sévères, plus d'un jour d'hospitalisation	1.573	12.2	3	0.378	25	0.133	0.124		
H60C	M	Cirrhose hépatique et hépatites non infectieuses particulières ou interventions endoscopiques à l'œsophage, plus d'un jour d'hospitalisation	0.877	7.1			16	0.092	0.119		
H60D	M	Cirrhose hépatique et hépatites non infectieuses particulières ou interventions endoscopiques à l'œsophage, un jour	0.381	1						x	
H61A	M	Néof ormation maligne sur le système hépatobiliaire et le pancréas, plus d'un jour d'hospitalisation avec CC extrêmement sévères ou séjour dévaluation avant transplantation hépatique	1.374	10.9	2	0.442	24	0.131		x	x
H61B	M	Néof ormation maligne sur le système hépatobiliaire et le pancréas	0.73	5.8	1	0.411	14	0.092	0.103		x
H62A	M	Affections du pancréas sauf néof ormation maligne avec CC extrêmement sévères et plus d'un jour d'hospitalisation	1.911	14.1	3	0.463	28	0.135	0.13		
H62B	M	Affections du pancréas sauf néof ormation maligne	0.633	5.6	1	0.357	12	0.081	0.089		
H63A	M	Affections du foie sauf néof ormation maligne, cirrhose hépatique et hépatites non infectieuses particulières ou séjour d'évaluation avant transplantation hépatique avec CC extrêmement sévères ou procédure de complication, et diagnostic complexe, plus d'un jour d'hospitalisation	2.006	12.9	3	0.485	27	0.153	0.159		
H63B	M	Affections du foie sauf néof ormation maligne, cirrhose hépatique et hépatites non infectieuses particulières ou séjour d'évaluation avant transplantation hépatique avec CC extrêmement sévères ou procédure de complication, plus d'un jour d'hospitalisation	1.565	11.7	2	0.504	24	0.125	0.134		
H63C	M	Affections du foie sauf néof ormation maligne, cirrhose hépatique et hépatites non infectieuses particulières ou séjour d'évaluation avant transplantation hépatique, âge < 16 ans	0.76	4.1	1	0.406	9	0.188	0.135		
H63D	M	Affections du foie sauf néof ormation maligne, cirrhose hépatique et hépatites non infectieuses particulières ou séjour d'évaluation avant transplantation hépatique, âge > 15 ans	0.801	6.5	1	0.463	14	0.09	0.093		
H64A	M	Affections de la vésicule biliaire et des voies biliaires avec CC extrêmement sévères ou procédure de complication	1.206	9.8	2	0.386	19	0.124	0.125		
H64B	M	Affections de la vésicule biliaire et des voies biliaires	0.599	5.1	1	0.347	11	0.082	0.087		

MDC 08 Maladies et troubles de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif

I02A	O	Transplantation de tissu / de peau très coûteuse, sauf à la main, ou procédures opératoires particulières en quatre temps ou intervention microvasculaire, avec procédures de complication, intervention sur plusieurs localisations ou avec dommage grave des parties molles, avec CC extrêmement sévères ou traitement complexe de soins intensifs / traitement complexe en unité de soins intermédiaires > 196 / 184 points	9.216	39.2	12	0.505	57	0.134		x	
I02B	O	Transplantation de tissu / de peau très coûteuse, sauf à la main, ou procédures opératoires particulières en quatre temps ou intervention microvasculaire, sans procédures de complication, intervention sur plusieurs localisations ou avec dommage grave des parties molles, avec CC extrêmement sévères	5.164	27.9	8	0.407	45	0.166		x	
I03A	O	Révision ou remplacement de l'articulation de la hanche avec diagnostic de complication ou arthrodèse ou âge < 16 ans ou interventions bilatérales ou plusieurs grandes interventions sur les articulations des membres inférieurs avec intervention complexe, avec CC extrêmement sévères ou néof ormation maligne	3.712	18.5	5	0.441	36	0.105	0.146		
I03B	O	Révision ou remplacement de l'articulation de la hanche avec diagnostic de complication ou arthrodèse ou âge < 16 ans ou interventions bilatérales ou plusieurs grandes interventions sur les articulations des membres inférieurs avec intervention complexe	3.063	15.3	4	0.387	30	0.093	0.128		
I04A	O	Révision ou remplacement de l'articulation du genou avec diagnostic de complication ou arthrodèse et remplacement particulier de prothèse	4.318	16.9	4	0.441	34	0.099	0.136		
I04B	O	Révision ou remplacement de l'articulation du genou avec diagnostic de complication ou arthrodèse	3.009	15.2	4	0.385	30	0.092	0.127		

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Désignation ^{6), 7), 8)}	Cost-weight avec d' utilisation des immobilisations (CUI)	Durée moyenne de séjour ¹⁾	Borne inférieure de durée de séjour		Borne supérieure de durée de séjour		Transfert externe réduction/jour (Cost-Weight)	DRG de transfert	Exception de réadmission ⁴⁾
					Premier jour avec réduction ^{2), 5)}	Cost-weight/jour	Premier jour avec supplément ^{3), 5)}	Cost-Weight/jour			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
I05A	O	Remplacement d'articulation ou révision aux membres supérieurs avec CC extrêmement sévères ou intervention bilatérale particulière ou intervention à plusieurs localisations	2.972	11.7	2	0.581	22	0.155	0.154		
I05B	O	Remplacement d'articulation ou révision aux membres supérieurs avec intervention complexe	1.935	6.2	1	0.457	11	0.108	0.142		
I05C	O	Remplacement d'articulation ou révision aux membres supérieurs	1.809	6.7	1	0.467	14	0.107	0.145		
I06A	O	Interventions complexes sur la colonne vertébrale avec intervention correctrice hautement complexe ou procédure opératoire complexe en plusieurs temps ou réadaptation gériatrique aiguë, à partir de 14 jours de traitement ou traitement complexe de soins intensifs > 196 / 184 points	7.04	20.6	5	0.702	38	0.151	0.209		
I06B	O	Interventions complexes sur la colonne vertébrale avec intervention correctrice très complexe, âge < 16 ans avec CC extrêmement sévères ou traitement complexe en unité de soins intermédiaires > 196 / 184 points	5.051	14.4	3	0.677	27	0.136	0.19		
I06C	O	Interventions complexes sur la colonne vertébrale avec intervention correctrice complexe	3.908	14	3	0.561	28	0.122	0.158		
I07A	O	Amputation avec CC extrêmement sévères	3.656	23.5	6	0.444	41	0.095	0.134		
I07B	O	Amputation	2.219	16.3	4	0.369	32	0.086	0.114		
I08A	O	Autres interventions sur l'articulation de la hanche et le fémur, CC extrêmement sévères avec intervention multiple ou procédure complexe, ou diagnostic complexe, âge < 12 ans	3.287	11.4	2	0.765	24	0.224	0.203		
I08B	O	Autres interventions sur l'articulation de la hanche et le fémur, CC extrêmement sévères avec intervention multiple ou procédure complexe, ou diagnostic complexe, âge > 11 ans	3.556	16.1	4	0.51	31	0.117	0.158		
I08C	O	Autres interventions sur l'articulation de la hanche et le fémur avec interventions multiples, procédure complexe, diagnostic complexe ou intervention particulière ou CC extrêmement sévères	2.249	10.8	2	0.544	22	0.161	0.159		
I08D	O	Autres interventions sur la hanche et le fémur	1.508	7.4	1	0.871	15	0.101	0.145		
I09A	O	Fusion de corps vertébraux avec CC extrêmement sévères ou intervention complexe ou traitement complexe de soins intensifs / traitement complexe en unité de soins intermédiaires > 196 / 184 points	3.706	11.9	2	0.662	24	0.182	0.176		
I09B	O	Fusion complexe de corps vertébraux ou diagnostic particulier, âge < 18 ans	3.11	7	1	0.723	12	0.144	0.194		
I09C	O	Fusion complexe de corps vertébraux ou diagnostic particulier, âge > 17 ans, ou monitoring intraopératoire ou âge < 18 ans	2.858	9.3	2	0.489	17	0.115	0.158		
I09D	O	Fusion de corps vertébraux, âge > 17 ans	2.077	7.4	1	0.534	14	0.106	0.143		
I10A	O	Autres interventions sur la colonne vertébrale ou halotraction avec CC extrêmement sévères ou intervention combinée particulière	2.745	13.2	3	0.474	26	0.154	0.143		
I10B	O	Autres interventions sur la colonne vertébrale avec intervention particulière ou halotraction ou âge < 16 ans ou diagnostic complexe	1.37	5.8	1	0.645	12	0.11	0.238		
I10C	O	Autres interventions sur la colonne vertébrale, âge > 15 ans	0.988	5.4	1	0.406	11	0.095	0.149		
I11A	O	Reconstruction de malformation ou allongement d'extrémités, âge < 18 ans	1.597	4.5	1	0.424	9	0.2	0.193		
I11B	O	Reconstruction de malformation ou allongement d'extrémités, âge > 17 ans	1.299	4.5	1	0.338	10	0.122	0.154		
I12A	O	Infection / inflammation des os et des articulations avec différentes interventions sur l'appareil musculosquelettique et le tissu conjonctif, avec CC extrêmement sévères	4.184	23.7	6	0.472	41	0.147	0.143		
I12B	O	Infection / inflammation des os et des articulations avec différentes interventions sur l'appareil musculosquelettique et le tissu conjonctif avec CC sévères ou révision de l'articulation du genou	2.27	15.5	4	0.36	30	0.123	0.118		
I12C	O	Infection / inflammation des os et des articulations avec différentes interventions sur l'appareil musculosquelettique et le tissu conjonctif	1.565	10.7	2	0.411	23	0.121	0.12		
I13A	O	Interventions sur l'humérus, le tibia, le péroné et la cheville, avec intervention multiple, intervention bilatérale particulière, procédure/diagnostic complexe, avec intervention sur plusieurs localisations ou procédure particulière	2.548	13.7	3	0.407	26	0.147	0.123		
I13B	O	Interventions sur l'humérus, le tibia, le péroné et la cheville, avec intervention multiple, intervention bilatérale particulière ou procédure/diagnostic complexe	1.618	9	1	1.013	19	0.136	0.127		

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Désignation ^{6), 7), 8)}	Cost-weight avec coûts d'utilisation des immobilisations (CUI)	Durée moyenne de séjour ¹⁾	Borne inférieure de durée de séjour		Borne supérieure de durée de séjour		Transfert externe réduction/jour (Cost-Weight)	DRG de transfert	Exception de réadmission ⁴⁾
					Premier jour avec réduction ^{2), 5)}	Cost-weight/jour	Premier jour avec supplément ^{3), 5)}	Cost-Weight/jour			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
I13C	O	Interventions sur l'humérus, le tibia, le péroné et la cheville avec intervention à complications, âge < 16 ans	0.87	2.8	1	0.25	6	0.14	0.25		
I13D	O	Interventions sur l'humérus, le tibia, le péroné et la cheville avec intervention à complications, âge > 15 ans	1.129	5.8	1	0.542	13	0.133	0.2		
I13E	O	Interventions sur l'humérus, le tibia, le péroné et la cheville	0.995	4.2	1	0.457	9	0.109	0.208		
I14Z	O	Révision d'un moignon d'amputation	1.603	12	3	0.332	25	0.113	0.109		
I15A	O	Opérations sur la boîte crânienne et le crâne facial, âge < 16 ans	2.799	6.6	1	0.826	11	0.175	0.256		
I15B	O	Opérations sur la boîte crânienne et le crâne facial, âge > 15 ans	1.505	5.5	1	0.482	12	0.133	0.178		
I17Z	O	Opérations sur le crâne facial	1.397	4.6	1	0.432	11	0.216	0.197		
I18A	O	Arthroscopie y compris biopsie ou autres interventions sur les os ou articulations, avec intervention particulière ou âge < 16 ans	0.742	2.4	1	0.25	4	0.138	0.25		
I18B	O	Arthroscopie y compris biopsie ou autres interventions sur les os ou articulations, âge > 15 ans	0.595	2.5	1	0.166	5	0.127	0.166		
I20A	O	Interventions sur le pied avec plusieurs interventions hautement complexes ou avec intervention hautement complexe avec diagnostic complexe, plus d'un jour d'hospitalisation	1.629	7.2			15	0.141	0.133		
I20B	O	Interventions sur le pied avec plusieurs interventions complexes ou avec intervention hautement complexe avec diagnostic complexe, plus d'un jour d'hospitalisation, âge < 16 ans	1.24	4			8	0.145	0.195		
I20C	O	Interventions sur le pied avec intervention complexe avec diagnostic complexe, ou ostéomyélite / arthrite, âge < 16 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	1.239	8.3			20	0.125	0.118		
I20D	O	Interventions sur le pied avec plusieurs interventions complexes ou avec intervention hautement complexe avec diagnostic complexe, âge > 15 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	1.04	5			12	0.1	0.126		
I20E	O	Interventions sur le pied, avec intervention complexe ou lésion des tissus mous plus d'un jour d'hospitalisation, âge > 15 ans, ou intervention particulière ou diagnostic de complication	0.833	3.4			7	0.118	0.176		
I20F	O	Interventions sur le pied, plus d'un jour d'hospitalisation, âge < 16 ans	0.816	2.8			5	0.208	0.268		
I20G	O	Interventions sur le pied, plus d'un jour d'hospitalisation, âge > 15 ans	0.663	2.8	1	0.216	5	0.117	0.216		
I20H	O	Interventions sur le pied, un jour d'hospitalisation	0.474	1						x	
I21A	O	Interventions particulières sur l'articulation de la hanche et le fémur ou interventions complexes sur l'articulation du coude et l'avant-bras, avec CC extrêmement sévères	1.983	10.4	2	0.478	22	0.145	0.139		
I21B	O	Interventions particulières sur l'articulation de la hanche et le fémur ou interventions complexes sur l'articulation du coude et l'avant-bras, avec intervention complexe	1.128	3	1	0.376	5	0.166	0.226		
I21C	O	Interventions particulières sur l'articulation de la hanche et le fémur ou interventions complexes sur l'articulation du coude et l'avant-bras	0.801	3	1	0.211	6	0.117	0.126		
I22Z	O	Transplantation de tissu / de peau, sauf à la main, avec CC sévères ou procédure de complication ou intervention sur plusieurs localisations ou dommage grave des parties molles	2.982	17.1	4	0.431	32	0.126	0.125		
I23A	O	Interventions particulières à l'exception de l'articulation de la hanche et du fémur, avec intervention à complications ou âge < 12 ans	0.824	3.2	1	0.267	8	0.19	0.16		
I23B	O	Interventions particulières à l'exception de l'articulation de la hanche et du fémur, âge > 11 ans et intervention particulière sur la colonne vertébrale	0.728	3.7	1	0.237	7	0.136	0.142		
I23C	O	Interventions particulières à l'exception de l'articulation de la hanche et du fémur, âge > 11 ans	0.546	2.4	1	0.127	4	0.113	0.127		
I27A	O	Interventions sur les parties molles avec CC extrêmement sévères et plus d'un jour d'hospitalisation	2.887	17.5	4	0.486	35	0.145	0.141		
I27B	O	Interventions sur les parties molles, âge < 16 ans	0.843	3.1	1	0.36	6	0.234	0.216		
I27C	O	Interventions sur les parties molles en cas de néoformation maligne ou d'intervention complexe, âge > 15 ans	0.901	4.8	1	0.35	11	0.096	0.159		
I27D	O	Interventions sur les parties molles, âge > 15 ans	0.706	3.8	1	0.271	9	0.098	0.162		
I28A	O	Interventions complexes sur les os ou le tissu conjonctif	3.09	17.9	4	0.504	35	0.109	0.147		
I28B	O	Interventions moyennement complexes sur les os ou le tissu conjonctif	1.612	9.7	2	0.407	22	0.095	0.131		
I28C	O	Autres interventions sur les os ou tissu conjonctif	1.055	6.4	1	0.426	15	0.103	0.132		

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Désignation ^{6), 7), 8)}	Cost-weight avec d' utilisation des immobilisations (CUI)	Durée moyenne de séjour ¹⁾	Borne inférieure de durée de séjour		Borne supérieure de durée de séjour		Transfert externe réduction/jour (Cost-Weight)	DRG de transfert	Exception de réadmission ⁴⁾
					Premier jour avec réduction ^{2), 5)}	Cost-weight/jour	Premier jour avec supplément ^{3), 5)}	Cost-Weight/jour			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
I29A	O	Interventions complexes sur l'omoplate, la clavicule, les côtes ou l'épaule avec intervention particulière	1.031	3.2	1	0.282	6	0.135	0.169		
I29B	O	Interventions complexes sur l'omoplate, la clavicule, les côtes ou l'épaule, réparation	0.92	2.7	1	0.234	5	0.142	0.234		
I29C	O	Interventions complexes sur l'omoplate, la clavicule, les côtes ou l'épaule	0.753	2.8	1	0.19	5	0.127	0.19		
I30A	O	Interventions complexes sur l'articulation du genou avec intervention particulière ou âge < 16 ans	1.159	3.8	1	0.428	7	0.125	0.257		
I30B	O	Interventions complexes sur l'articulation du genou, âge > 15 ans	0.989	3.6	1	0.328	7	0.122	0.197		
I31Z	O	Plusieurs interventions complexes sur l'articulation du coude et à l'avant-bras ou distraction des parties molles pour couverture d'articulation lors d'anomalies congénitales de la main	1.305	5.1	1	0.618	12	0.146	0.228		
I32A	O	Interventions sur le poignet et la main avec intervention complexe en plusieurs temps, plus d'un jour d'hospitalisation	2.148	11	2	0.466	23	0.15	0.124		
I32B	O	Interventions sur le poignet et la main avec intervention complexe ou diagnostic de complication, âge < 6 ans et plus d'un jour d'hospitalisation	0.889	3.1			7	0.133	0.175		
I32C	O	Interventions sur le poignet et la main, âge > 5 ans et plus d'un jour d'hospitalisation	0.727	2.7			6	0.127	0.226		
I32D	O	Interventions sur le poignet et la main, un jour d'hospitalisation	0.53	1						x	
I36Z	O	Implantation bilatérale d'une endoprothèse de la hanche ou du genou	2.879	10.8	2	0.493	18	0.097	0.144		
I43A	O	Implantation d'une endoprothèse du genou avec remplacement particulier de prothèse	3.381	9.8	2	0.44	18	0.1	0.142		
I43B	O	Implantation d'une endoprothèse du genou avec CC extrêmement sévères ou remplacement complet de prothèse avec réimplantation	2.64	9.5	2	0.444	17	0.104	0.143		
I43C	O	Implantation d'une endoprothèse du genou	1.906	7.6	1	0.495	12	0.095	0.133		
I44A	O	Implantation lors du remplacement d'une composante de prothèse de genou	1.845	7.1	1	0.465	12	0.097	0.125		
I44B	O	Implantation d'une composante de prothèse de genou ou ablation d'une endoprothèse à l'articulation du genou	1.428	5.7	1	0.388	10	0.097	0.143		
I45A	O	Implantation et remplacement d'une endoprothèse de disque intervertébral, plus d'un segment	1.899	4.4	1	0.345	7	0.116	0.157		
I45B	O	Implantation et remplacement d'une endoprothèse de disque intervertébral, moins de 2 segments	1.419	4.1	1	0.329	7	0.118	0.15		
I46A	O	Implantation, remplacement ou révision d'une endoprothèse de hanche avec intervention complexe et CC extrêmement sévères ou intervention à plusieurs localisations	4.154	17.3	4	0.548	32	0.112	0.159		
I46B	O	Implantation, remplacement ou révision d'une endoprothèse de hanche avec CC extrêmement sévères ou intervention à plusieurs localisations	2.577	12.4	3	0.452	24	0.109	0.148		
I46C	O	Implantation, remplacement ou révision d'une endoprothèse de hanche avec intervention complexe	2.367	9.1	2	0.433	16	0.104	0.14		
I46D	O	Implantation, remplacement ou révision d'une endoprothèse de hanche	1.611	6.9	1	0.44	12	0.094	0.137		
I50Z	O	Transplantation de tissu / de peau, sauf à la main, sans procédure de complication, sans intervention sur plusieurs localisations	1.358	7.1	1	0.464	19	0.126	0.124		
I54Z	O	Radiothérapie pour maladies et troubles de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif, moins de 9 séances d'irradiation	1.663	11	2	0.522	24	0.151	0.138		x
I59Z	O	Autres interventions sur les membres inférieurs et l'humérus ou interventions moyennement complexes sur l'articulation du coude et l'avant-bras	0.729	2.8	1	0.224	5	0.122	0.224		
I60A	M	Fractures du bassin, du col du fémur et du fémur avec para / tétraplégie ou âge < 3 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.892	8.1			21	0.111	0.101		
I60B	M	Fractures du bassin, du col du fémur et du fémur, âge > 2 ans et plus d'un jour d'hospitalisation	0.771	7.1			15	0.078	0.105		
I61A	M	Maladies et troubles du tissu musculosquelettique et conjonctif, âge < 16 ans et un jour d'hospitalisation	0.337	1						x	
I61B	M	Maladies et troubles du tissu musculosquelettique et conjonctif, âge > 15 ans et un jour d'hospitalisation	0.257	1						x	
I64A	M	Ostéomyélite avec CC extrêmement sévères ou âge < 2 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	1.536	10.2	2	0.477	23	0.154	0.139		
I64B	M	Ostéomyélite, âge < 16 ans et plus d'un jour d'hospitalisation	0.985	6.3			12	0.15	0.153		
I64C	M	Ostéomyélite, âge > 15 ans et plus d'un jour d'hospitalisation	1.052	9.9	2	0.333	21	0.108	0.107		

DRG ⁹⁾	Parti-tion	Désignation ^{6), 7), 8)}	Cost-weight avec coûts d'utilisation des immobilisations (CUI)	Durée moyenne de séjour ¹⁾	Borne inférieure de durée de séjour		Borne supérieure de durée de séjour		Transfert externe réduction/jour (Cost-Weight)	DRG de transfert	Exception de réadmission ⁴⁾
					Premier jour avec réduction ^{2), 5)}	Cost-weight/jour	Premier jour avec supplément ^{3), 5)}	Cost-Weight/jour			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
165A	M	Néoplasme malin du tissu conjonctif y compris fracture pathologique, âge < 16 ans ou avec CC extrêmement sévères ou avec chimiothérapie hautement complexe, plus d'un jour d'hospitalisation	1.016	5.2			13	0.15	0.196		x
165B	M	Néoplasme malin du tissu conjonctif y compris fracture pathologique, âge > 15 ans et plus d'un jour d'hospitalisation	0.742	5.7			14	0.137	0.141		x
166A	M	Autres affections du tissu conjonctif avec CC extrêmement sévères ou diagnostic particulier, plus d'un jour d'hospitalisation	1.754	13.4	3	0.429	29	0.138	0.13		
166B	M	Autres affections du tissu conjonctif et plus d'un jour d'hospitalisation	0.828	6.3			14	0.1	0.134		
168A	M	Affections et blessures dans la région de la colonne vertébrale traitées de manière non opératoire, avec CC extrêmement sévères ou diagnostic complexe avec CC extrêmement sévères et discite ou spondylopathie infectieuse, plus d'un JH	1.846	16	4	0.359	31	0.117	0.111		
168B	M	Affections et blessures dans la région de la colonne vertébrale traitées de manière non opératoire avec CC extrêmement sévères ou diagnostic complexe avec CC sévère, plus d'un jour d'hospitalisation	1.075	9.3	2	0.344	20	0.083	0.111		
168C	M	Affections et blessures dans la région de la colonne vertébrale traitées de manière non opératoire avec CC extrêmement sévères et plus d'un jour d'hospitalisation	0.942	9.1	2	0.303	18	0.095	0.098		
168D	M	Affections et blessures dans la région de la colonne vertébrale traitées de manière non opératoire, âge < 16 ans et plus d'un jour d'hospitalisation	0.586	3.6			9	0.169	0.181		
168E	M	Affections et blessures dans la région de la colonne vertébrale traitées de manière non opératoire, âge > 15 ans et plus d'un jour d'hospitalisation	0.563	5.3			12	0.076	0.106		
169A	M	Maladies des os et arthropathies, âge < 16 ans et plus d'un jour d'hospitalisation	0.641	3.6			7	0.166	0.192		
169B	M	Maladies des os et arthropathies, âge > 15 ans et plus d'un jour d'hospitalisation	0.743	6.9			15	0.111	0.118		
171Z	M	Affections des muscles et des tendons ou foulure, claquage et luxation de la hanche, du bassin et de la cuisse, plus d'un jour d'hospitalisation	0.521	4.5			10	0.084	0.12		
172Z	M	Inflammation de tendons, muscles et bourses séreuses avec CC sévères, plus d'un jour d'hospitalisation	1.128	9.1	2	0.354	18	0.084	0.114		
173A	M	Suivi thérapeutique d'affections du tissu conjonctif, avec CC extrêmement sévères ou adaptation prothétique, plus d'un jour d'hospitalisation	1.68	12.5	3	0.407	26	0.097	0.133		
173B	M	Suivi thérapeutique d'affections du tissu conjonctif, plus d'un jour d'hospitalisation	0.621	5.4			13	0.079	0.109		
174A	M	Blessures de l'avant-bras, du poignet, de la main ou du pied avec CC sévères, plus d'un jour d'hospitalisation	1.018	8			16	0.121	0.119		
174B	M	Blessures de l'avant-bras, du poignet, de la main ou du pied, plus d'un jour d'hospitalisation	0.519	4.2			10	0.088	0.114		
175A	M	Blessures graves des membres supérieurs ou inférieurs avec CC extrêmement sévères, plus d'un jour d'hospitalisation	1.443	12.1	3	0.347	24	0.164	0.113		
175B	M	Blessures graves des membres supérieurs ou inférieurs ou inflammations de tendons, muscles et bourses séreuses, âge < 16 ans et plus d'un jour d'hospitalisation	0.534	2.9			6	0.175	0.235		
175C	M	Blessures graves des membres supérieurs ou inférieurs ou inflammations de tendons, muscles et bourses séreuses, âge > 15 ans et plus d'un jour d'hospitalisation	0.6	5.2			12	0.08	0.11		
176A	M	Autres affections du tissu conjonctif avec CC extrêmement sévères, plus d'un jour d'hospitalisation	1.693	14.1	3	0.404	28	0.123	0.114		
176B	M	Autres affections du tissu conjonctif, plus d'un jour d'hospitalisation	0.813	6.5			15	0.087	0.122		
177Z	M	Blessures moyennement graves des membres supérieurs ou inférieurs, plus d'un jour d'hospitalisation	0.581	5.3			12	0.078	0.107		
178Z	M	Blessures bénignes à modérées des membres supérieurs ou inférieurs, plus d'un jour d'hospitalisation	0.575	4.6			11	0.084	0.125		
179Z	M	Fibromyalgie, plus d'un jour d'hospitalisation	0.533	4.5			10	0.092	0.129		
187Z	M	Maladies et troubles du tissu musculo-squelettique et conjonctif, avec traitement complexe de soins intensifs / traitement complexe en unité de soins intermédiaires > 196 / 184 points	2.593	13.3	3	0.623	27	0.14	0.188		

DRG ⁹⁾	Parti-tion	Désignation ^{6), 7), 8)}	Cost-weight avec coûts d'utilisation des immobilisations (CUI)	Durée moyenne de séjour ¹⁾	Borne inférieure de durée de séjour		Borne supérieure de durée de séjour		Transfert externe réduction/jour (Cost-Weight)	DRG de transfert	Exception de réadmission ⁴⁾
					Premier jour avec réduction ^{2), 5)}	Cost-weight/jour	Premier jour avec supplément ^{3), 5)}	Cost-Weight/jour			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
I95Z	O	Implantation d'une endoprothèse pour tumeur ou procédure complexe en plusieurs temps ou traitement complexe de soins intensifs / traitement complexe en unité de soins intermédiaires > 196 / 184 points avec procédure complexe	4.449	14.6	3	0.647	29	0.133	0.182		
I97A	A	Traitement rhumatologique complexe pour maladies et troubles de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif, à partir de 14 jours de traitement	1.555	15.3			18	0.072	0.103		
I97B	A	Traitement rhumatologique complexe pour maladies et troubles de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif, 7 à 13 jours de traitement	1.025	9.6			15	0.077	0.112		
I98Z	O	Traitement sous vide complexe pour maladies et troubles de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif	6.558	38.4	11	0.406	56	0.131		x	

MDC 09 Maladies et troubles de la peau, du tissu sous-cutané et de la glande mammaire

J01A	O	Transplantation de tissu avec anastomose microvasculaire lors d'affections malignes de la peau, du tissu sous-cutané et de la glande mammaire avec procédure bilatérale ou intervention complexe	3.652	8.1	1	1.028	13	0.182	0.243		x
J01B	O	Transplantation de tissu avec anastomose microvasculaire lors d'affections malignes de la peau, du tissu sous-cutané et de la glande mammaire ou intervention complexe	2.772	8	1	0.823	13	0.148	0.195		x
J02A	O	Transplantation de peau, plastie par lambeaux, lymphadénectomie étendue, transplantation de tissu avec anastomose microvasculaire avec traitement sous vide complexe ou CC extrêmement sévères ou intervention complexe en plusieurs temps ou curiethérapie	4.882	27.8	8	0.424	45	0.16	0.141		
J02B	O	Transplantation de peau, plastie par lambeaux, lymphadénectomie étendue, transplantation de tissu avec anastomose microvasculaire ou intervention en plusieurs temps	2.019	8.7	1	0.675	19	0.122	0.16		
J03A	O	Interventions sur la peau des membres inférieurs lors d'ulcère ou infection / inflammation avec CC extrêmement sévères	3.552	25.7	7	0.399	43	0.089	0.127		
J03B	O	Interventions sur la peau des membres inférieurs lors d'ulcère ou infection / inflammation	1.488	12.3	3	0.308	26	0.133	0.101		
J04Z	O	Interventions sur la peau des membres inférieurs sauf lors d'ulcère ou infection / inflammation	0.789	4	1	0.307	8	0.115	0.14		
J06A	O	Mastectomie particulière avec implantation de prothèse et chirurgie plastique pour néoformation maligne	1.78	5.2	1	0.555	10	0.221	0.205		x
J06B	O	Mastectomie avec implantation de prothèse et chirurgie plastique pour néoformation maligne	1.531	4.4	1	0.507	8	0.164	0.231		x
J07Z	O	Petites interventions sur la glande mammaire avec excision de ganglions lymphatiques axillaires ou CC sévères lors de néoformation maligne	0.992	3.1	1	0.24	6	0.169	0.144		x
J08A	O	Autre transplantation de peau ou débridement avec diagnostic complexe ou avec intervention supplémentaire au niveau de la tête et de la gorge, avec CC extrêmement sévères	2.564	17.7	4	0.421	35	0.135	0.122		
J08B	O	Autre transplantation de peau ou débridement avec diagnostic complexe ou avec intervention supplémentaire au niveau de la tête et de la gorge	1.099	5.6	1	0.375	17	0.117	0.138		
J09A	O	Interventions pour sinus pilonidal et dans la région périanale, âge < 16 ans	0.629	3.1	1	0.253	7	0.15	0.152		
J09B	O	Interventions pour sinus pilonidal et dans la région périanale, âge > 15 ans	0.456	2.3	1	0.092	4	0.098	0.092		
J10Z	O	Opérations de chirurgie plastique au niveau de la peau, du tissu sous-cutané et de la glande mammaire	1.09	5.2	1	0.495	13	0.108	0.182		
J11A	O	Autres interventions sur la peau, le tissu sous-cutané et la glande mammaire, avec diagnostic de complication ou procédure moyennement complexe ou lors de para / tétraplégie ou procédure opératoire complexe	1.299	11	2	0.379	25	0.081	0.101		
J11B	O	Autres interventions sur la peau, le tissu sous-cutané et la glande mammaire	0.692	4.3	1	0.3	11	0.098	0.136		
J14Z	O	Plastie reconstructive de la glande mammaire pour néoformation maligne	1.398	5	1	0.443	11	0.19	0.163		x
J16Z	O	Mastectomie bilatérale pour néoformation maligne	1.741	5.7	1	0.609	11	0.154	0.224		x
J18A	O	Autre radiothérapie pour maladies et troubles de la peau, du tissu sous-cutané et de la glande mammaire avec procédure particulière, plus d'un jour d'hospitalisation	1.942	4.9			10	0.201	0.343		

DRG ⁹⁾	Parti-tion	Désignation ^{6), 7), 8)}	Cost-weight avec coûts d'utilisation des immobilisations (CUI)	Durée moyenne de séjour ¹⁾	Borne inférieure de durée de séjour		Borne supérieure de durée de séjour		Transfert externe réduction/jour (Cost-Weight)	DRG de transfert	Exception de réadmission ⁴⁾
					Premier jour avec réduction ^{2), 5)}	Cost-weight/jour	Premier jour avec supplément ^{3), 5)}	Cost-Weight/jour			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
J18B	O	Autre radiothérapie pour maladies et troubles de la peau, du tissu sous-cutané et de la glande mammaire, plus d'un jour d'hospitalisation	1.179	5.2			11	0.168	0.214		
J21Z	O	Autre transplantation de peau ou débridement avec excision de ganglions lymphatiques ou CC sévères	0.859	3.4	1	0.197	8	0.139	0.118		
J22A	O	Autre transplantation de peau ou débridement sans intervention complexe, sans diagnostic complexe, avec couverture des parties molles	0.928	4.5	1	0.331	10	0.213	0.151		
J22B	O	Autre transplantation de peau ou débridement sans intervention complexe, sans diagnostic complexe	0.756	3.8	1	0.24	8	0.102	0.144		
J23Z	O	Grandes interventions sur la glande mammaire pour néoformation maligne, sans intervention complexe	1.08	3.9	1	0.39	8	0.141	0.234		x
J24A	O	Interventions sur la glande mammaire sauf lors de néoformation maligne avec remplacement de prothèse ou mammoplastie	1.065	3.1	1	0.213	6	0.144	0.128		
J24B	O	Interventions sur la glande mammaire sauf lors de néoformation maligne avec intervention étendue	0.909	2.6	1	0.219	5	0.147	0.219		
J24C	O	Interventions sur la glande mammaire sauf lors de néoformation maligne avec intervention complexe	0.663	2.6	1	0.213	5	0.137	0.213		
J24D	O	Interventions sur la glande mammaire sauf lors de néoformation maligne	0.589	2.4	1	0.142	4	0.129	0.142		
J25Z	O	Petites interventions sur la glande mammaire pour néoformation maligne sans CC sévères	0.703	2.6	1	0.18	5	0.141	0.18		x
J60Z	M	Ulcère cutané	0.951	8.7	1	0.458	19	0.079	0.108		
J61A	M	Affections sévères de la peau et plus d'un jour d'hospitalisation ou ulcère cutané lors de para / tétraplégie sans affection moyennement sévère de la peau ou avec CC extrêmement sévères et diagnostic complexe ou âge > 17 ans	1.797	13.1	3	0.439	23	0.139	0.133		x
J61B	M	Affections sévères de la peau et plus d'un jour d'hospitalisation, avec diagnostic complexe ou âge > 17 ans	0.999	8.9	1	0.494	18	0.122	0.117		x
J61C	M	Affections moyennement sévères de la peau et plus d'un jour d'hospitalisation ou ulcère cutané lors de para / tétraplégie, âge < 16 ans	0.582	3.7	1	0.282	8	0.169	0.169		x
J61D	M	Affections moyennement sévères de la peau et plus d'un jour d'hospitalisation ou ulcère cutané lors de para / tétraplégie, âge > 15 ans	0.742	6.6	1	0.359	14	0.106	0.112		x
J62A	M	Néoformations malignes de la glande mammaire, plus d'un jour d'hospitalisation, avec CC extrêmement sévères	1.453	11.8	2	0.463	24	0.131	0.123		x
J62B	M	Néoformations malignes de la glande mammaire, un jour d'hospitalisation	0.774	6.3	1	0.511	14	0.091	0.102		x
J64A	M	Infection / inflammation de la peau et du tissu sous-cutané avec CC extrêmement sévères	1.416	12.1	3	0.341	24	0.121	0.112		
J64B	M	Infection / inflammation de la peau et du tissu sous-cutané, âge < 16 ans	0.466	2.9	1	0.17	6	0.104	0.17		
J64C	M	Infection / inflammation de la peau et du tissu sous-cutané, âge > 15 ans	0.562	5	1	0.287	11	0.077	0.072		
J65Z	M	Blessure de la peau, du tissu sous-cutané et de la glande mammaire	0.36	2.7	1	0.139	5	0.094	0.139		
J67A	M	Affections de la peau bénignes à modérées avec CC sévères	0.774	6.1	1	0.366	13	0.129	0.114		
J67B	M	Affections de la peau bénignes à modérées ou affections de la glande mammaire sauf néoformation maligne	0.489	3.7	1	0.172	8	0.091	0.103		
J68A	M	Affections de la peau, un jour d'hospitalisation avec diagnostic complexe	0.366	1						x	x
J68B	M	Affections de la peau, un jour d'hospitalisation	0.269	1						x	
MDC 10 Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques											
K03Z	O	Interventions sur les glandes surrénales en cas de néoformation maligne ou interventions sur l'hypophyse	1.921	6.5	1	0.676	13	0.15	0.21		x
K06A	O	Interventions sur la glande thyroïde, la glande parathyroïde et le canal thyroïdienne, avec (para)thyroïdectomie par sternotomie ou pour néoformation maligne avec CC sévères ou CC extrêmement sévères	1.426	5.2	1	0.458	13	0.2	0.169		x
K06B	O	Interventions sur la glande thyroïde, la glande parathyroïde et le canal thyroïdienne, avec parathyroïdectomie	0.973	2.8	1	0.329	5	0.152	0.329		x
K09A	O	Autres procédures pour maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques, âge < 10 ans ou CC extrêmement sévères	3.438	22.2	6	0.432	40	0.101	0.137		

DRG ⁹⁾	Parti-tion	Désignation ^{6), 7), 8)}	Cost-weight avec coûts d'utilisation des immobilisations (CUI)	Durée moyenne de séjour ¹⁾	Borne inférieure de durée de séjour		Borne supérieure de durée de séjour		Transfert externe réduction/jour (Cost-Weight)	DRG de transfert	Exception de réadmission ⁴⁾
					Premier jour avec réduction ^{2), 5)}	Cost-weight/jour	Premier jour avec supplément ^{3), 5)}	Cost-Weight/jour			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
K09B	O	Autres procédures pour maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques, âge > 9 ans	1.602	11	2	0.428	25	0.086	0.114		
K14A	O	Interventions sur les glandes surrénales sauf en cas de néoformation maligne et dissection bilatérale des ganglions cervicaux	1.895	5	1	0.57	10	0.167	0.21		
K14B	O	Interventions sur les glandes surrénales sauf en cas de néoformation maligne et dissection des ganglions cervicaux	1.43	4.8	1	0.452	10	0.146	0.206		
K15A	O	Radiothérapie pour maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques, plus d'un jour d'hospitalisation, sauf radio-iodothérapie	0.699	3.2			6	0.14	0.233		x
K15B	O	Radiothérapie pour maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques, plus d'un jour d'hospitalisation, avec radio-iodothérapie hautement complexe	0.587	4			8	0.112	0.146		x
K33Z	O	Procédures opératoires complexes en plusieurs temps pour maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	1.671	5.3	1	0.497	10	0.138	0.183		
K37A	O	Traitement complexe de soins intensifs ou traitement complexe en U-IMC > 196 / 184 points et procédures opératoires complexes	2.771	9.3	2	0.686	18	0.163	0.222		x
K37B	O	Traitement complexe de soins intensifs ou traitement complexe en U-IMC > 196 / 184 points	2.481	12	2	0.789	22	0.152	0.192		x
K60A	M	Diabète sucré, âge < 16 ans, avec traitement multimodal complexe pour diabète sucré	1.551	10.2			16	0.159	0.153		
K60B	M	Diabète sucré ou troubles nutritionnels sévères avec CC extrêmement sévères, ou diabète sucré avec diagnostic de complication	1.465	11.9	2	0.47	24	0.129	0.125		
K60C	M	Diabète sucré ou troubles nutritionnels sévères, âge < 6 ans ou âge < 16 ans avec CC sévères ou diagnostic particulier	1.245	7	1	0.608	15	0.159	0.163		
K60D	M	Diabète sucré, avec CC sévères ou troubles nutritionnels sévères	0.915	7.5	1	0.581	16	0.086	0.097		
K60E	M	Diabète sucré, âge > 5 ans et < 16 ans	0.767	4.5	1	0.379	10	0.176	0.172		
K60F	M	Diabète sucré, âge > 15 ans	0.626	5.4	1	0.37	11	0.08	0.092		
K62A	M	Diverses maladies métaboliques lors de para / tétraplégie ou avec diagnostic de complication	0.888	6.3	1	0.424	13	0.151	0.132		
K62B	M	Diverses maladies métaboliques sauf lors de para / tétraplégie	0.704	5.9	1	0.436	13	0.107	0.109		
K63A	M	Maladies métaboliques congénitales, plus d'un jour d'hospitalisation, âge < 16 ans ou CC extrêmement sévères	1.069	4.5			11	0.261	0.241		
K63B	M	Maladies métaboliques congénitales, plus d'un jour d'hospitalisation, âge > 15 ans	0.805	5.2			13	0.116	0.151		
K63C	M	Maladies métaboliques congénitales, un jour d'hospitalisation	0.476	1						x	
K64A	M	Endocrinopathies, avec diagnostic complexe et CC extrêmement sévères et plus d'un jour d'hospitalisation	1.44	10.1	2	0.466	19	0.145	0.136		x
K64B	M	Endocrinopathies, âge < 16 ans ou procédure particulière	1.153	5.4	1	0.558	13	0.212	0.206		x
K64C	M	Endocrinopathies, âge > 15 ans avec diagnostic complexe ou CC extrêmement sévères ou radio-iododiagnostic complexe ou procédure particulière	0.774	6.3	1	0.45	14	0.127	0.09		x
K64D	M	Endocrinopathies, âge > 15 ans	0.614	5.1	1	0.307	11	0.087	0.077		x
MDC 11 Maladies et troubles des organes urinaires											
L02Z	O	Implantation opératoire d'un cathéter de dialyse péritonéale	0.747	4.1	1	0.269	10	0.128	0.122		
L03Z	O	Interventions sur les reins, les uretères et grandes interventions sur la vessie pour néoformation, âge < 19 ans ou avec CC extrêmement sévères ou sauf en cas de néoformation, avec CC extrêmement sévères ou intervention combinée	3.273	14.7	3	0.643	29	0.185	0.181		x
L04A	O	Interventions sur les reins, les uretères et grandes interventions sur la vessie sauf pour néoformation avec implantation d'un sphincter urinaire artificiel	1.896	4.4	1	0.355	8	0.119	0.161		
L04B	O	Interventions sur les reins, les uretères et grandes interventions sur la vessie sauf pour néoformation ou interventions sur la thyroïde, âge < 16 ans	1.588	6	1	0.525	12	0.127	0.163		
L04C	O	Interventions sur les reins, les uretères et grandes interventions sur la vessie sauf pour néoformation ou interventions sur la thyroïde, âge > 15 ans	1.401	5.5	1	0.769	12	0.124	0.192		
L05A	O	Réséction transurétrale de la prostate avec CC extrêmement sévères	1.972	12.6	3	0.427	24	0.095	0.14		
L05B	O	Réséction transurétrale de la prostate	0.736	3.9	1	0.277	7	0.106	0.166		

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Désignation ^{6), 7), 8)}	Cost-weight avec coûts d'utilisation des immobilisations (CUI)	Durée moyenne de séjour ¹⁾	Borne inférieure de durée de séjour		Borne supérieure de durée de séjour		Transfert externe réduction/jour (Cost-Weight)	DRG de transfert	Exception de réadmission ⁴⁾
					Premier jour avec réduction ^{2), 5)}	Cost-weight/jour	Premier jour avec supplément ^{3), 5)}	Cost-Weight/jour			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
L06A	O	Petites interventions sur la vessie avec CC extrêmement sévères	1.917	11.1	2	0.536	25	0.152	0.142		
L06B	O	Petites interventions sur la vessie	0.61	2.5	1	0.126	5	0.116	0.126		
L08A	O	Interventions complexes sur l'urètre avec procédure coûteuse	1.148	5.4	1	0.365	12	0.134	0.135		
L08B	O	Interventions complexes sur l'urètre	0.878	4.2	1	0.288	8	0.103	0.131		
L09A	O	Autres interventions pour affections des organes urinaires, âge < 16 ans ou avec CC extrêmement sévères ou pour néoformations ou intervention particulière	2.154	10.5	2	0.541	23	0.167	0.158		x
L09B	O	Autres interventions pour affections des organes urinaires, âge > 15 ans	0.826	3.4	1	0.234	8	0.122	0.14		
L10A	O	Reconstruction de la vessie et poche continente pour néoformation sans intervention multiviscérale ou interventions sur les reins, les uretères et grandes interventions sur la vessie pour néoformation, âge < 19 ans ou CC extrêmement sévères ou intervention combinée avec grande intervention sur l'intestin, avec CC extrêmement sévères	5.059	20.4	5	0.671	34	0.2	0.2		x
L10B	O	Reconstruction de la vessie et poche continente pour néoformation sans intervention multiviscérale, ou interventions sur les reins, les uretères et grandes interventions sur la vessie pour néoformation, âge < 19 ans ou CC extrêmement sévères ou intervention combinée avec grande intervention sur l'intestin	3.961	15.2	4	0.591	23	0.14	0.195		x
L11Z	O	Interventions transurétrales et percutanées transrénales complexes et autres interventions rétropéritonéales avec lithotripsie extracorporelle par ondes de choc (LECO)	1.827	7.2	1	0.601	14	0.121	0.161		
L12Z	O	Radiothérapie pour maladies et troubles des organes urinaires, plus d'un jour d'hospitalisation	1.56	11.9	2	0.502	27	0.144	0.133		x
L13A	O	Interventions sur les reins, les uretères et grandes interventions sur la vessie pour néoformation, âge > 18 ans, sans intervention combinée, avec CC sévères	1.978	8.3	1	0.692	15	0.172	0.164		x
L13B	O	Interventions sur les reins, les uretères et grandes interventions sur la vessie pour néoformation, âge > 18 ans, sans intervention combinée	1.583	6.1	1	0.533	12	0.125	0.166		x
L17A	O	Autres interventions sur l'urètre ou la vessie, plus d'un jour d'hospitalisation	0.592	3.9			8	0.097	0.166		
L17B	O	Autres interventions sur l'urètre ou la vessie, un jour d'hospitalisation	0.365	1						x	
L18A	O	Interventions transurétrales et percutanées transrénales complexes et autres interventions rétropéritonéales sans lithotripsie extracorporelle par ondes de choc (LECO) avec CC extrêmement sévères	1.757	11.2	2	0.497	24	0.145	0.132		
L18B	O	Interventions transurétrales et percutanées transrénales complexes et autres interventions rétropéritonéales sans lithotripsie extracorporelle par ondes de choc (LECO)	0.648	3.4	1	0.209	7	0.106	0.125		
L20A	O	Interventions transurétrales sauf résection de la prostate et urétérorénoscopies complexes, avec CC extrêmement sévères	1.576	9.6	2	0.433	21	0.145	0.14		
L20B	O	Interventions transurétrales sauf résection de la prostate et urétérorénoscopies complexes avec lithotripsie extracorporelle par ondes de choc (LECO) ou intervention particulière	0.79	2.8	1	0.169	6	0.132	0.169		
L20C	O	Interventions transurétrales sauf résection de la prostate et urétérorénoscopies complexes sans lithotripsie extracorporelle par ondes de choc (LECO)	0.712	2.8	1	0.224	6	0.125	0.224		
L20D	O	Interventions transurétrales sauf résection de la prostate et urétérorénoscopies complexes	0.621	2.9	1	0.166	6	0.113	0.166		
L33Z	O	Procédures opératoires complexes en plusieurs temps pour maladies et troubles des organes urinaires ou traitement sous vide complexe	7.141	25.9	7	0.686	43	0.148	0.219		
L37A	O	Traitement complexe de soins intensifs ou traitement complexe en U-IMC > 196 / 184 points et procédures opératoires complexes	5.822	21.4	6	0.672	32	0.223	0.223		x
L37B	O	Traitement complexe de soins intensifs ou traitement complexe en U-IMC > 196 / 184 points	2.898	14.2	3	0.668	27	0.2	0.188		x
L38Z	O	Procédure de complication avec intervention opératoire particulière ou intervention multiviscérale pour maladies et troubles des organes urinaires	3.867	16.5	4	0.639	33	0.148	0.197		x
L40Z	A	Urétérorénoscopie diagnostique, plus d'un jour d'hospitalisation	0.64	3.3			7	0.113	0.15		

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Désignation ^{6), 7), 8)}	Cost-weight avec coûts d' utilisation des immobilisations (CUI)	Durée moyenne de séjour ¹⁾	Borne inférieure de durée de séjour		Borne supérieure de durée de séjour		Transfert externe réduction/jour (Cost-Weight)	DRG de transfert	Exception de réadmission ⁴⁾
					Premier jour avec réduction ^{2), 5)}	Cost-weight/jour	Premier jour avec supplément ^{3), 5)}	Cost-Weight/jour			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
L42A	A	Lithotripsie extracorporelle par ondes de choc (LECO) pour calculs urinaires avec mesures auxiliaires ou lors de para / tétraplégie, plus d'un jour d'hospitalisation	0.699	3			6	0.113	0.152		
L42B	A	Lithotripsie extracorporelle par ondes de choc (LECO) pour calculs urinaires, plus d'un jour d'hospitalisation	0.528	2.5			4	0.104	0.182		
L60A	M	Insuffisance rénale, plus d'un jour d'hospitalisation, avec dialyse, défaillance rénale aiguë et CC extrêmement sévères ou avec dialyse et défaillance rénale aiguë ou CC extrêmement sévères, âge < 16 ans	2.858	16.7	4	0.556	33	0.117	0.172		x
L60B	M	Insuffisance rénale, plus d'un jour d'hospitalisation, avec dialyse et défaillance rénale aiguë ou CC extrêmement sévères, âge > 15	1.985	12.8	3	0.47	26	0.11	0.154		x
L60C	M	Insuffisance rénale, plus d'un jour d'hospitalisation, avec dialyse ou CC extrêmement sévères	1.29	9.6	2	0.408	21	0.135	0.132		x
L60D	M	Insuffisance rénale, plus d'un jour d'hospitalisation	0.799	6.7			15	0.083	0.126		x
L62A	M	Néoforations des organes urinaires avec CC extrêmement sévères, plus d'un jour d'hospitalisation	1.34	10.5	2	0.425	23	0.131	0.124		x
L62B	M	Néoforations des organes urinaires, âge < 16 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.81	3.7			8	0.239	0.256		x
L62C	M	Néoforations des organes urinaires, âge > 15 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.594	4.5			11	0.094	0.134		x
L63A	M	Infections des organes urinaires avec CC extrêmement sévères, âge < 6 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	1.026	5.9			13	0.18	0.196		
L63B	M	Infections des organes urinaires avec CC extrêmement sévères, âge > 5 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	1.078	8.9			18	0.123	0.128		
L63C	M	Infections des organes urinaires, âge < 12 ans ou mise en place de cathéter, plus d'un jour d'hospitalisation	0.653	4.3			9	0.1	0.14		
L63D	M	Infections des organes urinaires, âge > 11 ans avec CC sévères, plus d'un jour d'hospitalisation	0.679	6			12	0.08	0.107		
L63E	M	Infections des organes urinaires, âge > 11 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.507	4.6			9	0.078	0.118		
L64A	M	Calculs urinaires et obstruction des voies urinaires avec CC extrêmement sévères ou constriction urétrale, autres affections bénignes à modérées des organes urinaires ou maux et symptômes des organes urinaires ou urétrocystoscopie, plus d'un JH	0.594	3.9			10	0.138	0.162		
L64B	M	Calculs urinaires et obstruction des voies urinaires, âge < 76 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.349	2.5			5	0.092	0.157		
L68A	M	Autres affections moyennement sévères des organes urinaires ou paralysie de la vessie, plus d'un jour d'hospitalisation, âge < 16 ans	0.705	3.8			8	0.175	0.203		
L68B	M	Autres affections moyennement sévères des organes urinaires ou paralysie de la vessie, plus d'un jour d'hospitalisation, âge > 15 ans	0.573	3.9			9	0.1	0.165		
L69A	M	Autres affections sévères des organes urinaires, plus d'un jour d'hospitalisation avec CC extrêmement sévères ou âge < 12 ans	1.489	10.3	2	0.48	24	0.149	0.14		
L69B	M	Autres affections sévères des organes urinaires, plus d'un jour d'hospitalisation, âge > 11 ans	0.864	6.9			16	0.092	0.137		
L70A	M	Maladies et troubles des organes urinaires, un jour d'hospitalisation, âge < 16 ans, sauf lors d'insuffisance rénale	0.383	1						x	
L70B	M	Maladies et troubles des organes urinaires, un jour d'hospitalisation, âge > 15 ans ou insuffisance rénale	0.299	1						x	
L71Z	M	Insuffisance rénale, un jour d'hospitalisation avec dialyse	0.387	1						x	x
L72Z	M	Microangiopathie thrombotique ou syndrome hémolytique et urémique, plus d'un jour d'hospitalisation	2.106	10.3	2	0.689	24	0.221	0.201		

MDC 12 Maladies et troubles des organes génitaux masculins

M01A	O	Grandes interventions sur les organes du bassin chez l'homme avec CC extrêmement sévères	3.283	13.5	3	0.616	27	0.194	0.186		
M01B	O	Grandes interventions sur les organes du bassin chez l'homme ou intervention particulière sur les organes du bassin chez l'homme avec CC extrêmement sévères	2.009	6.6	1	0.669	11	0.146	0.208		
M02A	O	Résection transurétrale de la prostate avec CC extrêmement sévères	1.549	10.7	2	0.433	24	0.13	0.126		
M02B	O	Résection transurétrale de la prostate	0.754	3.8	1	0.281	7	0.105	0.169		
M03A	O	Interventions sur le pénis, âge < 18 ans	1.155	4.9	1	0.602	11	0.186	0.201		
M03B	O	Interventions sur le pénis, âge > 17 ans	0.768	4.5	1	0.251	9	0.088	0.114		
M04A	O	Interventions sur le testicule avec CC extrêmement sévères	1.762	10.3	2	0.471	23	0.151	0.137		

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Désignation ^{6), 7), 8)}	Cost-weight avec coûts d' utilisation des immobilisations (CUI)	Durée moyenne de séjour ¹⁾	Borne inférieure de durée de séjour		Borne supérieure de durée de séjour		Transfert externe réduction/jour (Cost-Weight)	DRG de transfert	Exception de réadmission ⁴⁾
					Premier jour avec réduction ^{2), 5)}	Cost-weight/jour	Premier jour avec supplément ^{3), 5)}	Cost-Weight/jour			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
M04B	O	Interventions sur le testicule, âge < 3 ans	0.731	2.7	1	0.131	4	0.12	0.131		
M04C	O	Interventions sur le testicule, âge > 2 ans	0.571	2.6	1	0.121	5	0.109	0.121		
M05Z	O	Circuncision et autres interventions sur le pénis ou dans la région inguino-génitale	0.599	2.7	1	0.207	5	0.114	0.207		
M06Z	O	Autres procédures opératoires sur les organes génitaux masculins	0.809	3.8	1	0.334	9	0.134	0.2		
M07Z	O	Curiethérapie pour maladies et troubles des organes génitaux masculins, implantation de > 10 grains	1.404	2	1	0.289	3	0.202	0.289		x
M09A	O	Procédures opératoires sur les organes génitaux masculins pour néoformation maligne avec CC extrêmement sévères ou intervention particulière sur les organes du bassin chez l'homme	1.496	8.1	1	0.57	14	0.148	0.135		x
M09B	O	Procédures opératoires sur les organes génitaux masculins pour néoformation maligne	0.793	4.1	1	0.192	8	0.109	0.087		x
M10Z	O	Radiothérapie pour maladies et troubles des organes génitaux masculins, plus d'un jour d'hospitalisation, ou curiethérapie interstitielle	1.62	10.9	2	0.52	24	0.103	0.152		x
M11A	O	Destruction au laser de la prostate et CC extrêmement sévères	1.439	8.5	1	0.609	18	0.156	0.144		
M11B	O	Destruction au laser de la prostate	0.782	3.8	1	0.294	7	0.114	0.176		
M37Z	O	Grandes interventions sur l'intestin ou la vessie ou procédures de complication avec intervention opératoire particulière ou interventions en plusieurs temps pour maladies et troubles des organes génitaux masculins ou traitement sous vide	3.474	15.7	4	0.541	33	0.192	0.178		x
M60A	M	Néoformations malignes des organes génitaux masculins, plus d'un jour d'hospitalisation et âge < 12 ans ou avec CC extrêmement sévères	1.455	10.6	2	0.465	22	0.137	0.136		x
M60B	M	Néoformations malignes des organes génitaux masculins	0.636	5.2	1	0.367	11	0.092	0.092		x
M61Z	M	Hyperplasie bénigne de la prostate	0.459	3.7	1	0.258	8	0.084	0.129		
M62Z	M	Infection ou inflammation des organes génitaux masculins	0.48	4.5	1	0.246	9	0.073	0.082		
M64Z	M	Autres maladies des organes génitaux masculins ou stérilisation chez l'homme	0.533	3.7	1	0.287	8	0.092	0.144		

MDC 13 Maladies et troubles des organes génitaux féminins

N01A	O	Eviscération pelvienne chez la femme, vulvectomie radicale, hystérectomie particulière ou grande intervention abdominale avec lymphadénectomie, ou debulking pour néoformation maligne, avec CC extrêmement sévères ou traitement complexe de soins intensifs > 119 points	4.465	16.1	4	0.682	29	0.224	0.211		x
N01B	O	Eviscération pelvienne chez la femme, vulvectomie radicale, hystérectomie particulière ou grande intervention abdominale avec lymphadénectomie, ou debulking pour néoformation maligne, avec CC sévères	3.282	10.7	2	0.779	19	0.157	0.227		x
N01C	O	Eviscération pelvienne chez la femme, vulvectomie radicale, hystérectomie particulière ou grande intervention abdominale avec lymphadénectomie, ou debulking pour néoformation maligne	2.317	7.2	1	0.769	13	0.156	0.206		x
N02A	O	Interventions sur l'utérus et le système utéroannexiel ou lymphadénectomie radicale pour néoformation maligne des organes génitaux féminins, avec CC extrêmement sévères ou traitement complexe de soins intensifs > 119 points	3.604	15.9	4	0.559	31	0.184	0.184		x
N02B	O	Interventions sur l'utérus et le système utéroannexiel ou lymphadénectomie radicale pour néoformation maligne de l'utérus, du col de l'utérus ou de la vulve	1.331	4.6	1	0.438	9	0.145	0.199		x
N02C	O	Interventions sur l'utérus et le système utéroannexiel pour néoformation maligne de l'ovaire ou des annexes	1.18	4.2	1	0.369	9	0.142	0.168		x
N04A	O	Hystérectomie sauf en cas de néoformation maligne, avec CC sévères ou intervention coûteuse	1.302	4.4	1	0.404	8	0.193	0.184		
N04B	O	Hystérectomie sauf en cas de néoformation maligne	1.048	3.5	1	0.284	6	0.139	0.17		
N05A	O	Ovariectomies et interventions complexes sur les trompes utérines sauf lors de néoformation maligne, avec CC sévères	2.552	11.5	2	0.607	25	0.182	0.161		
N05B	O	Ovariectomies et interventions complexes sur les trompes utérines sauf lors de néoformation maligne, lors d'endométriose	1.126	3.3	1	0.318	6	0.154	0.191		
N05C	O	Ovariectomies et interventions complexes sur les trompes utérines sauf lors de néoformation maligne	0.849	2.7	1	0.157	5	0.151	0.157		
N06A	O	Interventions réparatrices complexes sur les organes génitaux féminins, avec CC sévères ou procédure de complication	1.531	6.1	1	0.493	13	0.174	0.153		

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Désignation ^{6), 7), 8)}	Cost-weight avec coûts d'utilisation des immobilisations (CUI)	Durée moyenne de séjour ¹⁾	Borne inférieure de durée de séjour		Borne supérieure de durée de séjour		Transfert externe réduction/jour (Cost-Weight)	DRG de transfert	Exception de réadmission ⁴⁾
					Premier jour avec réduction ^{2), 5)}	Cost-weight/jour	Premier jour avec supplément ^{3), 5)}	Cost-Weight/jour			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
N06B	O	Interventions réparatrices complexes sur les organes génitaux féminins	1.009	4	1	0.494	8	0.113	0.225		
N07A	O	Autres interventions sur l'utérus et le système utéroannexiel sauf lors de néoformation maligne, avec diagnostic complexe et situation particulière	1.367	3.4	1	0.37	7	0.159	0.222		
N07B	O	Autres interventions sur l'utérus et le système utéroannexiel sauf lors de néoformation maligne, avec diagnostic complexe	0.888	2.6	1	0.238	5	0.15	0.238		
N08Z	O	Interventions endoscopiques sur les organes génitaux féminins	0.893	2.6	1	0.25	5	0.157	0.25		
N09Z	O	Autres interventions sur le vagin, le col de l'utérus et la vulve ou dans la région inguino-génitale	0.487	2.1	1	0.09	3	0.121	0.09		x
N10Z	O	Curetage diagnostique, hystéroscopie, stérilisation, falloposcopie	0.51	2.1	1	0.099	3	0.129	0.099		
N11A	O	Autres procédures opératoires sur les organes génitaux féminins avec intervention particulière ou CC extrêmement sévères	1.849	6.5	1	0.62	14	0.143	0.192		
N11B	O	Autres procédures opératoires sur les organes génitaux féminins	0.863	3.8	1	0.317	9	0.12	0.19		
N13A	O	Grandes interventions sur le vagin, le col de l'utérus et la vulve avec diagnostic particulier	0.835	4	1	0.271	8	0.152	0.123		
N13B	O	Grandes interventions sur le vagin, le col de l'utérus et la vulve, âge < 81 ans	0.649	2.5	1	0.191	5	0.126	0.191		
N16Z	O	Radiothérapie pour maladies et troubles des organes génitaux féminins, moins de 9 séances d'irradiation ou curiethérapie	1.156	4.6	1	0.498	11	0.178	0.227		x
N23A	O	Autres interventions réparatrices sur les organes génitaux féminins avec énucléation de myome	0.994	3	1	0.456	5	0.145	0.274		
N23B	O	Autres interventions réparatrices sur les organes génitaux féminins	0.737	3.2	1	0.199	6	0.117	0.119		
N25Z	O	Autres interventions sur l'utérus et le système utéroannexiel sauf lors de néoformation maligne, sans diagnostic complexe ou laparoscopie diagnostique	0.787	2.5	1	0.171	5	0.145	0.171		
N33Z	O	Interventions en plusieurs temps ou procédures de complication ou traitement sous vide avec intervention opératoire particulière pour maladies et troubles des organes génitaux féminins	7.585	28.3	8	0.649	46	0.144	0.208		
N34Z	O	Grande intervention sur l'intestin ou la vessie pour maladies et troubles des organes génitaux féminins	2.75	9.7	2	0.618	19	0.145	0.199		
N60A	M	Néoformation maligne des organes génitaux féminins, plus d'un jour d'hospitalisation et âge < 16 ans ou CC extrêmement sévères, et séance d'irradiation	1.429	11.6	2	0.46	24	0.136	0.122		x
N60B	M	Néoformation maligne des organes génitaux féminins	0.751	5.6	1	0.436	13	0.099	0.109		x
N61Z	M	Infection et inflammation des organes génitaux féminins	0.473	3.6	1	0.09	7	0.092	0.054		
N62A	M	Troubles de la menstruation et autres affections des organes génitaux féminins avec diagnostic complexe	0.528	2.9	1	0.159	6	0.11	0.159		
N62B	M	Troubles de la menstruation et autres affections des organes génitaux féminins	0.372	2.3	1	0.11	4	0.101	0.11		

MDC 14 Grossesse, naissance et suites de couches

O01A	O	Césarienne et dialyse, ou thérapie intra-utérine complexe du fœtus	4.92	25.6	7	0.475	39	0.098	0.151		x
O01B	O	Césarienne avec plusieurs diagnostics de complication, durée de la grossesse jusqu'à 25 semaines ou avec thérapie intra-utérine	1.878	10.8	2	0.414	22	0.086	0.121		x
O01C	O	Césarienne avec plusieurs diagnostics de complication, grossesse de 26 à 33 semaines ou CC extrêmement sévères ou diagnostic complexe ou proc. de complication, grossesse de jusqu'à 33 semaines ou diagnostic complexe et CC extrêmement sévères ou grossesse de jusqu'à 25 semaines et diagnostic de complication	1.493	8	1	0.494	15	0.093	0.117		x
O01D	O	Césarienne secondaire avec plusieurs diagnostics de complication ou procédure complexe ou durée de la grossesse jusqu'à 33 semaines ou diagnostic complexe ou diagnostic de complication et grossesse de 26 à 33 semaines ou diagnostic complexe	1.222	6	1	0.365	10	0.087	0.113		x
O01E	O	Césarienne secondaire avec diagnostic de complication, durée de la grossesse de plus de 33 semaines complètes	1.119	5.4	1	0.33	8	0.088	0.121		x
O01F	O	Césarienne avec plusieurs diagnostics de complication ou procédure complexe ou grossesse jusqu'à 33 semaines ou diagnostic complexe, ou diagnostic de complication et grossesse de 26 à 33 semaines ou diagnostic complexe ou césarienne secondaire	1.018	5	1	0.309	8	0.088	0.114		x
O01G	O	Césarienne avec diagnostic de complication, durée de la grossesse plus de 33 semaines complètes	0.858	4.5	1	0.278	7	0.088	0.127		x

DRG ⁹⁾	Parti-tion	Désignation ^{6), 7), 8)}	Cost-weight avec coûts d'utilisation des immobilisations (CUI)	Durée moyenne de séjour ¹⁾	Borne inférieure de durée de séjour		Borne supérieure de durée de séjour		Transfert externe réduction/jour (Cost-Weight)	DRG de transfert	Exception de réadmission ⁴⁾
					Premier jour avec réduction ^{2), 5)}	Cost-weight/jour	Premier jour avec supplément ^{3), 5)}	Cost-Weight/jour			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
O01H	O	Césarienne, durée de la grossesse plus de 33 semaines complètes	0.808	4.3	1	0.27	7	0.088	0.123		x
O02A	O	Accouchement par voie basse avec intervention coûteuse, ou procédure particulière avec diagnostic particulier, avec procédure de complication ou procédure complexe	3.099	10.8	2	0.756	22	0.147	0.22		x
O02B	O	Accouchement par voie basse avec intervention coûteuse, ou procédure particulière avec diagnostic particulier	0.932	4.3	1	0.474	8	0.099	0.158		x
O03Z	O	Grossesse extra-utérine	0.795	2.4	1	0.152	4	0.154	0.152		x
O04Z	O	Hospitalisation après accouchement ou avortement avec procédure opératoire	0.658	2.9	1	0.247	6	0.122	0.247		x
O40Z	O	Avortement ou hystérotomie, curetage	0.547	2.3	1	0.192	4	0.117	0.192		x
O50A	O	Traitement hospitalier avant l'accouchement à partir de 28 jours avec situation particulière	4.183	45.9			63	0.081	0.08		x
O50B	O	Traitement hospitalier avant l'accouchement à partir de 14 jours	2.78	24.4			34	0.062	0.088		x
O60A	M	Accouchement par voie basse avec plusieurs diagnostics de complication, au moins une complication sévère, ou thromboembolie pendant la période de gestation, durée de la grossesse jusqu'à 33 semaines complètes	1.123	6.9	1	0.374	16	0.12	0.116		x
O60B	M	Accouchement par voie basse avec plusieurs diagnostics de complication, au moins une complication sévère, ou thromboembolie pendant la période de gestation, durée de la grossesse plus de 33 semaines complètes	0.832	4.8	1	0.259	8	0.08	0.118		x
O60C	M	Accouchement par voie basse avec diagnostic de complication sévère ou moyennement sévère ou procédure particulière	0.679	3.9	1	0.229	6	0.079	0.137		x
O60D	M	Accouchement par voie basse	0.564	3.4	1	0.201	6	0.077	0.121		x
O61Z	M	Hospitalisation après accouchement ou avortement sans procédure opératoire	0.446	3.5	1	0.186	7	0.086	0.112		x
O62Z	M	Menace d'avortement	0.322	3.5	1	0.134	8	0.065	0.08		x
O65A	M	Autre cause d'hospitalisation prénatale avec CC sévères ou diagnostic complexe, durée de la grossesse 20 à 33 semaines complètes, plus d'un jour d'hospitalisation	0.681	6.9			18	0.1	0.097		x
O65B	M	Autre cause d'hospitalisation prénatale avec CC sévères ou diagnostic complexe, durée de la grossesse jusqu'à 19 semaines complètes ou de 26 à 33 semaines complètes, plus d'un jour d'hospitalisation	0.495	4.6			12	0.079	0.103		x
O65C	M	Autre cause d'hospitalisation prénatale, plus d'un jour d'hospitalisation	0.409	3.6			8	0.074	0.114		x
O65D	M	Autre cause d'hospitalisation prénatale, un jour d'hospitalisation	0.24	1						x	x

MDC 15 Nouveau-nés

P02A	O	Interventions cardiothoraciques ou vasculaires chez le nouveau-né avec ventilation artificielle > 240 heures	17.596	40.9	12	1.202	58	0.394		x	x
P02B	O	Interventions cardiothoraciques ou vasculaires chez le nouveau-né, ventilation artificielle > 95 heures	12.093	28.5	8	1.174	46	0.292	0.376		x
P02C	O	Interventions cardiothoraciques ou vasculaires chez le nouveau-né	6.072	16.7	4	1.059	30	0.335	0.327		x
P03A	O	Nouveau-né, poids à l'admission 1000 - 1499 g avec ventilation artificielle > 479 heures ou avec traitement complexe de soins intensifs > 2058 points	12.75	60.5	19	0.637	78	0.25		x	x
P03B	O	Nouveau-né, poids à l'admission 1000 - 1499 g avec plusieurs problèmes sévères	6.865	34.6	10	0.619	52	0.203		x	x
P03C	O	Nouveau-né, poids à l'admission 1000 - 1499 g avec procédure opératoire significative ou ventilation artificielle > 95 heures ou traitement complexe de soins intensifs > 392 points	5.498	29.5	8	0.611	47	0.201	0.189		x
P04A	O	Nouveau-né, poids à l'admission 1500 - 1999 g, avec plusieurs problèmes sévères ou procédures opératoires complexes en plusieurs temps, ventilation artificielle > 240 heures	9.083	45.6	14	0.605	63	0.222		x	x
P04B	O	Nouveau-né, poids à l'admission 1500 - 1999 g, avec plusieurs problèmes sévères ou procédures opératoires complexes en plusieurs temps ou ventilation < 241 heures	6.91	33.3	10	0.619	51	0.217		x	x
P04C	O	Nouveau-né, poids à l'admission 1500 - 1999 g avec procédure opératoire significative ou ventilation artificielle > 95 heures ou traitement complexe de soins intensifs > 392 points	5.384	30.3	9	0.534	48	0.199	0.177		x
P05A	O	Nouveau-né, poids à l'admission > 1999 g, avec plusieurs problèmes sévères et ventilation artificielle > 240 heures	11.717	41.7	12	0.885	59	0.312	0.28		x

DRG ⁹⁾	Parti-tion	Désignation ^{6), 7), 8)}	Cost-weight avec coûts d'utilisation des immobilisations (CUI)	Durée moyenne de séjour ¹⁾	Borne inférieure de durée de séjour		Borne supérieure de durée de séjour		Transfert externe réduction/jour (Cost-Weight)	DRG de transfert	Exception de réadmission ⁴⁾
					Premier jour avec réduction ^{2), 5)}	Cost-weight/jour	Premier jour avec supplément ^{3), 5)}	Cost-Weight/jour			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
P05B	O	Nouveau-né, poids à l'admission > 1999 g, avec procédure opératoire significative ou ventilation artificielle > 95 heures, avec plusieurs problèmes sévères, ventilation artificielle < 241 heures	5.432	21.2	6	0.743	39	0.255	0.246		x
P05C	O	Nouveau-né, poids à l'admission > 1999 g avec procédure opératoire significative ou ventilation artificielle > 95 heures ou traitement complexe de soins intensifs > 392 points	3.16	13.5	3	0.761	27	0.232	0.23		x
P37Z	O	Nouveau-né avec traitement complexe de soins intensifs / traitement complexe en U-IMC > 4900 points	33.516	110.7	35	0.897	128	0.336	0.293		x
P60A	M	Nouveau-né, décédé, un jour d'hospitalisation, sans procédure particulière et non transféré d'un autre hôpital									
P60B	M	Nouveau-né, décédé ou transféré < 5 jours après admission sans procédure opératoire significative, ou avec ventilation artificielle > 24 et < 96 heures	1.171	2.3						x	x
P60C	M	Nouveau-né, transféré < 5 jours après admission ou autres situations dans la maison de naissance	0.325	1.4						x	x
P61A	M	Nouveau-né, poids à l'admission < 1000 g avec procédure opératoire significative	26.739	107.7	34	0.748	125	0.271	0.245		x
P61B	M	Nouveau-né, poids à l'admission < 1000 g	13.625	68	21	0.619	85	0.24	0.2		x
P61C	M	Nouveau-né, poids à l'admission < 1000 g, décédé < 29 jours après admission	4.21	7.6						x	x
P63Z	M	Nouveau-né, poids à l'admission 1000 - 1249 g ou avec ventilation artificielle > 47 et < 96 heures ou traitement complexe en U-IMC > 392 points	5.775	36	11	0.48	54	0.16	0.16		x
P64Z	M	Nouveau-né, poids à l'admission 1250 - 1499 g	3.777	23.6	6	0.539	40	0.168	0.163		x
P65A	M	Nouveau-né, poids à l'admission 1500 - 1999 g, avec plusieurs problèmes sévères	3.921	24.6	7	0.488	42	0.161	0.162		x
P65B	M	Nouveau-né, poids à l'admission 1500 - 1999 g, avec ventilation artificielle > 24 et < 96 heures ou avec problème sévère	2.449	16.4	4	0.488	30	0.154	0.151		x
P65C	M	Nouveau-né, poids à l'admission 1500 - 1999 g, avec autre problème	1.063	8.3	1	0.526	17	0.167	0.125		x
P66A	M	Nouveau-né, poids à l'admission 2000 - 2499 g avec plusieurs problèmes sévères ou poids à l'admission > 2499 g avec situations particulières ou traitement complexe en unité de soins intermédiaire > 392 points	3.354	19.4	5	0.556	33	0.179		x	x
P66B	M	Nouveau-né, poids à l'admission 2000 - 2499 g ou poids à l'admission > 2499 g avec situations particulières, avec ventilation artificielle > 24 et < 96 heures ou avec problème grave	2.066	12.6	3	0.515	27	0.171		x	x
P66C	M	Nouveau-né, poids à l'admission 2000 - 2499 g avec autre problème	0.942	8.6	1	0.707	18	0.134		x	x
P66D	M	Nouveau-né, poids à l'admission 2000 - 2499 g ou poids à l'admission > 2499 g avec autre problème	0.314	4.7	1	0.151	8	0.046		x	x
P67A	M	Nouveau-né, poids à l'admission > 2499 g avec plusieurs problèmes sévères ou syndrome de sevrage	1.486	8.4	1	0.733	19	0.204		x	x
P67B	M	Nouveau-né, poids à l'admission > 2499 g avec problème grave ou avec autre problème, plus d'un jour d'hospitalisation ou avec procédure opératoire non significative, avec diagnostic de complication ou situation particulière	0.782	5.2	1	0.517	10	0.161		x	x
P67C	M	Nouveau-né, poids à l'admission > 2499 g avec autre problème, plus d'un jour d'hospitalisation ou avec procédure opératoire non significative, avec situation particulière	0.461	4.5	1	0.224	8	0.13		x	x
P67D	M	Nouveau-né, poids à l'admission > 2499 g	0.203	3.6	1	0.064	6	0.039	0.038		x

MDC 16 Affections du sang, des organes hématopoïétiques et du système immunitaire

Q01Z	O	Interventions sur la rate	1.6	6.1	1	0.535	12	0.128	0.166		
Q02A	O	Diverses procédures opératoires pour maladies du sang, des organes hématopoïétiques et du système immunitaire, avec CC extrêmement sévères	2.429	11.9	2	0.674	24	0.183	0.179		
Q02B	O	Diverses procédures opératoires pour maladies du sang, des organes hématopoïétiques et du système immunitaire	1.218	5.4	1	0.447	13	0.131	0.165		
Q03A	O	Petites interventions pour maladies du sang, des organes hématopoïétiques et du système immunitaire, âge < 18 ans	0.94	4.3	1	0.321	11	0.189	0.146		
Q03B	O	Petites interventions pour maladies du sang, des organes hématopoïétiques et du système immunitaire, âge > 17 ans	0.776	3.6	1	0.284	8	0.12	0.17		
Q37Z	O	Traitement complexe de soins intensifs ou traitement complexe en U-IMC > 196 / 184 points	3.175	13.9	3	0.72	26	0.149	0.218		x

DRG ⁹⁾	Parti-tion	Désignation ^{6), 7), 8)}	Cost-weight avec coûts d'utilisation des immobilisations (CUI)	Durée moyenne de séjour ¹⁾	Borne inférieure de durée de séjour		Borne supérieure de durée de séjour		Transfert externe réduction/jour (Cost-Weight)	DRG de transfert	Exception de réadmission ⁴⁾
					Premier jour avec réduction ^{2), 5)}	Cost-weight/jour	Premier jour avec supplément ^{3), 5)}	Cost-Weight/jour			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Q60A	M	Affections du système réticulo-endothélial, du système immunitaire et troubles de la coagulation avec diagnostic complexe particulier ou procédure de complication, et plus d'un jour d'hospitalisation	0.936	5.7			12	0.164	0.177		
Q60B	M	Affections du système réticulo-endothélial, du système immunitaire et troubles de la coagulation avec diagnostic complexe ou CC extrêmement sévères, et plus d'un jour d'hospitalisation	0.776	5.8			13	0.14	0.147		
Q60C	M	Affections du système réticulo-endothélial, du système immunitaire et troubles de la coagulation avec diagnostic complexe, âge > 15 ans	0.588	3.7	1	0.261	8	0.109	0.157		
Q61A	M	Affections érythrocytaires avec CC extrêmement sévères et plus d'un jour d'hospitalisation	1.236	9.3	2	0.399	19	0.138	0.129		
Q61B	M	Affections érythrocytaires	0.754	5.3	1	0.432	12	0.111	0.108		

MDC 17 Néoplasmes hématologiques et solides

R01A	O	Interventions opératoires pour néoplasmes hématologiques et solides et plus d'un jour d'hospitalisation ou traitement complexe d'agents infectieux multirésistants à partir de 14 jours de traitement, et chimiothérapie hautement complexe	8.06	31.9	9	0.766	49	0.183	0.246		x
R01B	O	Interventions opératoires pour néoplasmes hématologiques et solides et plus d'un jour d'hospitalisation ou traitement complexe d'agents infectieux multirésistants à partir de 14 jours de traitement, avec procédure complexe ou de complication et CC extrêmement sévères, ou traitement complexe de soins intensifs > 196 / 360 points.	4.666	19.7	5	0.629	35	0.199	0.197		x
R01C	O	Interventions opératoires pour néoplasmes hématologiques et solides et plus d'un jour d'hospitalisation ou traitement complexe d'agents infectieux multirésistants à partir de 14 jours de traitement, avec procédure complexe ou de complication ou CC extrêmement sévères, âge < 18 ans	3.597	10.5	2	0.966	25	0.277	0.282		x
R01D	O	Interventions opératoires pour néoplasmes hématologiques et solides et plus d'un jour d'hospitalisation ou traitement complexe d'agents infectieux multirésistants à partir de 14 jours de traitement, avec procédure complexe ou de complication ou CC extrêmement sévères, âge > 17 ans	2.093	9	2	0.497	22	0.181	0.16		x
R01E	O	Interventions opératoires pour néoplasmes hématologiques et solides et plus d'un jour d'hospitalisation ou traitement complexe d'agents infectieux multirésistants à partir de 14 jours de traitement	1.255	5.5	1	0.447	13	0.124	0.165		x
R50A	M	Chimiothérapie hautement complexe, deux séries de traitement, avec diagnostic complexe ou traitement complexe de soins intensifs > 196 / 360 points	11.217	47.7	14	0.742	65	0.241	0.236		x
R50B	M	Chimiothérapie hautement complexe, deux séries de traitement	4.972	23.8	6	0.694	41	0.211	0.21		x
R60A	M	Leucémie myéloïde aiguë, plus d'un jour d'hospitalisation ou prélèvement autologue de CS ou Graft versus Host Disease (réaction du greffon contre l'hôte), avec situation coûteuse et diagnostic complexe ou procédure de complication	7.299	30.9	9	0.725	45	0.241	0.241		x
R60B	M	Leucémie myéloïde aiguë, plus d'un jour d'hospitalisation ou prélèvement autologue de CS ou GvHD, avec situation coûteuse, ou âge < 18 ans et CC extrêmement sévères, ou procédure de complication ou diagnostic complexe ou traitement complexe de soins intensifs > 196 / 360 points	4.573	21.4	6	0.645	38	0.212	0.214		x
R60C	M	Leucémie myéloïde aiguë, plus d'un jour d'hospitalisation ou prélèvement autologue de CS ou Graft versus Host Disease (réaction du greffon contre l'hôte) avec dialyse ou CC extrêmement sévères	1.67	10.2	2	0.545	23	0.174	0.159		x
R60D	M	Leucémie myéloïde aiguë, plus d'un jour d'hospitalisation ou prélèvement autologue de CS avec chimiothérapie moyennement complexe ou local ou GvHD avec plus d'un JH	1.299	6.7	1	0.623	15	0.143	0.193		x
R60E	M	Leucémie myéloïde aiguë, plus d'un jour d'hospitalisation ou prélèvement autologue de CS ou Graft versus Host Disease (réaction du greffon contre l'hôte), un jour d'hospitalisation	1.071	5.5	1	0.52	13	0.143	0.191		x
R61A	M	Lymphome et leucémie non aiguë avec diagnostic complexe ou âge < 8 ans et traitement complexe de soins intensifs < 196 / 360 points ou pose de chambre implantable, ou procédure de complication ou dialyse ou CC extrêmement sévères ou âge < 18 ans avec procédure de complication, plus d'un JH	4.555	23	6	0.628	40	0.201		x	x

DRG ⁹⁾	Parti-tion	Désignation ^{6), 7), 8)}	Cost-weight avec coûts d'utilisation des immobilisations (CUI)	Durée moyenne de séjour ¹⁾	Borne inférieure de durée de séjour		Borne supérieure de durée de séjour		Transfert externe réduction/jour (Cost-Weight)	DRG de transfert	Exception de réadmission ⁴⁾
					Premier jour avec réduction ^{2), 5)}	Cost-weight/jour	Premier jour avec supplément ^{3), 5)}	Cost-Weight/jour			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
R61B	M	Lymphome et leucémie non aiguë avec dialyse ou CC extrêmement sévères ou diagnostic complexe ou âge < 18 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	1.643	10.5	2	0.533	24	0.168		x	x
R61C	M	Lymphome et leucémie non aiguë avec diagnostic complexe ou âge < 8 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	1.359	9.6	2	0.436	19	0.101		x	x
R61D	M	Lymphome et leucémie non aiguë, plus d'un jour d'hospitalisation	0.811	5.5			14	0.162		x	x
R62A	M	Autres néoplasmes hématoLOGIQUES et solides avec diagnostic de complication ou procédure de complication ou chimiothérapie intensive, plus d'un jour d'hospitalisation	1.626	10.5	2	0.471	21	0.119	0.137		x
R62B	M	Autres néoplasmes hématoLOGIQUES et solides avec ostéolyses ou CC extrêmement sévères, plus d'un jour d'hospitalisation	1.11	7.3	1	0.528	18	0.124	0.141		x
R62C	M	Autres néoplasmes hématoLOGIQUES et solides, plus d'un jour d'hospitalisation	0.762	5	1	0.33	12	0.105	0.122		x
R63A	M	Autre leucémie aiguë avec chimiothérapie intensive ou diagnostic complexe ou chimiothérapie modérée avec CC extrêmement sévères, et âge < 18 ans avec CC extrêmement sévères, ou diagnostic complexe, plus d'un jour d'hospitalisation	5.329	20.6	5	0.86	38	0.265	0.256		x
R63B	M	Autre leucémie aiguë avec chimiothérapie intensive ou chimiothérapie modérée avec CC extrêmement sévères, et diagnostic complexe ou pose de chambre implantable, plus d'un jour d'hospitalisation	2.921	12.7	3	0.688	27	0.262	0.225		x
R63C	M	Autre leucémie aiguë avec dialyse ou CC extrêmement sévères ou pose de chambre implantable ou diagnostic particulier, plus d'un jour d'hospitalisation	2.078	7.8			17	0.185	0.279		x
R63D	M	Autre leucémie aiguë avec chimiothérapie intensive, plus d'un jour d'hospitalisation	1.345	6.1			14	0.178	0.22		x
R63E	M	Autre leucémie aiguë, plus d'un jour d'hospitalisation	0.811	3.8			9	0.198	0.264		x
R65A	M	Néoplasmes hématoLOGIQUES et solides, un jour d'hospitalisation, avec procédure particulière, âge < 18 ans	0.738	1						x	x
R65B	M	Néoplasmes hématoLOGIQUES et solides, un jour d'hospitalisation, avec procédure particulière, âge > 17 ans	0.599	1						x	x
R65C	M	Néoplasmes hématoLOGIQUES et solides, un jour d'hospitalisation	0.405	1						x	x

MDC 18A VIH

S01Z	O	Maladie due au VIH avec procédure opératoire	2.909	15.6	4	0.514	33	0.164	0.169		x
S60Z	M	Maladie due au VIH, un jour d'hospitalisation	0.428	1						x	x
S62Z	M	Néoplasme maligne lors de maladie due au VIH	1.076	7.5			18	0.153	0.148		x
S63A	M	Infection lors de maladie due au VIH avec diagnostic complexe et CC extrêmement sévères ou septicémie avec maladie particulière due au VIH ou procédure de complication	2.5	15.1	4	0.489	32	0.178	0.161		x
S63B	M	Infection lors de maladie due au VIH	1.236	9.2	2	0.396	20	0.143	0.128		x
S65Z	M	Autres affections lors de maladie due au VIH	1.149	7.2			15	0.158	0.157		x

MDC 18B Maladies infectieuses et parasitaires

T01A	O	Procédure opératoire ou débridement étendu pour maladies infectieuses et parasitaires avec procédure opératoire complexe, procédure de complication ou pour état après transplantation d'organe	4.594	20.5	5	0.646	38	0.191		x	
T01B	O	Procédure opératoire ou débridement étendu pour maladies infectieuses et parasitaires en cas de septicémie	3.111	15	4	0.535	30	0.185		x	
T01C	O	Procédure opératoire ou débridement étendu pour maladies infectieuses et parasitaires, âge < 16 ans	1.495	10.4	2	0.401	23	0.127	0.117		
T36A	O	Traitement complexe de soins intensifs > 980 / 1104 points ou ventilation artificielle > 95 h et procédure opératoire complexe	8.662	24.6	7	1.031	42	0.243		x	x
T36B	O	Traitement complexe de soins intensifs > 392 / 552 points ou traitement sous vide complexe	5.849	18.5	5	0.932	35	0.223	0.308		x
T60A	M	Septicémie avec procédure de complication ou pour état après transplantation d'organe, avec CC extrêmement sévères, ou traitement complexe de soins intensifs > 196 / 184 points ou traitement complexe d'agents infectieux multirésistants à partir de 14 jours de traitement	2.81	13.7	3	0.682	27	0.21		x	
T60B	M	Septicémie avec procédure de complication ou pour état après transplantation d'organe ou CC extrêmement sévère	2.379	14.5	3	0.574	29	0.167		x	

DRG ⁹⁾	Parti-tion	Désignation ^{6), 7), 8)}	Cost-weight avec coûts d'utilisation des immobilisations (CUI)	Durée moyenne de séjour ¹⁾	Borne inférieure de durée de séjour		Borne supérieure de durée de séjour		Transfert externe réduction/jour (Cost-Weight)	DRG de transfert	Exception de réadmission ⁴⁾
					Premier jour avec réduction ^{2), 5)}	Cost-weight/jour	Premier jour avec supplément ^{3), 5)}	Cost-Weight/jour			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
T60C	M	Septicémie avec procédure de complication ou état après transplantation d'organe et âge < 16 ans ou para / tétraplégie ou procédure particulière, ou CC extrêmement sévère et âge < 16 ans ou para / tétraplégie ou procédure particulière	2.063	12.8	3	0.494	26	0.165		x	
T60D	M	Septicémie avec procédure de complication ou état après transplantation d'organe et âge > 15 ans, ou CC extrêmement sévère et âge < 15 ans	1.417	10.6	2	0.453	21	0.137	0.132		
T60E	M	Septicémie, âge < 10 ans	1.021	5.4	1	0.497	12	0.136	0.183		
T60F	M	Septicémie, âge > 9 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	1.009	7.8	1	0.478	16	0.129	0.128		
T60G	M	Septicémie, âge > 9 ans, un jour d'hospitalisation	0.427	1						x	
T60H	M	Septicémie, décédé < 5 jours après admission et traitement complexe de soins intensifs > 196 / 184 points	1.529	2						x	
T60I	M	Septicémie, décédé < 5 jours après admission	0.54	1.8						x	
T61A	M	Infections postopératoires et post-traumatiques avec procédures de complication, diagnostic de complication ou CC extrêmement sévères	1.287	10.6	2	0.405	23	0.117	0.118		
T61B	M	Infections postopératoires et post-traumatiques	0.632	5.3	1	0.333	12	0.081	0.083		
T62A	M	Fièvre d'étiologie inconnue avec CC extrêmement sévères et plus d'un jour d'hospitalisation	0.931	7.2	1	0.447	17	0.136	0.12		
T62B	M	Fièvre d'étiologie inconnue, âge < 18 ans et plus d'un jour d'hospitalisation	0.525	3	1	0.247	6	0.175	0.148		
T62C	M	Fièvre d'étiologie inconnue, âge > 17 ans et plus d'un jour d'hospitalisation	0.606	4.9	1	0.283	11	0.091	0.129		
T62D	M	Fièvre d'étiologie inconnue, un jour d'hospitalisation	0.266	1						x	
T63A	M	Affection virale pour état après transplantation d'organe	1.572	10.3	2	0.511	22	0.153	0.149		
T63B	M	Affection virale pour infection à virus cytomégalytiques	0.874	9	1	0.417	21	0.117	0.088		
T63C	M	Autres affections virales	0.505	3.8	1	0.256	8	0.095	0.128		
T64A	M	Autres maladies infectieuses et parasitaires, avec diagnostic complexe ou plus d'un jour d'hospitalisation, âge < 6 ans	0.751	4.7	1	0.357	10	0.162	0.163		
T64B	M	Autres maladies infectieuses et parasitaires, avec diagnostic complexe ou plus d'un jour d'hospitalisation, âge > 5 ans	0.856	7	1	0.407	16	0.111	0.109		
T64C	M	Autres maladies infectieuses et parasitaires, un jour d'hospitalisation	0.293	1						x	

MDC 19 Maladies et troubles psychiques

U01A	O	Opération de changement de sexe avec intervention complexe	2.912	10.3	2	0.568	17	0.166	0.166		
U01B	O	Opération de changement de sexe avec intervention coûteuse	1.713	6.4	1	0.489	10	0.112	0.152		
U01C	O	Opération de changement de sexe	1.089	3.4	1	0.333	7	0.154	0.2		
U41A	A	Thérapie socio et neuropédiatrique et pédopsychosomatique pour maladies et troubles psychiques et pour maladies et troubles du système nerveux avec thérapie particulière ou âge < 12 ans	2.009	15.4	4	0.399	32	0.096	0.131		
U41B	A	Thérapie socio et neuropédiatrique et pédopsychosomatique pour maladies et troubles psychiques et pour maladies et troubles du système nerveux	1.398	12.3	3	0.346	28	0.083	0.113		
U42A	A	Traitement multimodal de la douleur pour maladies et troubles psychiques, 21 jours de traitement ou plus	2.992	26			39	0.148	0.115		x
U42B	A	Traitement multimodal de la douleur pour maladies et troubles psychiques, 14 à 20 jours de traitement	1.953	16.8			23	0.164	0.102		x
U42C	A	Traitement multimodal de la douleur pour maladies et troubles psychiques, 7 à 13 jours de traitement	1.601	12.4			21	0.145	0.13		x
U60A	M	Maladies et troubles psychiques, un jour d'hospitalisation, âge < 16 ans	0.272	1						x	
U60B	M	Maladies et troubles psychiques, un jour d'hospitalisation, âge > 15 ans	0.204	1						x	
U61A	M	Troubles schizophrènes ou troubles psychotiques aigus avec procédure particulière ou traitement complexe de soins intensifs > 196 / 119 points ou CC extrêmement sévères, plus d'un jour d'hospitalisation	1.843	5			12	0.25	0.357		
U61B	M	Troubles schizophrènes ou troubles psychotiques aigus, plus d'un jour d'hospitalisation	0.665	4.6			11	0.133	0.155		
U63A	M	Troubles affectifs ou hallucinatoires sévères, âge < 18 ans ou CC extrêmement sévères, plus d'un jour d'hospitalisation	0.935	6.6			18	0.104	0.152		

DRG ⁹⁾	Parti-tion	Désignation ^{6), 7), 8)}	Cost-weight avec coûts d'utilisation des immobilisations (CUI)	Durée moyenne de séjour ¹⁾	Borne inférieure de durée de séjour		Borne supérieure de durée de séjour		Transfert externe réduction/jour (Cost-Weight)	DRG de transfert	Exception de réadmission ⁴⁾
					Premier jour avec réduction ^{2), 5)}	Cost-weight/jour	Premier jour avec supplément ^{3), 5)}	Cost-Weight/jour			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
U63B	M	Troubles affectifs ou hallucinatoires sévères, plus d'un jour d'hospitalisation	0.723	6.2			15	0.083	0.114		
U64A	M	Troubles anxieux ou autres troubles affectifs et somatoformes, âge < 16 ans ou CC extrêmement sévères, plus d'un jour d'hospitalisation	0.853	5.8			15	0.16	0.166		
U64B	M	Troubles anxieux ou autres troubles affectifs et somatoformes, âge > 15 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.636	5.6			13	0.082	0.119		
U66A	M	Troubles alimentaires, obsessionnels et de la personnalité ou troubles psychiques durant l'enfance, avec diagnostic de complication et plus d'un jour d'hospitalisation, ou traitement complexe de soins intensifs / traitement complexe en unité de soins intermédiaires > 184 points ou traitement complexe	2.454	23.5	6	0.349	41	0.122	0.106		
U66B	M	Troubles alimentaires, obsessionnels et de la personnalité ou troubles psychiques durant l'enfance, âge < 18 ans	0.725	5.6			15	0.112	0.142		
U66C	M	Troubles alimentaires, obsessionnels et de la personnalité ou troubles psychiques durant l'enfance, âge > 17 ans	0.592	5.2			13	0.083	0.112		

MDC 20 Usage d'alcool et de drogues et troubles psychiques induits par l'alcool et les drogues

V01Z	M	Usage d'alcool et de drogues et troubles psychiques induits par l'alcool et les drogues, traitement complexe de soins intensifs / traitement complexe en unité de soins intermédiaires > 196 / 184 points	2.185	9.2	2	0.706	19	0.165	0.228		
V02A	M	Dépendance, intoxication, troubles multiples du comportement multiple avec démence ou délire et trouble psychique dû à des troubles de la fonction cérébrale, plus d'un jour d'hospitalisation	1.149	10.4	2	0.368	22	0.112	0.107		
V02B	M	Dépendance, intoxication, troubles multiples du comportement avec dépendance multiple ou diagnostic de complication, plus d'un jour d'hospitalisation	0.64	5.7			13	0.08	0.12		
V02C	M	Dépendance, intoxication, troubles multiples du comportement, plus d'un jour d'hospitalisation	0.558	5.8			12	0.068	0.106		
V02D	M	Dépendance, intoxication, troubles multiples du comportement, un jour d'hospitalisation	0.252	1						x	

MDC 21A Traumatisme multiple

W01A	O	Traumatisme multiple avec ventilation artificielle > 120 heures ou traitement sous vide complexe ou intervention microvasculaire ou traitement complexe de soins intensifs > 392 / 552 points avec ventilation artificielle > 72 heures ou craniotomie	8.706	20.7	5	1.162	38	0.245		x	
W01B	O	Traumatisme multiple avec ventilation artificielle < 121 heures ou traitement complexe de soins intensifs > 392 / 552 points ou craniotomie	5.772	16.8	4	0.917	32	0.197	0.283		
W02A	O	Traumatisme multiple avec intervention particulière avec procédure de complication ou intervention sur plusieurs localisations, ou traitement complexe en U-IMC > 392 / 552 points	5.474	17.4	4	0.73	31	0.249	0.212		
W02B	O	Traumatisme multiple avec interventions particulières ou réadaptation gériatrique aiguë à partir de 14 jours de traitement	3.066	12.7	3	0.527	25	0.179	0.172		
W02C	O	Traumatisme multiple avec procédure opératoire ou ventilation artificielle > 24 heures	2.72	11.5	2	0.731	23	0.199	0.194		
W36Z	O	Traumatisme multiple, traitement complexe de soins intensifs > 980 / 1104 points ou réhabilitation neurologique précoce à partir de 14 jours de traitement pour traumatisme multiple	11.666	26.1	7	1.293	44	0.278		x	x
W60A	M	Traumatisme multiple, décédé < 5 jours après admission et traitement complexe de soins intensifs > 196 / 119 points	2.65	1.8						x	
W60B	M	Traumatisme multiple, décédé < 5 jours après hospitalisation	1.237	1.7						x	
W61A	M	Traumatisme multiple avec traitement complexe de soins intensifs > 196 / 360 points	4.955	16			29	0.188	0.269		
W61B	M	Traumatisme multiple avec diagnostic de complication ou réadaptation gériatrique aiguë à partir de 14 jours de traitement	1.478	8.7	1	0.691	19	0.116	0.164		
W61C	M	Traumatisme multiple	1.169	7.5	1	0.536	16	0.11	0.144		

MDC 21B Blessures, empoisonnements et effets toxiques dus aux drogues et médicaments

X01A	O	Opération réparatrice pour blessures avec procédures de complication, intervention sur plusieurs localisations, plastie par lambeau libre avec anastomose microvasculaire ou diagnostic complexe ou procédure complexe, avec CC extrêmement sévères	3.132	16.6	4	0.453	32	0.215		x	
------	---	---	-------	------	---	-------	----	-------	--	---	--

DRG ⁹⁾	Parti-tion	Désignation ^{6), 7), 8)}	Cost-weight avec coûts d'utilisation des immobilisations (CUI)	Durée moyenne de séjour ¹⁾	Borne inférieure de durée de séjour		Borne supérieure de durée de séjour		Transfert externe réduction/jour (Cost-Weight)	DRG de transfert	Exception de réadmission ⁴⁾
					Premier jour avec réduction ^{2), 5)}	Cost-weight/jour	Premier jour avec supplément ^{3), 5)}	Cost-Weight/jour			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
X01B	O	Opération réparatrice pour blessures	1.636	9.8	2	0.373	22	0.125		x	
X04Z	O	Autres interventions pour blessures des membres inférieurs	0.883	5.6	1	0.426	14	0.09	0.157		
X05A	O	Autres interventions pour blessures de la main, avec intervention complexe	0.862	3.6	1	0.362	7	0.108	0.217		
X05B	O	Autres interventions pour blessures de la main	0.658	3.1	1	0.212	7	0.102	0.127		
X06A	O	Autres interventions pour autres blessures avec CC extrêmement sévères	2.933	16	4	0.472	32	0.155	0.146		
X06B	O	Autres interventions pour autres blessures avec CC sévères ou avec intervention complexe	1.179	5.7	1	0.506	14	0.111	0.186		
X06C	O	Autres interventions pour autres blessures	0.763	4.6	1	0.327	11	0.094	0.149		
X07A	O	Réimplantation lors d'une amputation traumatique, avec réimplantation de plus d'un orteil ou de plus d'un doigt	3.916	13.9	3	0.563	30	0.114	0.17		
X07B	O	Réimplantation lors d'une amputation traumatique, avec réimplantation d'un orteil ou d'un doigt	2.217	7.5	1	0.62	14	0.116	0.166		
X33Z	O	Procédures opératoires complexes en plusieurs temps pour blessures, empoisonnements et effets toxiques dus aux drogues et médicaments	6.356	27.6	8	0.525	45	0.183	0.174		
X60A	M	Blessures et réactions allergiques avec CC extrêmement sévères ou traitement complexe de soins intensifs > 196 / 119 points, plus d'un jour d'hospitalisation	1.169	7.9			18	0.148	0.157		
X60B	M	Blessures et réactions allergiques, âge < 16 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.423	2.5			5	0.161	0.185		
X60C	M	Blessures et réactions allergiques, âge > 15 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.519	4.2			10	0.084	0.116		
X60D	M	Blessures et réactions allergiques, un jour d'hospitalisation	0.255	1						x	
X62A	M	Empoisonnements / effets toxiques dus aux drogues, médicaments et autres substances ou suites d'un traitement médical, plus d'un jour d'hospitalisation avec CC extrêmement sévères ou procédures / diagn. particul. ou traitement complexe de soins intensifs / traitement complexe en U-IMC > 196 / 184 points	1.526	6.9	1	0.712	17	0.159	0.221		
X62B	M	Empoisonnements / effets toxiques dus aux drogues, médicaments et autres substances ou suites d'un traitement médical, plus d'un jour d'hospitalisation	0.579	3.9	1	0.224	9	0.102	0.134		
X62C	M	Empoisonnements / effets toxiques dus aux drogues, médicaments et autres substances ou suites d'un traitement médical, un jour d'hospitalisation	0.295	1						x	
X64A	M	Autre maladie causée par une blessure, un empoisonnement ou un effet toxique, plus d'un jour d'hospitalisation	0.572	3.8			8	0.104	0.169		
X64B	M	Autre maladie causée par une blessure, un empoisonnement ou un effet toxique, un jour d'hospitalisation	0.265	1						x	

MDC 22 Brûlures

Y02A	O	Autres brûlures avec transplantation de peau et procédures de complication ou ventilation artificielle > 24 heures ou CC extrêmement sévères ou dialyse ou traitement complexe de soins intensifs > 196 / 360 points ou intervention en plusieurs temps	5.24	22.6	6	0.597	40	0.129		x	
Y02B	O	Autres brûlures avec transplantation de peau et procédure coûteuse	1.87	12.7	3	0.372	26	0.194		x	
Y02C	O	Autres brûlures avec transplantation de peau ou intervention particulière	1.658	9.2	2	0.408	20	0.149	0.132		
Y62A	M	Autres brûlures avec débridement étendu ou brûlures graves ou traitement complexe de soins intensifs > 196 / 360 points, plus d'un jour d'hospitalisation	1.044	7.2			20	0.137	0.112		
Y62B	M	Autres brûlures et plus d'un jour d'hospitalisation, âge < 6 ans	0.715	3.4			7	0.2	0.187		
Y62C	M	Autres brûlures et plus d'un jour d'hospitalisation, âge > 5 ans	0.68	4.9			12	0.113	0.146		
Y63Z	M	Brûlures, un jour d'hospitalisation	0.289	1						x	

MDC 23 Facteurs influant sur l'état de santé et autre mise à contribution de la santé publique

Z01Z	O	Procédures opératoires lors d'autres circonstances induisant une mise à contribution de la santé publique	0.847	3	1	0.305	7	0.175	0.183		
Z02Z	O	Don de foie ou de rein (par une personne vivante)	1.982	5.6	1	0.618	9	0.162	0.228		
Z43Z	A	Prélèvement de moelle osseuse ou de cellules souches, allogène	0.943	2	1	0.34	3	0.238	0.34		
Z64A	M	Autres facteurs influant sur l'état de santé et suivi thérapeutique après la conclusion du traitement, dans une situation particulière	0.78	2.5	1	0.276	5	0.216	0.276		

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Désignation ^{6), 7), 8)}	Cost-weight avec coûts d'utilisation des immobilisations (CUI)	Durée moyenne de séjour ¹⁾	Borne inférieure de durée de séjour		Borne supérieure de durée de séjour		Transfert externe réduction/jour (Cost-Weight)	DRG de transfert	Exception de réadmission ⁴⁾
					Premier jour avec réduction ^{2), 5)}	Cost-weight/jour	Premier jour avec supplément ^{3), 5)}	Cost-Weight/jour			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Z64B	M	Autres facteurs influant sur l'état de santé et suivi thérapeutique après la conclusion du traitement	0.526	3.5	1	0.286	9	0.111	0.143		
Z65A	M	Troubles, symptômes, autres anomalies et suivi thérapeutique avec procédure et diagnostic particuliers, plus d'un jour d'hospitalisation	0.842	7.4			17	0.113	0.114		
Z65B	M	Troubles, symptômes, autres anomalies et suivi thérapeutique, plus d'un jour d'hospitalisation	0.614	5.2			12	0.089	0.115		
Z65C	M	Troubles, symptômes, autres anomalies et suivi thérapeutique, un jour d'hospitalisation	0.276	1						x	
Z66Z	M	Préparatifs pour don d'organe	0.602	2	1	0.297	3	0.208	0.297		

DRG d'erreur et DRG autres

901A	O	Procédure opératoire étendue sans rapport avec le diagnostic principal avec procédures de complication ou radiothérapie	4.388	19.7	5	0.636	31	0.135	0.199		
901B	O	Procédure opératoire étendue sans rapport avec le diagnostic principal avec procédure opératoire complexe	2.748	11.6	2	0.582	24	0.116	0.154		
901C	O	Procédure opératoire étendue sans rapport avec le diagnostic principal avec autre intervention au niveau de la tête et de la colonne vertébrale ou âge < 1 an	1.979	13	3	0.406	26	0.098	0.123		
901D	O	Procédure opératoire étendue sans rapport avec le diagnostic, âge > 0 an	1.889	10.9	2	0.511	25	0.106	0.149		
902Z	O	Procédure opératoire non étendue sans rapport avec le diagnostic principal	1.268	8	1	0.733	22	0.101	0.105		
960Z	M	Impossible à grouper									
961Z	M	Diagnostic principal non admis									
963Z	M	Diagnostic néonatal incompatible avec âge ou poids	1.052	8.3	1	0.5	18	0.104	0.118		

Catalogue des forfaits par cas

partie b) maisons de naissance

DRG	Parti- tion	Désignation ⁶⁾	Cost-weight avec coûts d' utilisations des immobilisations (CUI)	Durée moyenne de séjour ¹⁾	Borne inférieure de durée de séjour		Borne supérieure de durée de séjour		Transfert externe réduction/jour (Cost-Weight)	DRG de transfert	Exception de réadmission ⁴⁾
					Premier jour avec réduction ^{2), 5)}	Cost-weight/jour	Premier jour avec supplément ^{3), 5)}	Cost-Weight/jour			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

MDC 14 Grossesse, naissance et suites de couches

O60C	M	Accouchement par voie basse avec diagnostic de complication sévère ou moyennement sévère ou procédure particulière	0.679	3.9	1	0.229	6	0.079	0.137		x
O60D	M	Accouchement par voie basse	0.564	3.4	1	0.201	6	0.077	0.121		x
O61Z	M	Hospitalisation après accouchement ou avortement sans procédure opératoire	0.446	3.5	1	0.186	7	0.086	0.112		x
O65C	M	Autre cause d'hospitalisation prénatale, plus d'un jour d'hospitalisation	0.409	3.6			8	0.074	0.114		x
O65D	M	Autre cause d'hospitalisation prénatale, un jour d'hospitalisation	0.24	1						x	x

MDC 15 Nouveau-nés

P60C	M	Nouveau-né, transféré < 5 jours après admission ou autres situations dans la maison de naissance	0.325	1.4						x	x
P66D	M	Nouveau-né, poids à l'admission 2000 - 2499 g ou poids à l'admission > 2499 g avec autre problème	0.314	4.7	1	0.151	8	0.046		x	x
P67D	M	Nouveau-né, poids à l'admission > 2499 g	0.203	3.6	1	0.064	6	0.039	0.038		x



Annexe 1

Forfaits par cas SwissDRG non évalués

DRG	Parti-tion	Désignation ^{6), 7), 8)}
1	2	3
DRG d'erreur et DRG autres		
962Z	M	Combinaison non admise de diagnostics en obstétrique

Annexe 2 Catalogue des rémunérations supplémentaires
Définitions et montants correspondants ¹

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2019-01		Hémodialyse, Hémodiafiltration, Hémofiltration, intermittente	Une facturation supplémentaire aux forfaits par cas des DRG de base L60 ou L71 n'est pas possible	
ZE-2019-01.01	Z39.95.21	Hémodialyse intermittente, avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation	Age > 11 ans ¹⁰	467.62
	Z39.95.22	Hémodialyse intermittente, avec anticoagulation par d'autres substances	Age > 11 ans ¹⁰	
	Z39.95.23	Hémodialyse intermittente prolongée, avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation	Age > 11 ans ¹⁰	
	Z39.95.24	Hémodialyse intermittente prolongée, avec anticoagulation par d'autres substances	Age > 11 ans ¹⁰	
	Z39.95.61	Hémofiltration intermittente, avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation	Age > 11 ans ¹⁰	
	Z39.95.62	Hémofiltration intermittente, avec anticoagulation par d'autres substances	Age > 11 ans ¹⁰	
	Z39.95.63	Hémofiltration intermittente prolongée, avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation	Age > 11 ans ¹⁰	
	Z39.95.64	Hémofiltration intermittente prolongée, avec anticoagulation par d'autres substances	Age > 11 ans ¹⁰	
	Z39.95.B1	Hémodiafiltration intermittente, avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation	Age > 11 ans ¹⁰	
	Z39.95.B2	Hémodiafiltration intermittente, avec anticoagulation par d'autres substances	Age > 11 ans ¹⁰	
Z39.95.B3	Hémodiafiltration intermittente prolongée, avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation	Age > 11 ans ¹⁰	888.48	
Z39.95.B9	Hémodiafiltration intermittente prolongée, avec anticoagulation par d'autres substances	Age > 11 ans ¹⁰		
Z39.95.21	Hémodialyse intermittente, avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation	Age < 12 ans ⁵		
Z39.95.22	Hémodialyse intermittente, avec anticoagulation par d'autres substances	Age < 12 ans ⁵		
Z39.95.23	Hémodialyse intermittente prolongée, avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation	Age < 12 ans ⁵		
Z39.95.24	Hémodialyse intermittente prolongée, avec anticoagulation par d'autres substances	Age < 12 ans ⁵		
Z39.95.61	Hémofiltration intermittente, avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation	Age < 12 ans ⁵		
Z39.95.62	Hémofiltration intermittente, avec anticoagulation par d'autres substances	Age < 12 ans ⁵		
Z39.95.63	Hémofiltration intermittente prolongée, avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation	Age < 12 ans ⁵		
Z39.95.64	Hémofiltration intermittente prolongée, avec anticoagulation par d'autres substances	Age < 12 ans ⁵		
Z39.95.B1	Hémodiafiltration intermittente, avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation	Age < 12 ans ⁵		
Z39.95.B2	Hémodiafiltration intermittente, avec anticoagulation par d'autres substances	Age < 12 ans ⁵		
Z39.95.B3	Hémodiafiltration intermittente prolongée, avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation	Age < 12 ans ⁵		
Z39.95.B9	Hémodiafiltration intermittente prolongée, avec anticoagulation par d'autres substances	Age < 12 ans ⁵		
ZE-2019-02		Hémodialyse, Hémodiafiltration, Hémofiltration, continue	Une facturation supplémentaire aux forfaits par cas des DRG de base L60 ou L71 n'est pas possible	
ZE-2019-02.01	Z39.95.31	Hémodialyse continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHD], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation: jusqu'à 24 heures		980.05
	Z39.95.41	Hémodialyse continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHD], avec anticoagulation par d'autres substances: jusqu'à 24 heures		
	Z39.95.71	Hémofiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVH], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation: jusqu'à 24 heures		
	Z39.95.81	Hémofiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVH], avec anticoagulation par d'autres substances: jusqu'à 24 heures		
	Z39.95.A1	Hémofiltration continue, artério-veineuse (CAVH): jusqu'à 24 heures		
	Z39.95.C1	Hémodiafiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHDF], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation: jusqu'à 24 heures		
	Z39.95.D1	Hémodiafiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHDF], avec anticoagulation par d'autres substances: jusqu'à 24 heures		
	Z39.95.E1	Hémodiafiltration continue, artério-veineuse (CAVHDF): jusqu'à 24 heures		

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2019-02.02	Z39.95.32	Hémodialyse continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHD], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation: plus de 24 heures à 72 heures		2'502.94
	Z39.95.42	Hémodialyse continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHD], avec anticoagulation par d'autres substances: plus de 24 heures à 72 heures		
	Z39.95.72	Hémodifiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVH], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation: plus de 24 heures à 72 heures		
	Z39.95.82	Hémodifiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVH], avec anticoagulation par d'autres substances: plus de 24 heures à 72 heures		
	Z39.95.A2	Hémodifiltration continue, artério-veineuse (CAVH): plus de 24 heures à 72 heures		
	Z39.95.C2	Hémodiafiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHDF], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation: plus de 24 heures à 72 heures		
	Z39.95.D2	Hémodiafiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHDF], avec anticoagulation par d'autres substances: plus de 24 heures à 72 heures		
	Z39.95.E2	Hémodiafiltration continue, artério-veineuse (CAVHDF): plus de 24 heures à 72 heures		
ZE-2019-02.03	Z39.95.33	Hémodialyse continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHD], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation: plus de 72 heures à 144 heures		5'041.09
	Z39.95.43	Hémodialyse continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHD], avec anticoagulation par d'autres substances: plus de 72 heures à 144 heures		
	Z39.95.73	Hémodifiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVH], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation: plus de 72 heures à 144 heures		
	Z39.95.83	Hémodifiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVH], avec anticoagulation par d'autres substances: plus de 72 heures à 144 heures		
	Z39.95.A3	Hémodifiltration continue, artério-veineuse (CAVH): plus de 72 heures à 144 heures		
	Z39.95.C3	Hémodiafiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHDF], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation: plus de 72 heures à 144 heures		
	Z39.95.D3	Hémodiafiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHDF], avec anticoagulation par d'autres substances: plus de 72 heures à 144 heures		
	Z39.95.E3	Hémodiafiltration continue, artério-veineuse (CAVHDF): plus de 72 heures à 144 heures		
ZE-2019-02.04	Z39.95.34	Hémodialyse continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHD], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation: plus de 144 heures à 264 heures		9'102.14
	Z39.95.44	Hémodialyse continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHD], avec anticoagulation par d'autres substances: plus de 144 heures à 264 heures		
	Z39.95.74	Hémodifiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVH], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation: plus de 144 heures à 264 heures		
	Z39.95.84	Hémodifiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVH], avec anticoagulation par d'autres substances: plus de 144 heures à 264 heures		
	Z39.95.A4	Hémodifiltration continue, artério-veineuse (CAVH): plus de 144 heures à 264 heures		
	Z39.95.C4	Hémodiafiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHDF], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation: plus de 144 heures à 264 heures		
	Z39.95.D4	Hémodiafiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHDF], avec anticoagulation par d'autres substances: plus de 144 heures à 264 heures		
	Z39.95.E4	Hémodiafiltration continue, artério-veineuse (CAVHDF): plus de 144 heures à 264 heures		
ZE-2019-02.05	Z39.95.35	Hémodialyse continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHD], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation: plus de 264 heures à 432 heures		15'193.70
	Z39.95.45	Hémodialyse continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHD], avec anticoagulation par d'autres substances: plus de 264 heures à 432 heures		
	Z39.95.75	Hémodifiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVH], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation: plus de 264 heures à 432 heures		
	Z39.95.85	Hémodifiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVH], avec anticoagulation par d'autres substances: plus de 264 heures à 432 heures		
	Z39.95.A5	Hémodifiltration continue, artério-veineuse (CAVH): plus de 264 heures à 432 heures		
	Z39.95.C5	Hémodiafiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHDF], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation: plus de 264 heures à 432 heures		
	Z39.95.D5	Hémodiafiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHDF], avec anticoagulation par d'autres substances: plus de 264 heures à 432 heures		
	Z39.95.E5	Hémodiafiltration continue, artério-veineuse (CAVHDF): plus de 264 heures à 432 heures		

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2019-02.06	Z39.95.36	Hémodialyse continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHD], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation: plus de 432 heures		23'823.42
	Z39.95.46	Hémodialyse continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHD], avec anticoagulation par d'autres substances: plus de 432 heures		
	Z39.95.76	Hémodifiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVH], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation: plus de 432 heures		
	Z39.95.86	Hémodifiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVH], avec anticoagulation par d'autres substances: plus de 432 heures		
	Z39.95.A6	Hémodifiltration continue, artério-veineuse (CAVH): plus de 432 heures		
	Z39.95.C6	Hémodiafiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHDF], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation: plus de 432 heures		
	Z39.95.D9	Hémodiafiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHDF], avec anticoagulation par d'autres substances: plus d'heures		
Z39.95.E6	Hémodiafiltration continue, artério-veineuse (CAVHDF): plus de 432 heures			
ZE-2019-03		Dialyse péritonéale, continue	Une facturation supplémentaire aux forfaits par cas des DRG de base L60 ou L71 n'est pas possible	
ZE-2019-03.07	Z54.98.21	Dialyse péritonéale continue, non assistée par une machine (CAPD), jusqu'à 24 heures		357.42
ZE-2019-03.08	Z54.98.22	Dialyse péritonéale continue, non assistée par une machine (CAPD), plus de 24 heures à 72 heures		889.68
ZE-2019-03.09	Z54.98.23	Dialyse péritonéale continue, non assistée par une machine (CAPD), plus de 72 heures à 144 heures		1'776.78
ZE-2019-03.10	Z54.98.24	Dialyse péritonéale continue, non assistée par une machine (CAPD), plus de 144 heures à 264 heures		3'196.13
ZE-2019-03.11	Z54.98.25	Dialyse péritonéale continue, non assistée par une machine (CAPD), plus de 264 heures à 432 heures		5'325.17
ZE-2019-03.12	Z54.98.26	Dialyse péritonéale continue, non assistée par une machine (CAPD), plus de 432 heures		8'341.31
ZE-2019-03.13	Z54.98.31	Dialyse péritonéale continue, assistée par une machine (APD), avec appareils supplémentaires, jusqu'à 24 heures		489.66
ZE-2019-03.14	Z54.98.32	Dialyse péritonéale continue, assistée par une machine (APD), avec appareils supplémentaires, plus de 24 heures à 72 heures		1'218.86
ZE-2019-03.15	Z54.98.33	Dialyse péritonéale continue, assistée par une machine (APD), avec appareils supplémentaires, plus de 72 heures à 144 heures		2'434.18
ZE-2019-03.16	Z54.98.34	Dialyse péritonéale continue, assistée par une machine (APD), avec appareils supplémentaires, plus de 144 heures à 264 heures		4'378.70
ZE-2019-03.17	Z54.98.35	Dialyse péritonéale continue, assistée par une machine (APD), avec appareils supplémentaires, plus de 264 heures à 432 heures		7'295.49
ZE-2019-03.18	Z54.98.36	Dialyse péritonéale continue, assistée par une machine (APD), avec appareils supplémentaires, plus de 432 heures		11'427.60
ZE-2019-04		Systèmes d'assistance cardiaque du ventricule gauche et droite („coeur artificiel“)		
ZE-2019-04.04	Z37.6D.11	Remplacement d'un composant à distance du patient d'un système d'assistance cardiovasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, univentriculaire		32'621.95
ZE-2019-04.05	Z37.6D.21	Remplacement d'un composant à distance du patient d'un système d'assistance cardiovasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, biventriculaire		65'243.90
ZE-2019-04.08	Z37.6A.11	Implantation d'un système d'assistance cardiovasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, ventriculaire gauche, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)		30'167.39
	Z37.6A.12	Implantation d'un système d'assistance cardiovasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, ventriculaire droit, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)		
ZE-2019-04.09	Z37.6A.21	Implantation d'un système d'assistance cardiovasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, biventriculaire, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)	Age >15 ans ⁷	68'807.90
ZE-2019-04.10	Z37.6A.21	Implantation d'un système d'assistance cardiovasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, biventriculaire, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)	Age < 16 ans ⁸	93'514.00
ZE-2019-04.13	Z37.6A.35	Implantation d'un système d'assistance cardiovasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, ventriculaire gauche, kit hospitalier, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)		97'747.20
	Z37.6A.37	Implantation d'un système d'assistance cardiovasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, ventriculaire droit, kit hospitalier, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)		
ZE-2019-04.14	Z37.6A.34	Implantation d'un système d'assistance cardiovasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, ventriculaire gauche, uniquement kit à domicile, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, minithoracotomie, sternotomie)		20'034.00
	Z37.6A.36	Implantation d'un système d'assistance cardiovasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, ventriculaire droit, uniquement kit à domicile, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, minithoracotomie, sternotomie)		
ZE-2019-04.15	Z37.6A.3A	Implantation d'un système d'assistance cardiovasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, biventriculaire, kit hospitalier, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)		182'347.20
ZE-2019-04.16	Z37.6A.38	Implantation d'un système d'assistance cardiovasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, biventriculaire, uniquement kit à domicile, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, minithoracotomie, sternotomie)		20'034.00
ZE-2019-06		Immunoglobuline humaine contre le cytomegalovirus, intraveineuse		
ZE-2019-06.01	J06BB09	Immunoglobuline humaine contre le cytomegalovirus	2000 U jusqu'à moins 4000 U	930.00
ZE-2019-06.02	J06BB09	Immunoglobuline humaine contre le cytomegalovirus	4000 U jusqu'à moins 6000 U	1'550.00
ZE-2019-06.03	J06BB09	Immunoglobuline humaine contre le cytomegalovirus	6000 U jusqu'à moins 10000 U	2'480.00
ZE-2019-06.04	J06BB09	Immunoglobuline humaine contre le cytomegalovirus	10000 U jusqu'à moins 15000 U	3'875.00

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2019-06.05	J06BB09	Immunoglobuline humaine contre le cytomegalovirus	15000 U jusqu'à moins 20000 U	5'425.00
ZE-2019-06.06	J06BB09	Immunoglobuline humaine contre le cytomegalovirus	20000 U jusqu'à moins 25000 U	6'975.00
ZE-2019-06.07	J06BB09	Immunoglobuline humaine contre le cytomegalovirus	25000 U jusqu'à moins 30000 U	8'525.00
ZE-2019-06.08	J06BB09	Immunoglobuline humaine contre le cytomegalovirus	30000 U jusqu'à moins 40000 U	10'850.00
ZE-2019-06.09	J06BB09	Immunoglobuline humaine contre le cytomegalovirus	40000 U jusqu'à moins 50000 U	13'950.00
ZE-2019-06.10	J06BB09	Immunoglobuline humaine contre le cytomegalovirus	50000 U jusqu'à moins 60000 U	17'050.00
ZE-2019-06.11	J06BB09	Immunoglobuline humaine contre le cytomegalovirus	60000 U jusqu'à moins 70000 U	20'150.00
ZE-2019-06.12	J06BB09	Immunoglobuline humaine contre le cytomegalovirus	70000 U jusqu'à moins 80000 U	23'250.00
ZE-2019-06.13	J06BB09	Immunoglobuline humaine contre le cytomegalovirus	80000 U jusqu'à moins 90000 U	26'350.00
ZE-2019-06.14	J06BB09	Immunoglobuline humaine contre le cytomegalovirus	90000 U jusqu'à moins 100000 U	29'450.00
ZE-2019-06.15	J06BB09	Immunoglobuline humaine contre le cytomegalovirus	100000 U et plus	32'550.00
ZE-2019-07		Pemetrexed, intraveineuse		
ZE-2019-07.01	L01BA04	Pemetrexed	600 mg jusqu'à moins 700 mg	919.72
ZE-2019-07.02	L01BA04	Pemetrexed	700 mg jusqu'à moins 800 mg	1'061.22
ZE-2019-07.03	L01BA04	Pemetrexed	800 mg jusqu'à moins 900 mg	1'202.72
ZE-2019-07.04	L01BA04	Pemetrexed	900 mg jusqu'à moins 1000 mg	1'344.21
ZE-2019-07.05	L01BA04	Pemetrexed	1000 mg jusqu'à moins 1100 mg	1'485.71
ZE-2019-07.06	L01BA04	Pemetrexed	1100 mg jusqu'à moins 1200 mg	1'627.20
ZE-2019-07.07	L01BA04	Pemetrexed	1200 mg jusqu'à moins 1400 mg	1'839.45
ZE-2019-07.08	L01BA04	Pemetrexed	1400 mg jusqu'à moins 1600 mg	2'122.44
ZE-2019-07.09	L01BA04	Pemetrexed	1600 mg jusqu'à moins 1800 mg	2'405.43
ZE-2019-07.10	L01BA04	Pemetrexed	1800 mg jusqu'à moins 2000 mg	2'688.42
ZE-2019-07.11	L01BA04	Pemetrexed	2000 mg jusqu'à moins 2200 mg	2'971.42
ZE-2019-07.12	L01BA04	Pemetrexed	2200 mg jusqu'à moins 2400 mg	3'254.41
ZE-2019-07.13	L01BA04	Pemetrexed	2400 mg jusqu'à moins 2600 mg	3'537.40
ZE-2019-07.14	L01BA04	Pemetrexed	2600 mg jusqu'à moins 2800 mg	3'820.39
ZE-2019-07.15	L01BA04	Pemetrexed	2800 mg jusqu'à moins 3000 mg	4'103.38
ZE-2019-07.16	L01BA04	Pemetrexed	3000 mg jusqu'à moins 3300 mg	4'457.12
ZE-2019-07.17	L01BA04	Pemetrexed	3300 mg jusqu'à moins 3600 mg	4'881.61
ZE-2019-07.18	L01BA04	Pemetrexed	3600 mg jusqu'à moins 3900 mg	5'306.10
ZE-2019-07.19	L01BA04	Pemetrexed	3900 mg et plus	5'730.59
ZE-2019-10		Cetuximab, intraveineuse		
ZE-2019-10.01	L01XC06	Cetuximab	250 mg jusqu'à moins 350 mg, age < 16 ans ⁸	831.48
ZE-2019-10.02	L01XC06	Cetuximab	350 mg jusqu'à moins 450 mg	1'108.64
ZE-2019-10.03	L01XC06	Cetuximab	450 mg jusqu'à moins 550 mg	1'385.80
ZE-2019-10.04	L01XC06	Cetuximab	550 mg jusqu'à moins 650 mg	1'662.96
ZE-2019-10.05	L01XC06	Cetuximab	650 mg jusqu'à moins 750 mg	1'940.12
ZE-2019-10.06	L01XC06	Cetuximab	750 mg jusqu'à moins 850 mg	2'217.28
ZE-2019-10.07	L01XC06	Cetuximab	850 mg jusqu'à moins 1050 mg	2'633.02
ZE-2019-10.08	L01XC06	Cetuximab	1050 mg jusqu'à moins 1250 mg	3'187.34
ZE-2019-10.09	L01XC06	Cetuximab	1250 mg jusqu'à moins 1450 mg	3'741.66
ZE-2019-10.10	L01XC06	Cetuximab	1450 mg jusqu'à moins 1650 mg	4'295.98
ZE-2019-10.11	L01XC06	Cetuximab	1650 mg jusqu'à moins 1850 mg	4'850.30
ZE-2019-10.12	L01XC06	Cetuximab	1850 mg jusqu'à moins 2150 mg	5'543.20
ZE-2019-10.13	L01XC06	Cetuximab	2150 mg jusqu'à moins 2450 mg	6'374.68
ZE-2019-10.14	L01XC06	Cetuximab	2450 mg jusqu'à moins 2750 mg	7'206.16
ZE-2019-10.15	L01XC06	Cetuximab	2750 mg jusqu'à moins 3050 mg	8'037.64
ZE-2019-10.16	L01XC06	Cetuximab	3050 mg jusqu'à moins 3350 mg	8'869.12

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2019-10.18	L01XC06	Cetuximab	3350 mg jusqu'à moins 3950 mg	10'116.34
ZE-2019-10.19	L01XC06	Cetuximab	3950 mg jusqu'à moins 4550 mg	11'779.30
ZE-2019-10.20	L01XC06	Cetuximab	4550 mg et plus	13'442.26
ZE-2019-11		Bevacizumab, intraveineuse		
ZE-2019-11.02	L01XC07	Bevacizumab	250 mg jusqu'à moins 350 mg	1'177.49
ZE-2019-11.03	L01XC07	Bevacizumab	350 mg jusqu'à moins 450 mg	1'569.99
ZE-2019-11.04	L01XC07	Bevacizumab	450 mg jusqu'à moins 550 mg	1'962.49
ZE-2019-11.05	L01XC07	Bevacizumab	550 mg jusqu'à moins 650 mg	2'354.99
ZE-2019-11.06	L01XC07	Bevacizumab	650 mg jusqu'à moins 750 mg	2'747.49
ZE-2019-11.07	L01XC07	Bevacizumab	750 mg jusqu'à moins 850 mg	3'139.98
ZE-2019-11.08	L01XC07	Bevacizumab	850 mg jusqu'à moins 950 mg	3'532.48
ZE-2019-11.09	L01XC07	Bevacizumab	950 mg jusqu'à moins 1150 mg	4'121.23
ZE-2019-11.10	L01XC07	Bevacizumab	1150 mg jusqu'à moins 1350 mg	4'906.23
ZE-2019-11.11	L01XC07	Bevacizumab	1350 mg jusqu'à moins 1550 mg	5'691.22
ZE-2019-11.12	L01XC07	Bevacizumab	1550 mg jusqu'à moins 1750 mg	6'476.22
ZE-2019-11.13	L01XC07	Bevacizumab	1750 mg jusqu'à moins 1950 mg	7'261.21
ZE-2019-11.14	L01XC07	Bevacizumab	1950 mg jusqu'à moins 2350 mg	8'438.71
ZE-2019-11.15	L01XC07	Bevacizumab	2350 mg jusqu'à moins 2750 mg	10'008.70
ZE-2019-11.17	L01XC07	Bevacizumab	2750 mg jusqu'à moins 3350 mg	11'971.19
ZE-2019-11.18	L01XC07	Bevacizumab	3350 mg jusqu'à moins 3950 mg	14'326.18
ZE-2019-11.19	L01XC07	Bevacizumab	3950 mg jusqu'à moins 4550 mg	16'681.17
ZE-2019-11.20	L01XC07	Bevacizumab	4550 mg et plus	19'036.15
ZE-2019-14		Amphotéricine B liposomale, intraveineuse	Ne peut être facturé que pour une administration intraveineuse de liposomes Amphotéricin B (per ex. AmBisone®).	
ZE-2019-14.00	J02AA01	Amphotéricine B liposomale	50 mg jusqu'à moins 100 mg, age < 10 ans ⁴	336.21
ZE-2019-14.01	J02AA01	Amphotéricine B liposomale	100 mg jusqu'à moins 175 mg, age < 10 ans ⁴	616.38
ZE-2019-14.02	J02AA01	Amphotéricine B liposomale	175 mg jusqu'à moins 250 mg, age < 16 ans ⁸	952.58
ZE-2019-14.03	J02AA01	Amphotéricine B liposomale	250 mg jusqu'à moins 350 mg	1'344.82
ZE-2019-14.04	J02AA01	Amphotéricine B liposomale	350 mg jusqu'à moins 450 mg	1'793.10
ZE-2019-14.05	J02AA01	Amphotéricine B liposomale	450 mg jusqu'à moins 550 mg	2'241.37
ZE-2019-14.06	J02AA01	Amphotéricine B liposomale	550 mg jusqu'à moins 650 mg	2'689.64
ZE-2019-14.07	J02AA01	Amphotéricine B liposomale	650 mg jusqu'à moins 750 mg	3'137.92
ZE-2019-14.08	J02AA01	Amphotéricine B liposomale	750 mg jusqu'à moins 850 mg	3'586.19
ZE-2019-14.09	J02AA01	Amphotéricine B liposomale	850 mg jusqu'à moins 950 mg	4'034.47
ZE-2019-14.10	J02AA01	Amphotéricine B liposomale	950 mg jusqu'à moins 1150 mg	4'706.88
ZE-2019-14.11	J02AA01	Amphotéricine B liposomale	1150 mg jusqu'à moins 1350 mg	5'603.43
ZE-2019-14.12	J02AA01	Amphotéricine B liposomale	1350 mg jusqu'à moins 1550 mg	6'499.97
ZE-2019-14.13	J02AA01	Amphotéricine B liposomale	1550 mg jusqu'à moins 1750 mg	7'396.52
ZE-2019-14.14	J02AA01	Amphotéricine B liposomale	1750 mg jusqu'à moins 1950 mg	8'293.07
ZE-2019-14.15	J02AA01	Amphotéricine B liposomale	1950 mg jusqu'à moins 2150 mg	9'189.62
ZE-2019-14.16	J02AA01	Amphotéricine B liposomale	2150 mg jusqu'à moins 3150 mg	11'879.26
ZE-2019-14.17	J02AA01	Amphotéricine B liposomale	3150 mg jusqu'à moins 4150 mg	16'362.00
ZE-2019-14.18	J02AA01	Amphotéricine B liposomale	4150 mg jusqu'à moins 5150 mg	20'844.74
ZE-2019-14.19	J02AA01	Amphotéricine B liposomale	5150 mg jusqu'à moins 6150 mg	25'327.48
ZE-2019-14.20	J02AA01	Amphotéricine B liposomale	6150 mg jusqu'à moins 8650 mg	33'172.28
ZE-2019-14.21	J02AA01	Amphotéricine B liposomale	8650 mg jusqu'à moins 11150 mg	44'379.13
ZE-2019-14.22	J02AA01	Amphotéricine B liposomale	11150 mg jusqu'à moins 13650 mg	55'585.98
ZE-2019-14.23	J02AA01	Amphotéricine B liposomale	13650 mg jusqu'à moins 18650 mg	72'396.25
ZE-2019-14.24	J02AA01	Amphotéricine B liposomale	18650 mg jusqu'à moins 23650 mg	94'809.95

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2019-14.25	J02AA01	Amphotéricine B liposomale	23650 mg jusqu'à moins 28650 mg	117'223.65
ZE-2019-14.26	J02AA01	Amphotéricine B liposomale	28650 mg jusqu'à moins 33650 mg	139'637.35
ZE-2019-14.27	J02AA01	Amphotéricine B liposomale	33650 mg jusqu'à moins 38650 mg	162'051.05
ZE-2019-14.28	J02AA01	Amphotéricine B liposomale	38650 mg jusqu'à moins 43650 mg	184'464.75
ZE-2019-14.29	J02AA01	Amphotéricine B liposomale	43650 mg et plus	206'878.45
ZE-2019-15		Voriconazole, oralement		
ZE-2019-15.02	J02AC03	Voriconazole	1750 mg jusqu'à moins 2500 mg, age < 16 ans ^s	282.73
ZE-2019-15.03	J02AC03	Voriconazole	2500 mg jusqu'à moins 3500 mg, age < 16 ans ^s	399.15
ZE-2019-15.04	J02AC03	Voriconazole	3500 mg jusqu'à moins 4500 mg, age < 16 ans ^s	532.20
ZE-2019-15.05	J02AC03	Voriconazole	4500 mg jusqu'à moins 6500 mg	731.78
ZE-2019-15.06	J02AC03	Voriconazole	6500 mg jusqu'à moins 8500 mg	997.88
ZE-2019-15.07	J02AC03	Voriconazole	8500 mg jusqu'à moins 10500 mg	1'263.98
ZE-2019-15.08	J02AC03	Voriconazole	10500 mg jusqu'à moins 15500 mg	1'729.65
ZE-2019-15.09	J02AC03	Voriconazole	15500 mg jusqu'à moins 20500 mg	2'394.90
ZE-2019-15.10	J02AC03	Voriconazole	20500 mg jusqu'à moins 25500 mg	3'060.15
ZE-2019-15.11	J02AC03	Voriconazole	25500 mg jusqu'à moins 30500 mg	3'725.40
ZE-2019-15.12	J02AC03	Voriconazole	30500 mg jusqu'à moins 35500 mg	4'390.65
ZE-2019-15.13	J02AC03	Voriconazole	35500 mg jusqu'à moins 40500 mg	5'055.90
ZE-2019-15.14	J02AC03	Voriconazole	40500 mg jusqu'à moins 45500 mg	5'721.15
ZE-2019-15.16	J02AC03	Voriconazole	45500 mg jusqu'à moins 55500 mg	6'719.03
ZE-2019-15.17	J02AC03	Voriconazole	55500 mg jusqu'à moins 65500 mg	8'049.53
ZE-2019-15.18	J02AC03	Voriconazole	65500 mg jusqu'à moins 75500 mg	9'380.03
ZE-2019-15.19	J02AC03	Voriconazole	75500 mg et plus	10'710.53
ZE-2019-16		Voriconazole, intraveineuse		
ZE-2019-16.01	J02AC03	Voriconazole	600 mg jusqu'à moins 800 mg, age < 16 ans ^s	287.76
ZE-2019-16.02	J02AC03	Voriconazole	800 mg jusqu'à moins 1200 mg, age < 16 ans ^s	411.08
ZE-2019-16.03	J02AC03	Voriconazole	1200 mg jusqu'à moins 1600 mg, age < 16 ans ^s	575.51
ZE-2019-16.04	J02AC03	Voriconazole	1600 mg jusqu'à moins 2000 mg	739.94
ZE-2019-16.05	J02AC03	Voriconazole	2000 mg jusqu'à moins 2400 mg	904.38
ZE-2019-16.06	J02AC03	Voriconazole	2400 mg jusqu'à moins 3200 mg	1'151.02
ZE-2019-16.07	J02AC03	Voriconazole	3200 mg jusqu'à moins 4000 mg	1'479.89
ZE-2019-16.08	J02AC03	Voriconazole	4000 mg jusqu'à moins 4800 mg	1'808.75
ZE-2019-16.09	J02AC03	Voriconazole	4800 mg jusqu'à moins 5600 mg	2'137.62
ZE-2019-16.10	J02AC03	Voriconazole	5600 mg jusqu'à moins 6400 mg	2'466.48
ZE-2019-16.11	J02AC03	Voriconazole	6400 mg jusqu'à moins 7200 mg	2'795.34
ZE-2019-16.12	J02AC03	Voriconazole	7200 mg jusqu'à moins 8800 mg	3'288.64
ZE-2019-16.13	J02AC03	Voriconazole	8800 mg jusqu'à moins 10400 mg	3'946.37
ZE-2019-16.14	J02AC03	Voriconazole	10400 mg jusqu'à moins 12000 mg	4'604.10
ZE-2019-16.15	J02AC03	Voriconazole	12000 mg jusqu'à moins 13600 mg	5'261.82
ZE-2019-16.16	J02AC03	Voriconazole	13600 mg jusqu'à moins 16800 mg	6'248.42
ZE-2019-16.17	J02AC03	Voriconazole	16800 mg jusqu'à moins 20000 mg	7'563.87
ZE-2019-16.18	J02AC03	Voriconazole	20000 mg jusqu'à moins 23200 mg	8'879.33
ZE-2019-16.19	J02AC03	Voriconazole	23200 mg jusqu'à moins 26400 mg	10'194.78
ZE-2019-16.20	J02AC03	Voriconazole	26400 mg jusqu'à moins 32800 mg	12'167.97
ZE-2019-16.21	J02AC03	Voriconazole	32800 mg jusqu'à moins 39200 mg	14'798.88
ZE-2019-16.22	J02AC03	Voriconazole	39200 mg jusqu'à moins 45600 mg	17'429.79
ZE-2019-16.23	J02AC03	Voriconazole	45600 mg jusqu'à moins 52000 mg	20'060.70
ZE-2019-16.24	J02AC03	Voriconazole	52000 mg jusqu'à moins 64800 mg	24'007.07
ZE-2019-16.25	J02AC03	Voriconazole	64800 mg jusqu'à moins 77600 mg	29'268.90

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2019-16.26	J02AC03	Voriconazole	77600 mg jusqu'à moins 90400 mg	34'530.72
ZE-2019-16.27	J02AC03	Voriconazole	90400 mg et plus	39'792.54
ZE-2019-17		Posaconazol, suspension, oralement		
ZE-2019-17.01	J02AC04	Posaconazol, suspension	1000 mg jusqu'à moins 2000 mg, age < 16 ans ⁸	300.29
ZE-2019-17.02	J02AC04	Posaconazol, suspension	2000 mg jusqu'à moins 3000 mg, age < 16 ans ⁸	500.48
ZE-2019-17.03	J02AC04	Posaconazol, suspension	3000 mg jusqu'à moins 4200 mg	720.68
ZE-2019-17.04	J02AC04	Posaconazol, suspension	4200 mg jusqu'à moins 5400 mg	960.91
ZE-2019-17.05	J02AC04	Posaconazol, suspension	5400 mg jusqu'à moins 6600 mg	1'201.14
ZE-2019-17.06	J02AC04	Posaconazol, suspension	6600 mg jusqu'à moins 7800 mg	1'441.37
ZE-2019-17.07	J02AC04	Posaconazol, suspension	7800 mg jusqu'à moins 9000 mg	1'681.60
ZE-2019-17.08	J02AC04	Posaconazol, suspension	9000 mg jusqu'à moins 11400 mg	2'041.94
ZE-2019-17.09	J02AC04	Posaconazol, suspension	11400 mg jusqu'à moins 13800 mg	2'522.39
ZE-2019-17.10	J02AC04	Posaconazol, suspension	13800 mg jusqu'à moins 16200 mg	3'002.85
ZE-2019-17.11	J02AC04	Posaconazol, suspension	16200 mg jusqu'à moins 18600 mg	3'483.31
ZE-2019-17.12	J02AC04	Posaconazol, suspension	18600 mg jusqu'à moins 21000 mg	3'963.76
ZE-2019-17.13	J02AC04	Posaconazol, suspension	21000 mg jusqu'à moins 25800 mg	4'684.45
ZE-2019-17.14	J02AC04	Posaconazol, suspension	25800 mg jusqu'à moins 30600 mg	5'645.36
ZE-2019-17.15	J02AC04	Posaconazol, suspension	30600 mg jusqu'à moins 35400 mg	6'606.27
ZE-2019-17.16	J02AC04	Posaconazol, suspension	35400 mg jusqu'à moins 40200 mg	7'567.18
ZE-2019-17.17	J02AC04	Posaconazol, suspension	40200 mg jusqu'à moins 45000 mg	8'528.09
ZE-2019-17.18	J02AC04	Posaconazol, suspension	45000 mg jusqu'à moins 54600 mg	9'969.46
ZE-2019-17.19	J02AC04	Posaconazol, suspension	54600 mg jusqu'à moins 64200 mg	11'891.29
ZE-2019-17.20	J02AC04	Posaconazol, suspension	64200 mg jusqu'à moins 73800 mg	13'813.11
ZE-2019-17.21	J02AC04	Posaconazol, suspension	73800 mg jusqu'à moins 83400 mg	15'734.93
ZE-2019-17.22	J02AC04	Posaconazol, suspension	83400 mg jusqu'à moins 93000 mg	17'656.76
ZE-2019-17.23	J02AC04	Posaconazol, suspension	93000 mg et plus	19'578.58
ZE-2019-18		Anidulafungine, intraveineuse		
ZE-2019-18.02	J02AX06	Anidulafungine	125 mg jusqu'à moins 200 mg	753.42
ZE-2019-18.03	J02AX06	Anidulafungine	200 mg jusqu'à moins 300 mg	1'159.11
ZE-2019-18.04	J02AX06	Anidulafungine	300 mg jusqu'à moins 400 mg	1'622.75
ZE-2019-18.05	J02AX06	Anidulafungine	400 mg jusqu'à moins 500 mg	2'086.40
ZE-2019-18.06	J02AX06	Anidulafungine	500 mg jusqu'à moins 600 mg	2'550.04
ZE-2019-18.07	J02AX06	Anidulafungine	600 mg jusqu'à moins 700 mg	3'013.69
ZE-2019-18.08	J02AX06	Anidulafungine	700 mg jusqu'à moins 800 mg	3'477.33
ZE-2019-18.09	J02AX06	Anidulafungine	800 mg jusqu'à moins 900 mg	3'940.97
ZE-2019-18.10	J02AX06	Anidulafungine	900 mg jusqu'à moins 1000 mg	4'404.62
ZE-2019-18.11	J02AX06	Anidulafungine	1000 mg jusqu'à moins 1200 mg	5'100.08
ZE-2019-18.12	J02AX06	Anidulafungine	1200 mg jusqu'à moins 1400 mg	6'027.37
ZE-2019-18.13	J02AX06	Anidulafungine	1400 mg jusqu'à moins 1600 mg	6'954.66
ZE-2019-18.14	J02AX06	Anidulafungine	1600 mg jusqu'à moins 1800 mg	7'881.95
ZE-2019-18.15	J02AX06	Anidulafungine	1800 mg jusqu'à moins 2000 mg	8'809.24
ZE-2019-18.16	J02AX06	Anidulafungine	2000 mg jusqu'à moins 2400 mg	10'200.17
ZE-2019-18.17	J02AX06	Anidulafungine	2400 mg jusqu'à moins 2800 mg	12'054.74
ZE-2019-18.18	J02AX06	Anidulafungine	2800 mg jusqu'à moins 3200 mg	13'909.32
ZE-2019-18.19	J02AX06	Anidulafungine	3200 mg jusqu'à moins 4000 mg	16'691.18
ZE-2019-18.20	J02AX06	Anidulafungine	4000 mg jusqu'à moins 4800 mg	20'400.34
ZE-2019-18.21	J02AX06	Anidulafungine	4800 mg jusqu'à moins 5600 mg	24'109.49
ZE-2019-18.22	J02AX06	Anidulafungine	5600 mg jusqu'à moins 6400 mg	27'818.64
ZE-2019-18.23	J02AX06	Anidulafungine	6400 mg jusqu'à moins 8000 mg	33'382.37

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2019-18.24	J02AX06	Anidulafungine	8000 mg jusqu'à moins 9600 mg	40'800.67
ZE-2019-18.25	J02AX06	Anidulafungine	9600 mg jusqu'à moins 11200 mg	48'218.98
ZE-2019-18.26	J02AX06	Anidulafungine	11200 mg jusqu'à moins 12800 mg	55'637.28
ZE-2019-18.27	J02AX06	Anidulafungine	12800 mg et plus	63'055.58
ZE-2019-19		Infliximab, intraveineuse		
ZE-2019-19.01	L04AB02	Infliximab	50 mg jusqu'à moins 100 mg, age < 16 ans ⁸	357.78
ZE-2019-19.02	L04AB02	Infliximab	100 mg jusqu'à moins 150 mg, age < 16 ans ⁸	596.30
ZE-2019-19.03	L04AB02	Infliximab	150 mg jusqu'à moins 200 mg	834.82
ZE-2019-19.04	L04AB02	Infliximab	200 mg jusqu'à moins 300 mg	1'192.60
ZE-2019-19.05	L04AB02	Infliximab	300 mg jusqu'à moins 400 mg	1'669.64
ZE-2019-19.06	L04AB02	Infliximab	400 mg jusqu'à moins 500 mg	2'146.68
ZE-2019-19.07	L04AB02	Infliximab	500 mg jusqu'à moins 600 mg	2'623.73
ZE-2019-19.08	L04AB02	Infliximab	600 mg jusqu'à moins 700 mg	3'100.77
ZE-2019-19.09	L04AB02	Infliximab	700 mg jusqu'à moins 800 mg	3'577.81
ZE-2019-19.10	L04AB02	Infliximab	800 mg jusqu'à moins 900 mg	4'054.85
ZE-2019-19.11	L04AB02	Infliximab	900 mg jusqu'à moins 1000 mg	4'531.89
ZE-2019-19.12	L04AB02	Infliximab	1000 mg jusqu'à moins 1200 mg	5'247.45
ZE-2019-19.13	L04AB02	Infliximab	1200 mg jusqu'à moins 1400 mg	6'201.53
ZE-2019-19.14	L04AB02	Infliximab	1400 mg jusqu'à moins 1600 mg	7'155.62
ZE-2019-19.15	L04AB02	Infliximab	1600 mg jusqu'à moins 1800 mg	8'109.70
ZE-2019-19.16	L04AB02	Infliximab	1800 mg jusqu'à moins 2000 mg	9'063.78
ZE-2019-19.17	L04AB02	Infliximab	2000 mg et plus	10'017.86
ZE-2019-20		Transfusion de globules rouges concentrés	Pour l'administration de concentrés érythrocytaires, de concentrés érythrocytaires irradiés et de concentrés érythrocytaires cryoconservés pour un cas résidentiel, en principe, qu'une seule rémunération supplémentaire peut être facturée. Pour l'administration de concentrés érythrocytaires, de concentrés érythrocytaires irradiés et de concentrés érythrocytaires cryoconservés un seul code CHOP doit être appliqué. Le Code CHOP, qui représente le plus grand nombre de type de concentrés érythrocytaires administrés, doit être appliqué. Le nombre de concentrés érythrocytaires administrés doit être additionné, ce total saisi avec le code CHOP choisi et la rémunération supplémentaire correspondante facturée.	
ZE-2019-20.01	Z99.04.11	Transfusion de globules rouges concentrés, 6 à 10 UT	Age < 15 ans ⁶	1'742.50
	Z99.04.22	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 6 à 10 UT	Age < 15 ans ⁶	
	Z99.04.32	Transfusion de concentrés érythrocytaires cryoconservés, 6 à 10 UT	Age < 15 ans ⁶	
ZE-2019-20.02	Z99.04.12	Transfusion de globules rouges concentrés, 11 à 15 UT	Age < 15 ans ⁶	2'831.56
	Z99.04.23	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 11 à 15 UT	Age < 15 ans ⁶	
	Z99.04.33	Transfusion de concentrés érythrocytaires cryoconservés, 11 à 15 UT	Age < 15 ans ⁶	
ZE-2019-20.03	Z99.04.14	Transfusion de globules rouges concentrés, 16 UT à 20 UT		3'920.63
	Z99.04.24	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 16 à 20 UT		
	Z99.04.34	Transfusion de concentrés érythrocytaires cryoconservés, 16 à 20 UT		
ZE-2019-20.04	Z99.04.15	Transfusion de globules rouges concentrés, 21 UT à 30 UT		5'554.22
	Z99.04.25	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 21 à 30 UT		
	Z99.04.35	Transfusion de concentrés érythrocytaires cryoconservés, 21 à 30 UT		
ZE-2019-20.05	Z99.04.16	Transfusion de globules rouges concentrés, 31 UT à 40 UT		7'732.34
	Z99.04.26	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 31 à 40 UT		
	Z99.04.36	Transfusion de concentrés érythrocytaires cryoconservés, 31 UT et plus		
ZE-2019-20.06	Z99.04.17	Transfusion de globules rouges concentrés, 41 UT à 50 UT		9'910.47
	Z99.04.27	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 41 à 50 UT		
ZE-2019-20.07	Z99.04.18	Transfusion de globules rouges concentrés, 51 UT à 60 UT		12'088.59
	Z99.04.28	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 51 à 60 UT		

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2019-20.08	Z99.04.19	Transfusion de globules rouges concentrés, 61 UT à 70 UT		14'266.72
	Z99.04.2A	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 61 à 70 UT		
ZE-2019-20.09	Z99.04.1A	Transfusion de globules rouges concentrés, 71 UT à 80 UT		16'444.84
	Z99.04.2B	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 71 à 80 UT		
ZE-2019-20.10	Z99.04.1B	Transfusion de globules rouges concentrés, 81 UT à 90 UT		18'622.97
	Z99.04.2C	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 81 à 90 UT		
ZE-2019-20.11	Z99.04.1C	Transfusion de globules rouges concentrés, 91 UT à 100 UT		20'801.09
	Z99.04.2D	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 91 à 100 UT		
ZE-2019-20.12	Z99.04.1D	Transfusion de globules rouges concentrés, 101 UT à 115 UT		23'523.75
	Z99.04.2E	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 101 à 115 UT		
ZE-2019-20.13	Z99.04.1E	Transfusion de globules rouges concentrés, 116 UT à 130 UT		26'790.94
	Z99.04.2F	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 116 à 130 UT		
ZE-2019-20.14	Z99.04.1F	Transfusion de globules rouges concentrés, 131 UT à 145 UT		30'058.13
	Z99.04.2G	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 131 à 145 UT		
ZE-2019-20.15	Z99.04.1G	Transfusion de globules rouges concentrés, 146 UT à 160 UT		33'325.31
	Z99.04.2H	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 146 à 160 UT		
ZE-2019-20.16	Z99.04.1H	Transfusion de globules rouges concentrés, 161 UT à 175 UT		36'592.50
	Z99.04.2I	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 161 à 175 UT		
ZE-2019-20.17	Z99.04.1I	Transfusion de globules rouges concentrés, 176 UT à 190 UT		39'859.69
	Z99.04.2J	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 176 à 190 UT		
ZE-2019-20.18	Z99.04.1J	Transfusion de globules rouges concentrés, 191 UT à 205 UT		43'126.88
	Z99.04.2K	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 191 à 205 UT		
ZE-2019-20.19	Z99.04.1K	Transfusion de globules rouges concentrés, 206 UT à 220 UT		46'394.06
	Z99.04.2L	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 206 à 220 UT		
ZE-2019-20.20	Z99.04.1L	Transfusion de globules rouges concentrés, 221 UT à 235 UT		49'661.25
	Z99.04.2M	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 221 à 235 UT		
ZE-2019-20.21	Z99.04.1M	Transfusion de globules rouges concentrés, 236 UT à 250 UT		52'928.44
	Z99.04.2N	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 236 à 250 UT		
ZE-2019-20.22	Z99.04.1N	Transfusion de globules rouges concentrés, 251 UT à 265 UT		56'195.63
	Z99.04.2O	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 251 à 265 UT		
ZE-2019-20.23	Z99.04.1O	Transfusion de globules rouges concentrés, 266 UT à 280 UT		59'462.81
	Z99.04.2P	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 266 à 280 UT		
ZE-2019-20.24	Z99.04.1P	Transfusion de globules rouges concentrés, 281 UT et plus		62'730.00
	Z99.04.2Q	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 281 UT et plus		
ZE-2019-23		Transfusion de concentrés de plaquettes du patient		
ZE-2019-23.01	Z99.05.61	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 1 concentré	Alter < 15 Jahre ⁶	2'981.00
ZE-2019-23.02	Z99.05.62	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 2 concentrés	Alter < 15 Jahre ⁶	2'981.00
ZE-2019-23.03	Z99.05.63	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 3 concentrés	Alter < 15 Jahre ⁶	2'981.00
ZE-2019-23.04	Z99.05.64	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 4 concentrés		6'707.25
ZE-2019-23.05	Z99.05.65	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 5 concentrés		6'707.25
ZE-2019-23.06	Z99.05.66	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 6 à 8 concentrés		10'433.50
ZE-2019-23.07	Z99.05.67	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 9 à 11 concentrés		15'650.25
ZE-2019-23.08	Z99.05.68	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 12 à 14 concentrés		20'867.00
ZE-2019-23.09	Z99.05.6A	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 15 à 17 concentrés		25'338.50
ZE-2019-23.10	Z99.05.6B	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 18 à 20 concentrés		29'810.00
ZE-2019-23.11	Z99.05.6C	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 21 à 23 concentrés		34'281.50
ZE-2019-23.12	Z99.05.6D	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 24 à 26 concentrés		38'753.00
ZE-2019-23.13	Z99.05.6E	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 27 à 29 concentrés		43'224.50
ZE-2019-23.14	Z99.05.6F	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 30 à 32 concentrés		47'696.00

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2019-23.15	Z99.05.6G	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 33 à 35 concentrés		52'167.50
ZE-2019-23.16	Z99.05.6H	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 36 à 38 concentrés		56'639.00
ZE-2019-23.17	Z99.05.6I	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 39 à 41 concentrés		61'110.50
ZE-2019-23.18	Z99.05.6J	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 42 à 44 concentrés		65'582.00
ZE-2019-23.19	Z99.05.6K	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 45 à 47 concentrés		70'053.50
ZE-2019-23.20	Z99.05.6L	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 48 à 50 concentrés		74'525.00
ZE-2019-23.21	Z99.05.6M	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 51 à 53 concentrés		78'996.50
ZE-2019-23.22	Z99.05.6N	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 54 à 56 concentrés		83'468.00
ZE-2019-23.23	Z99.05.6O	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 57 à 59 concentrés		87'939.50
ZE-2019-23.24	Z99.05.6P	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 60 à 62 concentrés		92'411.00
ZE-2019-23.25	Z99.05.6Q	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 63 à 65 concentrés		96'882.50
ZE-2019-23.26	Z99.05.6R	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 66 à 68 concentrés		101'354.00
ZE-2019-23.27	Z99.05.6S	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 69 concentrés et plus		105'825.50
ZE-2019-24		Prothèse auto-expansible au gastro-intestinal		
ZE-2019-24.01	Z42.81.40	Insertion et remplacement de prothèse auto-expansible (tube permanent) dans l'oesophage, par endoscopie		1'142.70
ZE-2019-24.02	Z42.81.50	Insertion et remplacement de prothèse auto-expansible (tube permanent) dans l'oesophage, par chirurgie ouverte		1'142.70
ZE-2019-24.03	Z42.81.60	Insertion et remplacement de prothèse auto-expansible (tube permanent) dans l'oesophage, par laparoscopie		1'142.70
ZE-2019-24.04	Z42.81.41	Insertion et remplacement de deux prothèses auto-expansibles (tubes permanents) dans l'oesophage, par endoscopie		2'285.40
ZE-2019-24.05	Z42.81.51	Insertion et remplacement de deux prothèses auto-expansibles (tubes permanents) dans l'oesophage, par chirurgie ouverte		2'285.40
ZE-2019-24.06	Z42.81.61	Insertion et remplacement de deux prothèses auto-expansibles (tubes permanents) dans l'oesophage, par laparoscopie		2'285.40
ZE-2019-24.07	Z42.81.42	Insertion et remplacement de plus de deux prothèses auto-expansibles (tubes permanents) dans l'oesophage, par endoscopie		3'428.10
ZE-2019-24.08	Z42.81.52	Insertion et remplacement de plus de deux prothèses auto-expansibles (tubes permanents) dans l'oesophage, par chirurgie ouverte		3'428.10
ZE-2019-24.09	Z42.81.62	Insertion et remplacement de plus de deux prothèses auto-expansibles (tubes permanents) dans l'oesophage, par laparoscopie		3'428.10
ZE-2019-24.10	Z44.99.60	Insertion ou remplacement de prothèse auto-expansible dans l'estomac, par endoscopie		1'142.70
ZE-2019-24.11	Z44.99.61	Insertion ou remplacement de prothèse auto-expansible dans l'estomac, par chirurgie ouverte		1'142.70
ZE-2019-24.12	Z44.99.62	Insertion ou remplacement de prothèse auto-expansible dans l'estomac, par laparoscopie		1'142.70
ZE-2019-24.13	Z46.99.60	Insertion ou remplacement de prothèse auto-expansible dans l'intestin, par endoscopie		1'142.70
ZE-2019-24.14	Z46.99.61	Insertion ou remplacement de prothèse auto-expansible dans l'intestin, par chirurgie ouverte		1'142.70
ZE-2019-24.15	Z46.99.62	Insertion ou remplacement de prothèse auto-expansible dans l'intestin, par laparoscopie		1'142.70
ZE-2019-24.16	Z48.99.60	Insertion ou remplacement d'une prothèse auto-expansible dans le rectum		1'142.70
ZE-2019-24.17	Z51.87.23	Insertion ou remplacement de stent nu autoexpansible de voie biliaire, par endoscopie, 1 stent		1'142.70
ZE-2019-24.18	Z51.87.24	Insertion ou remplacement de stent nu autoexpansible de voie biliaire, par endoscopie, 2 stents		2'285.40
ZE-2019-24.19	Z51.87.25	Insertion ou remplacement de stent nu autoexpansible de voie biliaire, par endoscopie, 3 stents		3'428.10
	Z51.87.26	Insertion ou remplacement de stent nu autoexpansible de voie biliaire, par endoscopie, 4 stents		
	Z51.87.27	Insertion ou remplacement de stent nu autoexpansible de voie biliaire, par endoscopie, 5 stents		
	Z51.87.28	Insertion ou remplacement de stent nu autoexpansible de voie biliaire, par endoscopie, 6 stents et plus		
ZE-2019-24.20	Z51.87.30	Insertion ou remplacement d'un stent imprégné (prothèse) auto-expansible dans le canal biliaire, par endoscopie		1'142.70
ZE-2019-24.21	Z51.87.31	Insertion ou remplacement de deux stents imprégnés (prothèses) auto-expansibles dans le canal biliaire, par endoscopie		2'285.40
ZE-2019-24.22	Z51.87.33	Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par endoscopie, 3 stents		3'428.10
	Z51.87.34	Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par endoscopie, 4 stents		
	Z51.87.35	Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par endoscopie, 5 stents		
	Z51.87.36	Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par endoscopie, 6 stents et plus		

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2019-24.23	Z51.9A.21	Insertion ou remplacement de stent nu autoexpansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 1 stent		1'142.70
	Z51.9A.31	Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 1 stent		
ZE-2019-24.24	Z51.9A.22	Insertion ou remplacement de stent nu autoexpansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 2 stents		2'285.40
	Z51.9A.32	Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 2 stents		
ZE-2019-24.25	Z51.9A.23	Insertion ou remplacement de stent nu autoexpansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 3 stents		3'428.10
	Z51.9A.33	Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 3 stents		
ZE-2019-24.26	Z51.9A.24	Insertion ou remplacement de stent nu autoexpansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 4 stents		4'570.80
	Z51.9A.34	Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 4 stents		
ZE-2019-24.27	Z51.9A.25	Insertion ou remplacement de stent nu autoexpansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 5 stents		5'713.50
	Z51.9A.35	Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 5 stents		
ZE-2019-24.28	Z51.9A.26	Insertion ou remplacement de stent nu autoexpansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 6 stents et plus		6'856.20
	Z51.9A.36	Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 6 stents et plus		
ZE-2019-24.29	Z51.9A.81	Insertion ou remplacement de stent nu autoexpansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 1 stent		1'142.70
	Z51.9A.A1	Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 1 stent		
ZE-2019-24.30	Z51.9A.82	Insertion ou remplacement de stent nu autoexpansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 2 stents		2'285.40
	Z51.9A.A2	Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 2 stents		
ZE-2019-24.31	Z51.9A.83	Insertion ou remplacement de stent nu autoexpansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 3 stents		3'428.10
	Z51.9A.A3	Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 3 stents		
ZE-2019-24.32	Z51.9A.84	Insertion ou remplacement de stent nu autoexpansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 4 stents		4'570.80
	Z51.9A.A4	Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 4 stents		
ZE-2019-24.33	Z51.9A.85	Insertion ou remplacement de stent nu autoexpansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 5 stents		5'713.50
	Z51.9A.A5	Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 5 stents		
ZE-2019-24.34	Z51.9A.86	Insertion ou remplacement de stent nu autoexpansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 6 stents et plus		6'856.20
	Z51.9A.A6	Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 6 stents et plus		
ZE-2019-24.35	Z51.9A.51	Insertion ou remplacement de stent nu autoexpansible de voie biliaire, par laparoscopie, 1 stent		1'142.70
	Z51.9A.61	Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par laparoscopie, 1 stent		
ZE-2019-24.36	Z51.9A.52	Insertion ou remplacement de stent nu autoexpansible de voie biliaire, par laparoscopie, 2 stents		2'285.40
	Z51.9A.62	Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par laparoscopie, 2 stents		
ZE-2019-24.37	Z51.9A.53	Insertion ou remplacement de stent nu autoexpansible de voie biliaire, par laparoscopie, 3 stents		3'428.10
	Z51.9A.63	Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par laparoscopie, 3 stents		
ZE-2019-24.38	Z51.9A.54	Insertion ou remplacement de stent nu autoexpansible de voie biliaire, par laparoscopie, 4 stents		4'570.80
	Z51.9A.64	Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par laparoscopie, 4 stents		
ZE-2019-24.39	Z51.9A.55	Insertion ou remplacement de stent nu autoexpansible de voie biliaire, par laparoscopie, 5 stents		5'713.50
	Z51.9A.65	Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par laparoscopie, 5 stents		
ZE-2019-24.40	Z51.9A.56	Insertion ou remplacement de stent nu autoexpansible de voie biliaire, par laparoscopie, 6 stents et plus		6'856.20
	Z51.9A.66	Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par laparoscopie, 6 stents et plus		
ZE-2019-24.41	Z52.95.50	Insertion ou remplacement de stent (prothèse) auto-expansible dans le canal pancréatique, chirurgical ouvert		1'142.70
ZE-2019-24.42	Z52.95.51	Insertion ou remplacement de stent (prothèse) auto-expansible dans le canal pancréatique, par laparoscopie		1'142.70
ZE-2019-24.43	Z52.93.20	Insertion ou remplacement de sonde (stent) auto-expansible dans le canal pancréatique, par voie endoscopique		1'142.70
ZE-2019-24.44	Z46.99.63	Insertion ou remplacement de prothèse tubulaire auto-expansible dans l'intestin, par endoscopie		1'142.70
ZE-2019-26		Aphérèse / Plasmaphérèse	Cette rémunération supplémentaire ne peut pas être facturée en plus du DRG A91Z, la prestation principale de ce DRG étant l'aphérèse. Les coûts du traitement par aphérèse sont déjà intégralement compris dans le DRG	
ZE-2019-26.01	Z99.72.11	Leucophérèse thérapeutique		1'022.07
	Z99.73	Erythrocytophérèse thérapeutique		
	Z99.74	Thrombocytophérèse thérapeutique		
	Z99.78	Aquaphérèse		

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2019-26.02	Z99.71.12	Plasmaphérese thérapeutique, échange de plasma avec NaCl et colloïdes (p.ex. albumine)		1'373.48
	Z99.76.10	Immunoabsorption extracorporelle, sur colonne non régénérable		
	Z99.76.20	Aphérese des LDL		
	Z99.88	Photophérese thérapeutique		
ZE-2019-26.03	Z99.76.11	Immunoabsorption extracorporelle, sur colonne régénérable		2'860.11
ZE-2019-26.04	Z99.71.13	Plasmaphérese thérapeutique, échange de plasma exclusivement avec PFC (PFCq, qFFP)		2'413.53
ZE-2019-28		Immunoglobuline humaine contre l'hépatite B, intraveineuse / sous-cutané / intramusculairement		
ZE-2019-28.01	J06BB04	Immunoglobuline humaine contre l'hépatite B	1000 U jusqu'à moins 2000 U	990.54
ZE-2019-28.02	J06BB04	Immunoglobuline humaine contre l'hépatite B	2000 U jusqu'à moins 4000 U	1'981.08
ZE-2019-28.03	J06BB04	Immunoglobuline humaine contre l'hépatite B	4000 U jusqu'à moins 6000 U	3'301.80
ZE-2019-28.04	J06BB04	Immunoglobuline humaine contre l'hépatite B	6000 U jusqu'à moins 8000 U	4'622.52
ZE-2019-28.05	J06BB04	Immunoglobuline humaine contre l'hépatite B	8000 U jusqu'à moins 10000 U	5'943.24
ZE-2019-28.06	J06BB04	Immunoglobuline humaine contre l'hépatite B	10000 U jusqu'à moins 12000 U	7'263.96
ZE-2019-28.07	J06BB04	Immunoglobuline humaine contre l'hépatite B	12000 U jusqu'à moins 14000 U	8'584.68
ZE-2019-28.08	J06BB04	Immunoglobuline humaine contre l'hépatite B	14000 U jusqu'à moins 16000 U	9'905.40
ZE-2019-28.09	J06BB04	Immunoglobuline humaine contre l'hépatite B	16000 U jusqu'à moins 18000 U	11'226.12
ZE-2019-28.10	J06BB04	Immunoglobuline humaine contre l'hépatite B	18000 U jusqu'à moins 20000 U	12'546.84
ZE-2019-28.11	J06BB04	Immunoglobuline humaine contre l'hépatite B	20000 U jusqu'à moins 22000 U	13'867.56
ZE-2019-28.12	J06BB04	Immunoglobuline humaine contre l'hépatite B	22000 U jusqu'à moins 24000 U	15'188.28
ZE-2019-28.13	J06BB04	Immunoglobuline humaine contre l'hépatite B	24000 U jusqu'à moins 28000 U	17'169.36
ZE-2019-28.14	J06BB04	Immunoglobuline humaine contre l'hépatite B	28000 U jusqu'à moins 32000 U	19'810.80
ZE-2019-28.15	J06BB04	Immunoglobuline humaine contre l'hépatite B	32000 U jusqu'à moins 36000 U	22'452.24
ZE-2019-28.16	J06BB04	Immunoglobuline humaine contre l'hépatite B	36000 U jusqu'à moins 40000 U	25'093.68
ZE-2019-28.17	J06BB04	Immunoglobuline humaine contre l'hépatite B	40000 U jusqu'à moins 46000 U	28'395.48
ZE-2019-28.18	J06BB04	Immunoglobuline humaine contre l'hépatite B	46000 U jusqu'à moins 52000 U	32'357.64
ZE-2019-28.19	J06BB04	Immunoglobuline humaine contre l'hépatite B	52000 U jusqu'à moins 58000 U	36'319.80
ZE-2019-28.20	J06BB04	Immunoglobuline humaine contre l'hépatite B	58000 U jusqu'à moins 64000 U	40'281.96
ZE-2019-28.21	J06BB04	Immunoglobuline humaine contre l'hépatite B	64000 U et plus	44'244.12
ZE-2019-30		Fibrinogène humain, intraveineuse	Le diagnostic doit dans le tableau «maladie de l'hémophilie » être inclus⁹	
ZE-2019-30.11	B02BB01	Fibrinogène humain	1 g jusqu'à moins 2 g, age < 16 ans ⁸	469.57
ZE-2019-30.12	B02BB01	Fibrinogène humain	2 g jusqu'à moins 10 g	1'878.26
ZE-2019-30.13	B02BB01	Fibrinogène humain	10 g jusqu'à moins 20 g	4'695.66
ZE-2019-30.14	B02BB01	Fibrinogène humain	20 g jusqu'à moins 30 g	7'826.09
ZE-2019-30.15	B02BB01	Fibrinogène humain	30 g jusqu'à moins 40 g	10'956.53
ZE-2019-30.16	B02BB01	Fibrinogène humain	40 g jusqu'à moins 50 g	14'086.97
ZE-2019-30.17	B02BB01	Fibrinogène humain	50 g jusqu'à moins 60 g	17'217.41
ZE-2019-30.18	B02BB01	Fibrinogène humain	60 g jusqu'à moins 70 g	20'347.84
ZE-2019-30.19	B02BB01	Fibrinogène humain	70 g jusqu'à moins 80 g	23'478.28
ZE-2019-30.21	B02BB01	Fibrinogène humain	80 g jusqu'à moins 90 g	26'608.72
ZE-2019-30.22	B02BB01	Fibrinogène humain	90 g jusqu'à moins 100 g	29'739.16
ZE-2019-30.23	B02BB01	Fibrinogène humain	100 g jusqu'à moins 120 g	34'434.81
ZE-2019-30.24	B02BB01	Fibrinogène humain	120 g jusqu'à moins 140 g	40'695.69
ZE-2019-30.25	B02BB01	Fibrinogène humain	140 g jusqu'à moins 160 g	46'956.56
ZE-2019-30.26	B02BB01	Fibrinogène humain	160 g jusqu'à moins 180 g	53'217.44
ZE-2019-30.27	B02BB01	Fibrinogène humain	180 g jusqu'à moins 200 g	59'478.31
ZE-2019-30.28	B02BB01	Fibrinogène humain	200 g jusqu'à moins 220 g	65'739.19
ZE-2019-30.29	B02BB01	Fibrinogène humain	220 g et plus	72'000.06

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2019-31		Facteurs de coagulation II, VII, IX et X en association, intraveineuse		
ZE-2019-31.01	B02BD01	Facteurs de coagulation II, VII, IX et X en association	3500 U jusqu'à moins 4500 U	1'376.16
ZE-2019-31.02	B02BD01	Facteurs de coagulation II, VII, IX et X en association	4500 U jusqu'à moins 5500 U	1'720.20
ZE-2019-31.03	B02BD01	Facteurs de coagulation II, VII, IX et X en association	5500 U jusqu'à moins 6500 U	2'064.24
ZE-2019-31.04	B02BD01	Facteurs de coagulation II, VII, IX et X en association	6500 U jusqu'à moins 7500 U	2'408.28
ZE-2019-31.05	B02BD01	Facteurs de coagulation II, VII, IX et X en association	7500 U jusqu'à moins 8500 U	2'752.32
ZE-2019-31.06	B02BD01	Facteurs de coagulation II, VII, IX et X en association	8500 U jusqu'à moins 9500 U	3'096.36
ZE-2019-31.07	B02BD01	Facteurs de coagulation II, VII, IX et X en association	9500 U jusqu'à moins 10500 U	3'440.40
ZE-2019-31.08	B02BD01	Facteurs de coagulation II, VII, IX et X en association	10500 U jusqu'à moins 15500 U	4'472.52
ZE-2019-31.09	B02BD01	Facteurs de coagulation II, VII, IX et X en association	15500 U jusqu'à moins 20500 U	6'192.72
ZE-2019-31.10	B02BD01	Facteurs de coagulation II, VII, IX et X en association	20500 U jusqu'à moins 25500 U	7'912.72
ZE-2019-31.11	B02BD01	Facteurs de coagulation II, VII, IX et X en association	25500 U jusqu'à moins 30500 U	9'633.12
ZE-2019-31.13	B02BD01	Facteurs de coagulation II, VII, IX et X en association	30500 U jusqu'à moins 40500 U	12'213.42
ZE-2019-31.14	B02BD01	Facteurs de coagulation II, VII, IX et X en association	40500 U jusqu'à moins 50500 U	15'653.82
ZE-2019-31.15	B02BD01	Facteurs de coagulation II, VII, IX et X en association	50500 U jusqu'à moins 60500 U	19'094.22
ZE-2019-31.16	B02BD01	Facteurs de coagulation II, VII, IX et X en association	60500 U jusqu'à moins 70500 U	22'534.62
ZE-2019-31.17	B02BD01	Facteurs de coagulation II, VII, IX et X en association	70500 U jusqu'à moins 80500 U	25'975.02
ZE-2019-31.18	B02BD01	Facteurs de coagulation II, VII, IX et X en association	80500 U jusqu'à moins 100500 U	31'135.62
ZE-2019-31.19	B02BD01	Facteurs de coagulation II, VII, IX et X en association	100500 U jusqu'à moins 120500 U	38'016.42
ZE-2019-31.20	B02BD01	Facteurs de coagulation II, VII, IX et X en association	120500 U jusqu'à moins 140500 U	44'897.22
ZE-2019-31.21	B02BD01	Facteurs de coagulation II, VII, IX et X en association	140500 U jusqu'à moins 160500 U	51'778.02
ZE-2019-31.22	B02BD01	Facteurs de coagulation II, VII, IX et X en association	160500 U jusqu'à moins 200500 U	62'099.22
ZE-2019-31.23	B02BD01	Facteurs de coagulation II, VII, IX et X en association	200500 U et plus	75'860.82
ZE-2019-32		Facteur de coagulation VIII, plasmatiques, intraveineuse	Le diagnostic doit dans le tableau «maladie de l'hémophilie » être inclus⁹	
ZE-2019-32.01	B02BD02	Facteur de coagulation VIII, plasmatiques	1500 U jusqu'à moins 5000 U	2'890.88
ZE-2019-32.02	B02BD02	Facteur de coagulation VIII, plasmatiques	5000 U jusqu'à moins 10000 U	6'671.25
ZE-2019-32.03	B02BD02	Facteur de coagulation VIII, plasmatiques	10000 U jusqu'à moins 15000 U	11'118.75
ZE-2019-32.04	B02BD02	Facteur de coagulation VIII, plasmatiques	15000 U jusqu'à moins 20000 U	15'566.25
ZE-2019-32.05	B02BD02	Facteur de coagulation VIII, plasmatiques	20000 U jusqu'à moins 25000 U	20'013.75
ZE-2019-32.06	B02BD02	Facteur de coagulation VIII, plasmatiques	25000 U jusqu'à moins 30000 U	24'461.25
ZE-2019-32.07	B02BD02	Facteur de coagulation VIII, plasmatiques	30000 U jusqu'à moins 35000 U	28'908.75
ZE-2019-32.08	B02BD02	Facteur de coagulation VIII, plasmatiques	35000 U jusqu'à moins 40000 U	33'356.25
ZE-2019-32.09	B02BD02	Facteur de coagulation VIII, plasmatiques	40000 U jusqu'à moins 45000 U	37'803.75
ZE-2019-32.10	B02BD02	Facteur de coagulation VIII, plasmatiques	45000 U jusqu'à moins 50000 U	42'251.25
ZE-2019-32.11	B02BD02	Facteur de coagulation VIII, plasmatiques	50000 U jusqu'à moins 55000 U	46'698.75
ZE-2019-32.12	B02BD02	Facteur de coagulation VIII, plasmatiques	55000 U jusqu'à moins 60000 U	51'146.25
ZE-2019-32.13	B02BD02	Facteur de coagulation VIII, plasmatiques	60000 U jusqu'à moins 65000 U	55'593.75
ZE-2019-32.14	B02BD02	Facteur de coagulation VIII, plasmatiques	65000 U jusqu'à moins 70000 U	60'041.25
ZE-2019-32.15	B02BD02	Facteur de coagulation VIII, plasmatiques	70000 U jusqu'à moins 75000 U	64'488.75
ZE-2019-32.16	B02BD02	Facteur de coagulation VIII, plasmatiques	75000 U jusqu'à moins 80000 U	68'936.25
ZE-2019-32.17	B02BD02	Facteur de coagulation VIII, plasmatiques	80000 U jusqu'à moins 85000 U	73'383.75
ZE-2019-32.18	B02BD02	Facteur de coagulation VIII, plasmatiques	85000 U jusqu'à moins 90000 U	77'831.25
ZE-2019-32.20	B02BD02	Facteur de coagulation VIII, plasmatiques	90000 U jusqu'à moins 100000 U	84'502.50
ZE-2019-32.21	B02BD02	Facteur de coagulation VIII, plasmatiques	100000 U jusqu'à moins 110000 U	93'397.50
ZE-2019-32.22	B02BD02	Facteur de coagulation VIII, plasmatiques	110000 U jusqu'à moins 120000 U	102'292.50
ZE-2019-32.23	B02BD02	Facteur de coagulation VIII, plasmatiques	120000 U jusqu'à moins 130000 U	111'187.50
ZE-2019-32.24	B02BD02	Facteur de coagulation VIII, plasmatiques	130000 U jusqu'à moins 140000 U	120'082.50
ZE-2019-32.25	B02BD02	Facteur de coagulation VIII, plasmatiques	140000 U jusqu'à moins 150000 U	128'977.50

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2019-32.26	B02BD02	Facteur de coagulation VIII, plasmatiques	150000 U et plus	137'872.50
ZE-2019-33		Facteur VIII de coagulation, recombinant, intraveineuse	Le diagnostic doit dans le tableau «maladie de l'hémophilie » être inclus⁹	
ZE-2019-33.01	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, recombinant	1500 U jusqu'à moins 5000 U	2'884.83
ZE-2019-33.02	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, recombinant	5000 U jusqu'à moins 10000 U	6'657.30
ZE-2019-33.03	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, recombinant	10000 U jusqu'à moins 15000 U	11'095.50
ZE-2019-33.04	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, recombinant	15000 U jusqu'à moins 20000 U	15'533.70
ZE-2019-33.05	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, recombinant	20000 U jusqu'à moins 25000 U	19'971.89
ZE-2019-33.06	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, recombinant	25000 U jusqu'à moins 30000 U	24'410.09
ZE-2019-33.07	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, recombinant	30000 U jusqu'à moins 35000 U	28'848.29
ZE-2019-33.08	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, recombinant	35000 U jusqu'à moins 40000 U	33'286.49
ZE-2019-33.09	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, recombinant	40000 U jusqu'à moins 45000 U	37'724.69
ZE-2019-33.10	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, recombinant	45000 U jusqu'à moins 50000 U	42'162.89
ZE-2019-33.11	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, recombinant	50000 U jusqu'à moins 55000 U	46'601.09
ZE-2019-33.12	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, recombinant	55000 U jusqu'à moins 60000 U	51'039.29
ZE-2019-33.14	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, recombinant	60000 U jusqu'à moins 65000 U	55'477.48
ZE-2019-33.15	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, recombinant	65000 U jusqu'à moins 70000 U	59'915.68
ZE-2019-33.16	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, recombinant	70000 U jusqu'à moins 75000 U	64'353.88
ZE-2019-33.17	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, recombinant	75000 U jusqu'à moins 80000 U	68'792.08
ZE-2019-33.18	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, recombinant	80000 U jusqu'à moins 85000 U	73'230.28
ZE-2019-33.19	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, recombinant	85000 U jusqu'à moins 90000 U	77'668.48
ZE-2019-33.20	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, recombinant	90000 U jusqu'à moins 100000 U	84'325.78
ZE-2019-33.21	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, recombinant	100000 U jusqu'à moins 110000 U	93'202.17
ZE-2019-33.22	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, recombinant	110000 U jusqu'à moins 120000 U	102'078.57
ZE-2019-33.23	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, recombinant	120000 U jusqu'à moins 130000 U	110'954.97
ZE-2019-33.24	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, recombinant	130000 U jusqu'à moins 140000 U	119'831.37
ZE-2019-33.25	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, recombinant	140000 U jusqu'à moins 150000 U	128'707.76
ZE-2019-33.26	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, recombinant	150000 U et plus	137'584.16
ZE-2019-34		Facteurs de coagulation: avec Facteur VIII Inhibitor Bypassing Activity, intraveineuse	Le diagnostic doit dans le tableau «maladie de l'hémophilie » être inclus⁹	
ZE-2019-34.01	B02BD03	Facteurs de coagulation: avec Facteur VIII Inhibitor Bypassing Activity	1500 U jusqu'à moins 5000 U	4'638.92
ZE-2019-34.02	B02BD03	Facteurs de coagulation: avec Facteur VIII Inhibitor Bypassing Activity	5000 U jusqu'à moins 10000 U	10'705.20
ZE-2019-34.03	B02BD03	Facteurs de coagulation: avec Facteur VIII Inhibitor Bypassing Activity	10000 U jusqu'à moins 15000 U	17'842.00
ZE-2019-34.04	B02BD03	Facteurs de coagulation: avec Facteur VIII Inhibitor Bypassing Activity	15000 U jusqu'à moins 20000 U	24'978.80
ZE-2019-34.05	B02BD03	Facteurs de coagulation: avec Facteur VIII Inhibitor Bypassing Activity	20000 U jusqu'à moins 25000 U	32'115.60
ZE-2019-34.06	B02BD03	Facteurs de coagulation: avec Facteur VIII Inhibitor Bypassing Activity	25000 U jusqu'à moins 30000 U	39'252.40
ZE-2019-34.07	B02BD03	Facteurs de coagulation: avec Facteur VIII Inhibitor Bypassing Activity	30000 U jusqu'à moins 35000 U	46'389.20
ZE-2019-34.08	B02BD03	Facteurs de coagulation: avec Facteur VIII Inhibitor Bypassing Activity	35000 U jusqu'à moins 40000 U	53'526.00
ZE-2019-34.09	B02BD03	Facteurs de coagulation: avec Facteur VIII Inhibitor Bypassing Activity	40000 U jusqu'à moins 45000 U	60'662.80
ZE-2019-34.10	B02BD03	Facteurs de coagulation: avec Facteur VIII Inhibitor Bypassing Activity	45000 U jusqu'à moins 50000 U	67'799.60
ZE-2019-34.11	B02BD03	Facteurs de coagulation: avec Facteur VIII Inhibitor Bypassing Activity	50000 U jusqu'à moins 55000 U	74'936.40
ZE-2019-34.12	B02BD03	Facteurs de coagulation: avec Facteur VIII Inhibitor Bypassing Activity	55000 U jusqu'à moins 60000 U	82'073.20
ZE-2019-34.13	B02BD03	Facteurs de coagulation: avec Facteur VIII Inhibitor Bypassing Activity	60000 U jusqu'à moins 65000 U	89'210.00
ZE-2019-34.14	B02BD03	Facteurs de coagulation: avec Facteur VIII Inhibitor Bypassing Activity	65000 U jusqu'à moins 70000 U	96'346.80
ZE-2019-34.15	B02BD03	Facteurs de coagulation: avec Facteur VIII Inhibitor Bypassing Activity	70000 U jusqu'à moins 75000 U	103'483.60
ZE-2019-34.16	B02BD03	Facteurs de coagulation: avec Facteur VIII Inhibitor Bypassing Activity	75000 U jusqu'à moins 80000 U	110'620.40
ZE-2019-34.17	B02BD03	Facteurs de coagulation: avec Facteur VIII Inhibitor Bypassing Activity	80000 U jusqu'à moins 85000 U	117'757.20
ZE-2019-34.18	B02BD03	Facteurs de coagulation: avec Facteur VIII Inhibitor Bypassing Activity	85000 U jusqu'à moins 90000 U	124'894.00
ZE-2019-34.19	B02BD03	Facteurs de coagulation: avec Facteur VIII Inhibitor Bypassing Activity	90000 U jusqu'à moins 95000 U	132'030.80
ZE-2019-34.20	B02BD03	Facteurs de coagulation: avec Facteur VIII Inhibitor Bypassing Activity	95000 U jusqu'à moins 100000 U	139'167.60

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2019-34.21	B02BD03	Facteurs de coagulation: avec Facteur VIII Inhibitor Bypassing Activity	100000 U jusqu'à moins 105000 U	146'304.40
ZE-2019-34.22	B02BD03	Facteurs de coagulation: avec Facteur VIII Inhibitor Bypassing Activity	105000 U jusqu'à moins 110000 U	153'441.20
ZE-2019-34.23	B02BD03	Facteurs de coagulation: avec Facteur VIII Inhibitor Bypassing Activity	110000 U jusqu'à moins 115000 U	160'578.00
ZE-2019-34.24	B02BD03	Facteurs de coagulation: avec Facteur VIII Inhibitor Bypassing Activity	115000 U jusqu'à moins 120000 U	167'714.80
ZE-2019-34.25	B02BD03	Facteurs de coagulation: avec Facteur VIII Inhibitor Bypassing Activity	120000 U jusqu'à moins 125000 U	174'851.60
ZE-2019-34.26	B02BD03	Facteurs de coagulation: avec Facteur VIII Inhibitor Bypassing Activity	125000 U jusqu'à moins 130000 U	181'988.40
ZE-2019-34.27	B02BD03	Facteurs de coagulation: avec Facteur VIII Inhibitor Bypassing Activity	130000 U et plus	189'125.20
ZE-2019-35		Facteur IX de coagulation, CBB, intraveineuse	Le diagnostic doit dans le tableau «maladie de l'hémophilie » être inclus⁹ La rémunération supplémentaire ne peut être facturée que pour une utilisation intraveineuse de préparations avec une demi-vie moyenne < 80 heures (par ex. Benefix®, Berinin P®, Immunine STIM Plus®, Rixubis®).	
ZE-2019-35.01	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	1500 U jusqu'à moins 5000 U	2'538.74
ZE-2019-35.02	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	5000 U jusqu'à moins 10000 U	5'858.63
ZE-2019-35.03	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	10000 U jusqu'à moins 15000 U	9'764.38
ZE-2019-35.04	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	15000 U jusqu'à moins 20000 U	13'670.13
ZE-2019-35.05	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	20000 U jusqu'à moins 25000 U	17'575.88
ZE-2019-35.06	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	25000 U jusqu'à moins 30000 U	21'481.63
ZE-2019-35.07	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	30000 U jusqu'à moins 35000 U	25'387.38
ZE-2019-35.08	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	35000 U jusqu'à moins 40000 U	29'293.13
ZE-2019-35.09	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	40000 U jusqu'à moins 45000 U	33'198.88
ZE-2019-35.10	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	45000 U jusqu'à moins 50000 U	37'104.63
ZE-2019-35.11	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	50000 U jusqu'à moins 55000 U	41'010.38
ZE-2019-35.12	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	55000 U jusqu'à moins 60000 U	44'916.13
ZE-2019-35.13	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	60000 U jusqu'à moins 65000 U	48'821.88
ZE-2019-35.14	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	65000 U jusqu'à moins 70000 U	52'727.63
ZE-2019-35.15	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	70000 U jusqu'à moins 75000 U	56'633.38
ZE-2019-35.16	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	75000 U jusqu'à moins 80000 U	60'539.13
ZE-2019-35.17	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	80000 U jusqu'à moins 85000 U	64'444.88
ZE-2019-35.18	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	85000 U jusqu'à moins 90000 U	68'350.63
ZE-2019-35.19	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	90000 U jusqu'à moins 95000 U	72'256.38
ZE-2019-35.20	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	95000 U jusqu'à moins 100000 U	76'162.13
ZE-2019-35.21	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	100000 U jusqu'à moins 105000 U	80'067.88
ZE-2019-35.22	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	105000 U jusqu'à moins 110000 U	83'973.63
ZE-2019-35.23	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	110000 U jusqu'à moins 115000 U	87'879.38
ZE-2019-35.24	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	115000 U jusqu'à moins 120000 U	91'785.13
ZE-2019-35.25	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	120000 U jusqu'à moins 125000 U	95'690.88
ZE-2019-35.26	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	125000 U jusqu'à moins 130000 U	99'596.63
ZE-2019-35.27	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	130000 U et plus	103'502.38
ZE-2019-36		Facteur de coagulation VII, intraveineuse	Le diagnostic doit dans le tableau «maladie de l'hémophilie » être inclus⁹	
ZE-2019-36.01	B02BD05	Facteur de coagulation VII	2000 U jusqu'à moins 5000 U	2'624.37
ZE-2019-36.02	B02BD05	Facteur de coagulation VII	5000 U jusqu'à moins 10000 U	5'623.65
ZE-2019-36.03	B02BD05	Facteur de coagulation VII	10000 U jusqu'à moins 15000 U	9'372.75
ZE-2019-36.04	B02BD05	Facteur de coagulation VII	15000 U jusqu'à moins 20000 U	13'121.85
ZE-2019-36.05	B02BD05	Facteur de coagulation VII	20000 U jusqu'à moins 25000 U	16'870.95
ZE-2019-36.06	B02BD05	Facteur de coagulation VII	25000 U jusqu'à moins 30000 U	20'620.05
ZE-2019-36.07	B02BD05	Facteur de coagulation VII	30000 U jusqu'à moins 35000 U	24'369.15
ZE-2019-36.08	B02BD05	Facteur de coagulation VII	35000 U jusqu'à moins 40000 U	28'118.25
ZE-2019-36.09	B02BD05	Facteur de coagulation VII	40000 U jusqu'à moins 45000 U	31'867.35
ZE-2019-36.10	B02BD05	Facteur de coagulation VII	45000 U jusqu'à moins 50000 U	35'616.45

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2019-36.11	B02BD05	Facteur de coagulation VII	50000 U jusqu'à moins 55000 U	39'365.55
ZE-2019-36.12	B02BD05	Facteur de coagulation VII	55000 U jusqu'à moins 60000 U	43'114.65
ZE-2019-36.14	B02BD05	Facteur de coagulation VII	60000 U jusqu'à moins 70000 U	48'738.30
ZE-2019-36.15	B02BD05	Facteur de coagulation VII	70000 U jusqu'à moins 80000 U	56'236.50
ZE-2019-36.16	B02BD05	Facteur de coagulation VII	80000 U jusqu'à moins 90000 U	63'734.70
ZE-2019-36.17	B02BD05	Facteur de coagulation VII	90000 U jusqu'à moins 100000 U	71'232.90
ZE-2019-36.18	B02BD05	Facteur de coagulation VII	100000 U et plus	78'731.10
ZE-2019-37		Facteur von Willebrand et Facteurs de coagulation: facteur VIII en association, intraveineuse	Le diagnostic doit dans le tableau «maladie de l'hémophilie ' être inclus⁹	
ZE-2019-37.01	B02BD06	Facteur von Willebrand et Facteurs de coagulation: facteur VIII en association	1000 U jusqu'à moins 1500 U, age < 16 ans ⁸	1'140.31
ZE-2019-37.02	B02BD06	Facteur von Willebrand et Facteurs de coagulation: facteur VIII en association	1500 U jusqu'à moins 5000 U	2'964.81
ZE-2019-37.03	B02BD06	Facteur von Willebrand et Facteurs de coagulation: facteur VIII en association	5000 U jusqu'à moins 10000 U	6'841.88
ZE-2019-37.04	B02BD06	Facteur von Willebrand et Facteurs de coagulation: facteur VIII en association	10000 U jusqu'à moins 15000 U	11'403.13
ZE-2019-37.05	B02BD06	Facteur von Willebrand et Facteurs de coagulation: facteur VIII en association	15000 U jusqu'à moins 20000 U	15'964.38
ZE-2019-37.06	B02BD06	Facteur von Willebrand et Facteurs de coagulation: facteur VIII en association	20000 U jusqu'à moins 25000 U	20'525.63
ZE-2019-37.07	B02BD06	Facteur von Willebrand et Facteurs de coagulation: facteur VIII en association	25000 U jusqu'à moins 30000 U	25'086.88
ZE-2019-37.08	B02BD06	Facteur von Willebrand et Facteurs de coagulation: facteur VIII en association	30000 U jusqu'à moins 35000 U	29'648.13
ZE-2019-37.09	B02BD06	Facteur von Willebrand et Facteurs de coagulation: facteur VIII en association	35000 U jusqu'à moins 40000 U	34'209.38
ZE-2019-37.10	B02BD06	Facteur von Willebrand et Facteurs de coagulation: facteur VIII en association	40000 U jusqu'à moins 45000 U	38'770.63
ZE-2019-37.11	B02BD06	Facteur von Willebrand et Facteurs de coagulation: facteur VIII en association	45000 U jusqu'à moins 50000 U	43'331.88
ZE-2019-37.12	B02BD06	Facteur von Willebrand et Facteurs de coagulation: facteur VIII en association	50000 U jusqu'à moins 55000 U	47'893.13
ZE-2019-37.13	B02BD06	Facteur von Willebrand et Facteurs de coagulation: facteur VIII en association	55000 U jusqu'à moins 60000 U	52'454.38
ZE-2019-37.15	B02BD06	Facteur von Willebrand et Facteurs de coagulation: facteur VIII en association	60000 U jusqu'à moins 70000 U	59'296.25
ZE-2019-37.16	B02BD06	Facteur von Willebrand et Facteurs de coagulation: facteur VIII en association	70000 U jusqu'à moins 80000 U	68'418.75
ZE-2019-37.17	B02BD06	Facteur von Willebrand et Facteurs de coagulation: facteur VIII en association	80000 U jusqu'à moins 90000 U	77'541.25
ZE-2019-37.18	B02BD06	Facteur von Willebrand et Facteurs de coagulation: facteur VIII en association	90000 U jusqu'à moins 100000 U	86'663.75
ZE-2019-37.19	B02BD06	Facteur von Willebrand et Facteurs de coagulation: facteur VIII en association	100000 U et plus	95'786.25
ZE-2019-39		Facteur de coagulation VIIa, intraveineuse	Le diagnostic doit dans le tableau «maladie de l'hémophilie ' être inclus⁹	
ZE-2019-39.01	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	1 mg jusqu'à moins 2 mg, age < 16 ans ⁸	1'298.94
ZE-2019-39.02	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	2 mg jusqu'à moins 8 mg	4'329.81
ZE-2019-39.03	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	8 mg jusqu'à moins 14 mg	9'525.57
ZE-2019-39.04	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	14 mg jusqu'à moins 20 mg	14'721.34
ZE-2019-39.05	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	20 mg jusqu'à moins 26 mg	19'917.10
ZE-2019-39.06	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	26 mg jusqu'à moins 32 mg	25'112.87
ZE-2019-39.07	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	32 mg jusqu'à moins 38 mg	30'308.64
ZE-2019-39.08	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	38 mg jusqu'à moins 44 mg	35'504.40
ZE-2019-39.09	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	44 mg jusqu'à moins 50 mg	40'700.17
ZE-2019-39.10	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	50 mg jusqu'à moins 58 mg	46'761.89
ZE-2019-39.11	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	58 mg jusqu'à moins 66 mg	53'689.58
ZE-2019-39.12	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	66 mg jusqu'à moins 74 mg	60'617.27
ZE-2019-39.13	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	74 mg jusqu'à moins 82 mg	67'544.96
ZE-2019-39.14	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	82 mg jusqu'à moins 90 mg	74'472.65
ZE-2019-39.15	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	90 mg jusqu'à moins 98 mg	81'400.33
ZE-2019-39.16	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	98 mg jusqu'à moins 106 mg	88'328.02
ZE-2019-39.17	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	106 mg jusqu'à moins 114 mg	95'255.71
ZE-2019-39.18	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	114 mg jusqu'à moins 120 mg	102'183.40
ZE-2019-39.19	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	120 mg jusqu'à moins 130 mg	109'111.09
ZE-2019-39.20	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	130 mg jusqu'à moins 140 mg	116'904.74
ZE-2019-39.21	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	140 mg jusqu'à moins 150 mg	125'564.35

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2019-39.22	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	150 mg jusqu'à moins 160 mg	134'223.96
ZE-2019-39.23	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	160 mg jusqu'à moins 170 mg	142'883.57
ZE-2019-39.24	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	170 mg jusqu'à moins 180 mg	151'543.18
ZE-2019-39.25	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	180 mg jusqu'à moins 190 mg	160'202.79
ZE-2019-39.26	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	190 mg jusqu'à moins 200 mg	168'862.40
ZE-2019-39.27	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	200 mg jusqu'à moins 215 mg	179'686.91
ZE-2019-39.28	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	215 mg jusqu'à moins 230 mg	192'676.32
ZE-2019-39.29	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	230 mg jusqu'à moins 245 mg	205'665.74
ZE-2019-39.30	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	245 mg jusqu'à moins 260 mg	218'655.15
ZE-2019-39.31	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	260 mg jusqu'à moins 275 mg	231'644.57
ZE-2019-39.32	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	275 mg jusqu'à moins 290 mg	244'633.98
ZE-2019-39.33	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	290 mg jusqu'à moins 305 mg	257'623.40
ZE-2019-39.34	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	305 mg jusqu'à moins 320 mg	270'612.81
ZE-2019-39.35	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	320 mg jusqu'à moins 340 mg	285'767.13
ZE-2019-39.36	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	340 mg jusqu'à moins 360 mg	303'086.35
ZE-2019-39.37	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	360 mg jusqu'à moins 380 mg	320'405.57
ZE-2019-39.38	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	380 mg jusqu'à moins 400 mg	337'724.79
ZE-2019-39.39	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	400 mg jusqu'à moins 420 mg	355'044.01
ZE-2019-39.40	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	420 mg jusqu'à moins 440 mg	372'363.23
ZE-2019-39.41	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	440 mg jusqu'à moins 460 mg	389'682.45
ZE-2019-39.42	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	460 mg jusqu'à moins 480 mg	407'001.67
ZE-2019-39.43	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	480 mg jusqu'à moins 500 mg	424'320.89
ZE-2019-39.44	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	500 mg jusqu'à moins 550 mg	454'629.53
ZE-2019-39.45	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	550 mg jusqu'à moins 600 mg	497'927.58
ZE-2019-39.46	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	600 mg jusqu'à moins 650 mg	541'225.63
ZE-2019-39.47	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	650 mg jusqu'à moins 700 mg	584'523.68
ZE-2019-39.48	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	700 mg jusqu'à moins 750 mg	627'821.73
ZE-2019-39.49	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	750 mg jusqu'à moins 800 mg	671'119.78
ZE-2019-39.50	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	800 mg jusqu'à moins 850 mg	714'417.83
ZE-2019-39.51	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	850 mg jusqu'à moins 900 mg	757'715.88
ZE-2019-39.52	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	900 mg jusqu'à moins 950 mg	801'013.93
ZE-2019-39.53	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	950 mg jusqu'à moins 1000 mg	844'311.98
ZE-2019-39.54	B02BD08	Facteur de coagulation VIIa	1000 mg et plus	887'610.03
ZE-2019-42		Nélarabine, intraveineuse		
ZE-2019-42.01	L01BB07	Nélarabine	1000 mg jusqu'à moins 1500 mg	1'744.23
ZE-2019-42.02	L01BB07	Nélarabine	1500 mg jusqu'à moins 2000 mg	2'441.93
ZE-2019-42.03	L01BB07	Nélarabine	2000 mg jusqu'à moins 2500 mg	3'139.62
ZE-2019-42.04	L01BB07	Nélarabine	2500 mg jusqu'à moins 3000 mg	3'837.31
ZE-2019-42.05	L01BB07	Nélarabine	3000 mg jusqu'à moins 3500 mg	4'535.01
ZE-2019-42.06	L01BB07	Nélarabine	3500 mg jusqu'à moins 4000 mg	5'232.70
ZE-2019-42.07	L01BB07	Nélarabine	4000 mg jusqu'à moins 4500 mg	5'930.40
ZE-2019-42.08	L01BB07	Nélarabine	4500 mg jusqu'à moins 5000 mg	6'628.09
ZE-2019-42.09	L01BB07	Nélarabine	5000 mg jusqu'à moins 6000 mg	7'674.63
ZE-2019-42.10	L01BB07	Nélarabine	6000 mg jusqu'à moins 7000 mg	9'070.02
ZE-2019-42.11	L01BB07	Nélarabine	7000 mg jusqu'à moins 8000 mg	10'465.40
ZE-2019-42.12	L01BB07	Nélarabine	8000 mg jusqu'à moins 9000 mg	11'860.79
ZE-2019-42.13	L01BB07	Nélarabine	9000 mg jusqu'à moins 10000 mg	13'256.18
ZE-2019-42.14	L01BB07	Nélarabine	10000 mg jusqu'à moins 12000 mg	15'349.26
ZE-2019-42.15	L01BB07	Nélarabine	12000 mg jusqu'à moins 14000 mg	18'140.03

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2019-42.16	L01BB07	Nélarabine	14000 mg et plus	20'930.81
ZE-2019-44		Adalimumab, sous-cutané		
ZE-2019-44.01	L04AB04	Adalimumab	20 mg jusqu'à moins 60 mg, age < 16 ans ⁸	640.53
ZE-2019-44.02	L04AB04	Adalimumab	60 mg jusqu'à moins 100 mg	1'281.07
ZE-2019-44.03	L04AB04	Adalimumab	100 mg jusqu'à moins 140 mg	1'921.60
ZE-2019-44.04	L04AB04	Adalimumab	140 mg jusqu'à moins 180 mg	2'562.13
ZE-2019-44.05	L04AB04	Adalimumab	180 mg jusqu'à moins 220 mg	3'202.66
ZE-2019-44.06	L04AB04	Adalimumab	220 mg jusqu'à moins 260 mg	3'843.20
ZE-2019-44.07	L04AB04	Adalimumab	260 mg jusqu'à moins 300 mg	4'483.73
ZE-2019-44.08	L04AB04	Adalimumab	300 mg jusqu'à moins 340 mg	5'124.26
ZE-2019-44.09	L04AB04	Adalimumab	340 mg jusqu'à moins 380 mg	5'764.80
ZE-2019-44.10	L04AB04	Adalimumab	380 mg jusqu'à moins 420 mg	6'405.33
ZE-2019-44.11	L04AB04	Adalimumab	420 mg et plus	7'045.86
ZE-2019-45		Certolizumab pegol, sous-cutané		
ZE-2019-45.01	L04AB05	Certolizumab pegol	200 mg jusqu'à moins 400 mg	896.88
ZE-2019-45.02	L04AB05	Certolizumab pegol	400 mg jusqu'à moins 600 mg	1'494.80
ZE-2019-45.03	L04AB05	Certolizumab pegol	600 mg jusqu'à moins 800 mg	2'092.71
ZE-2019-45.04	L04AB05	Certolizumab pegol	800 mg jusqu'à moins 1000 mg	2'690.63
ZE-2019-45.05	L04AB05	Certolizumab pegol	1000 mg jusqu'à moins 1200 mg	3'288.55
ZE-2019-45.06	L04AB05	Certolizumab pegol	1200 mg jusqu'à moins 1400 mg	3'886.47
ZE-2019-45.07	L04AB05	Certolizumab pegol	1400 mg jusqu'à moins 1600 mg	4'484.39
ZE-2019-45.08	L04AB05	Certolizumab pegol	1600 mg jusqu'à moins 1800 mg	5'082.30
ZE-2019-45.09	L04AB05	Certolizumab pegol	1800 mg jusqu'à moins 2000 mg	5'680.22
ZE-2019-45.10	L04AB05	Certolizumab pegol	2000 mg jusqu'à moins 2200 mg	6'278.14
ZE-2019-45.11	L04AB05	Certolizumab pegol	2200 mg jusqu'à moins 2400 mg	6'876.06
ZE-2019-45.12	L04AB05	Certolizumab pegol	2400 mg et plus	7'473.98
ZE-2019-46		Golimumab, sous-cutané		
ZE-2019-46.01	L04AB06	Golimumab	25 mg jusqu'à moins 75 mg	1'348.05
ZE-2019-46.02	L04AB06	Golimumab	75 mg jusqu'à moins 125 mg	2'104.15
ZE-2019-46.03	L04AB06	Golimumab	125 mg jusqu'à moins 175 mg	3'156.23
ZE-2019-46.04	L04AB06	Golimumab	175 mg jusqu'à moins 225 mg	4'208.30
ZE-2019-46.05	L04AB06	Golimumab	225 mg jusqu'à moins 275 mg	5'260.38
ZE-2019-46.06	L04AB06	Golimumab	275 mg jusqu'à moins 325 mg	6'312.45
ZE-2019-46.07	L04AB06	Golimumab	325 mg jusqu'à moins 375 mg	7'364.53
ZE-2019-46.08	L04AB06	Golimumab	375 mg jusqu'à moins 425 mg	8'416.60
ZE-2019-46.09	L04AB06	Golimumab	425 mg et plus	9'468.68
ZE-2019-47		Tocilizumab, intraveineuse/sous-cutané		
ZE-2019-47.01	L04AC07	Tocilizumab	400 mg jusqu'à moins 560 mg	1'170.49
ZE-2019-47.02	L04AC07	Tocilizumab	560 mg jusqu'à moins 720 mg	1'560.66
ZE-2019-47.03	L04AC07	Tocilizumab	720 mg jusqu'à moins 880 mg	1'950.82
ZE-2019-47.04	L04AC07	Tocilizumab	880 mg jusqu'à moins 1040 mg	2'340.99
ZE-2019-47.05	L04AC07	Tocilizumab	1040 mg jusqu'à moins 1200 mg	2'731.15
ZE-2019-47.06	L04AC07	Tocilizumab	1200 mg jusqu'à moins 1360 mg	3'121.32
ZE-2019-47.07	L04AC07	Tocilizumab	1360 mg jusqu'à moins 1520 mg	3'511.48
ZE-2019-47.08	L04AC07	Tocilizumab	1520 mg jusqu'à moins 1680 mg	3'901.65
ZE-2019-47.09	L04AC07	Tocilizumab	1680 mg et plus	4'291.81

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2019-48		Embolisation sélective de vaisseaux intracrâniens par des stents utilisés comme flow-diverter		
ZE-2019-48.01	Z39.72.13	Embolisation sélective de vaisseaux intracrâniens par des stents utilisés comme flow-diverter		10'149.50
ZE-2019-49		Oxygénation par membrane extracorporelle (ECMO)	Ne s'applique pas pour une utilisation intraopératoire comme cœur-poumon artificiel lors d'interventions au cœur.	
ZE-2019-49.09	Z37.69.70	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO2, extracorporel, veino-veineux, moins de 24 heures		9'631.78
	Z37.69.80	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-veineux, moins de 24 heures		
	Z37.69.A0	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, moins de 24 heures		
ZE-2019-49.10	Z37.69.71	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO2, extracorporel, veino-veineux, de 24 heures à moins de 48 heures		12'405.88
	Z37.69.81	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-veineux, de 24 heures à moins de 48 heures		
	Z37.69.A1	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, de 24 heures à moins de 48 heures		
ZE-2019-49.11	Z37.69.72	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO2, extracorporel, veino-veineux, de 48 heures à moins de 72 heures		15'179.99
	Z37.69.82	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-veineux, de 48 heures à moins de 72 heures		
	Z37.69.A2	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, de 48 heures à moins de 72 heures		
ZE-2019-49.12	Z37.69.73	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO2, extracorporel, veino-veineux, de 72 heures à moins de 96 heures		17'954.09
	Z37.69.83	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-veineux, de 72 heures à moins de 96 heures		
	Z37.69.A3	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, de 72 heures à moins de 96 heures		
ZE-2019-49.13	Z37.69.74	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO2, extracorporel, veino-veineux, de 96 heures à moins de 120 heures		20'728.20
	Z37.69.84	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-veineux, de 96 heures à moins de 120 heures		
	Z37.69.A4	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, de 96 heures à moins de 120 heures		
ZE-2019-49.14	Z37.69.75	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO2, extracorporel, veino-veineux, de 120 heures à moins de 144 heures		23'502.31
	Z37.69.85	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-veineux, de 120 heures à moins de 144 heures		
	Z37.69.A5	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, de 120 heures à moins de 144 heures		
ZE-2019-49.15	Z37.69.76	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO2, extracorporel, veino-veineux, de 144 heures à moins de 168 heures		26'276.41
	Z37.69.86	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-veineux, de 144 heures à moins de 168 heures		
	Z37.69.A6	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, de 144 heures à moins de 168 heures		
ZE-2019-49.16	Z37.69.78	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO2, extracorporel, veino-veineux, de 168 heures à moins de 192 heures		29'050.52
ZE-2019-49.16	Z37.69.88	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-veineux, de 168 heures à moins de 192 heures		29'050.52
ZE-2019-49.16	Z37.69.A8	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, de 168 heures à moins de 192 heures		29'050.52
ZE-2019-49.16	Z37.69.7A	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO2, extracorporel, veino-veineux, de 192 heures à moins de 216 heures		29'050.52
ZE-2019-49.16	Z37.69.8A	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-veineux, de 192 heures à moins de 216 heures		29'050.52
ZE-2019-49.16	Z37.69.AA	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, de 192 heures à moins de 216 heures		29'050.52
ZE-2019-49.16	Z37.69.7B	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO2, extracorporel, veino-veineux, de 216 heures à moins de 240 heures		29'050.52
ZE-2019-49.16	Z37.69.8B	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-veineux, de 216 heures à moins de 240 heures		29'050.52
ZE-2019-49.16	Z37.69.AB	Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, de 216 heures à moins de 240 heures		29'050.52

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2019-51.09	L01XX32	Bortézomib	8.5 mg jusqu'à moins 9.5 mg	4'126.88
ZE-2019-51.10	L01XX32	Bortézomib	9.5 mg jusqu'à moins 10.5 mg	4'585.43
ZE-2019-51.11	L01XX32	Bortézomib	10.5 mg jusqu'à moins 11.5 mg	5'043.97
ZE-2019-51.12	L01XX32	Bortézomib	11.5 mg jusqu'à moins 13.5 mg	5'731.78
ZE-2019-51.13	L01XX32	Bortézomib	13.5 mg jusqu'à moins 15.5 mg	6'648.87
ZE-2019-51.14	L01XX32	Bortézomib	15.5 mg jusqu'à moins 17.5 mg	7'565.95
ZE-2019-51.15	L01XX32	Bortézomib	17.5 mg jusqu'à moins 19.5 mg	8'483.04
ZE-2019-51.16	L01XX32	Bortézomib	19.5 mg jusqu'à moins 21.5 mg	9'400.12
ZE-2019-51.17	L01XX32	Bortézomib	21.5 mg jusqu'à moins 23.5 mg	10'317.21
ZE-2019-51.18	L01XX32	Bortézomib	23.5 mg jusqu'à moins 25.5 mg	11'234.29
ZE-2019-51.19	L01XX32	Bortézomib	25.5 mg jusqu'à moins 27.5 mg	12'151.38
ZE-2019-51.20	L01XX32	Bortézomib	27.5 mg jusqu'à moins 29.5 mg	13'068.47
ZE-2019-51.21	L01XX32	Bortézomib	29.5 mg et plus	13'985.55
ZE-2019-52		Immunoglobuline humaine, pour une utilisation intravasculaire, intraveineuse		
ZE-2019-52.01	J06BA02	Immunoglobuline humaine, pour une utilisation intravasculaire	2.5 g jusqu'à moins 5 g, age < 2 ans ²	181.93
ZE-2019-52.02	J06BA02	Immunoglobuline humaine, pour une utilisation intravasculaire	5 g jusqu'à moins 10 g, age < 16 ans ⁸	363.85
ZE-2019-52.03	J06BA02	Immunoglobuline humaine, pour une utilisation intravasculaire	10 g jusqu'à moins 15 g, age < 16 ans ⁸	606.42
ZE-2019-52.04	J06BA02	Immunoglobuline humaine, pour une utilisation intravasculaire	15 g jusqu'à moins 25 g	970.27
ZE-2019-52.05	J06BA02	Immunoglobuline humaine, pour une utilisation intravasculaire	25 g jusqu'à moins 35 g	1'455.40
ZE-2019-52.06	J06BA02	Immunoglobuline humaine, pour une utilisation intravasculaire	35 g jusqu'à moins 45 g	1'940.54
ZE-2019-52.07	J06BA02	Immunoglobuline humaine, pour une utilisation intravasculaire	45 g jusqu'à moins 55 g	2'425.67
ZE-2019-52.08	J06BA02	Immunoglobuline humaine, pour une utilisation intravasculaire	55 g jusqu'à moins 65 g	2'910.81
ZE-2019-52.09	J06BA02	Immunoglobuline humaine, pour une utilisation intravasculaire	65 g jusqu'à moins 75 g	3'395.94
ZE-2019-52.10	J06BA02	Immunoglobuline humaine, pour une utilisation intravasculaire	75 g jusqu'à moins 85 g	3'881.08
ZE-2019-52.11	J06BA02	Immunoglobuline humaine, pour une utilisation intravasculaire	85 g jusqu'à moins 105 g	4'608.78
ZE-2019-52.12	J06BA02	Immunoglobuline humaine, pour une utilisation intravasculaire	105 g jusqu'à moins 125 g	5'579.05
ZE-2019-52.13	J06BA02	Immunoglobuline humaine, pour une utilisation intravasculaire	125 g jusqu'à moins 145 g	6'549.32
ZE-2019-52.14	J06BA02	Immunoglobuline humaine, pour une utilisation intravasculaire	145 g jusqu'à moins 165 g	7'519.59
ZE-2019-52.15	J06BA02	Immunoglobuline humaine, pour une utilisation intravasculaire	165 g jusqu'à moins 185 g	8'489.86
ZE-2019-52.16	J06BA02	Immunoglobuline humaine, pour une utilisation intravasculaire	185 g jusqu'à moins 205 g	9'460.13
ZE-2019-52.17	J06BA02	Immunoglobuline humaine, pour une utilisation intravasculaire	205 g jusqu'à moins 225 g	10'430.40
ZE-2019-52.18	J06BA02	Immunoglobuline humaine, pour une utilisation intravasculaire	225 g jusqu'à moins 245 g	11'400.67
ZE-2019-52.19	J06BA02	Immunoglobuline humaine, pour une utilisation intravasculaire	245 g jusqu'à moins 285 g	12'856.07
ZE-2019-52.20	J06BA02	Immunoglobuline humaine, pour une utilisation intravasculaire	285 g jusqu'à moins 325 g	14'796.61
ZE-2019-52.21	J06BA02	Immunoglobuline humaine, pour une utilisation intravasculaire	325 g jusqu'à moins 365 g	16'737.15
ZE-2019-52.22	J06BA02	Immunoglobuline humaine, pour une utilisation intravasculaire	365 g jusqu'à moins 445 g	19'647.96
ZE-2019-52.23	J06BA02	Immunoglobuline humaine, pour une utilisation intravasculaire	445 g jusqu'à moins 525 g	23'529.03
ZE-2019-52.24	J06BA02	Immunoglobuline humaine, pour une utilisation intravasculaire	525 g jusqu'à moins 605 g	27'410.11
ZE-2019-52.25	J06BA02	Immunoglobuline humaine, pour une utilisation intravasculaire	605 g jusqu'à moins 685 g	31'291.19
ZE-2019-52.26	J06BA02	Immunoglobuline humaine, pour une utilisation intravasculaire	685 g jusqu'à moins 765 g	35'172.27
ZE-2019-52.27	J06BA02	Immunoglobuline humaine, pour une utilisation intravasculaire	765 g jusqu'à moins 845 g	39'053.34
ZE-2019-52.28	J06BA02	Immunoglobuline humaine, pour une utilisation intravasculaire	845 g et plus	42'934.42
ZE-2019-54		Micafungine, intraveineuse		
ZE-2019-54.01	J02AX05	Micafungine	150 mg jusqu'à moins 250 mg	825.46
ZE-2019-54.02	J02AX05	Micafungine	250 mg jusqu'à moins 350 mg	1'238.19
ZE-2019-54.03	J02AX05	Micafungine	350 mg jusqu'à moins 450 mg	1'650.92
ZE-2019-54.04	J02AX05	Micafungine	450 mg jusqu'à moins 550 mg	2'063.65
ZE-2019-54.05	J02AX05	Micafungine	550 mg jusqu'à moins 650 mg	2'476.38

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2019-54.06	J02AX05	Micafungine	650 mg jusqu'à moins 750 mg	2'889.11
ZE-2019-54.07	J02AX05	Micafungine	750 mg jusqu'à moins 850 mg	3'301.84
ZE-2019-54.08	J02AX05	Micafungine	850 mg jusqu'à moins 950 mg	3'714.57
ZE-2019-54.09	J02AX05	Micafungine	950 mg jusqu'à moins 1150 mg	4'333.67
ZE-2019-54.10	J02AX05	Micafungine	1150 mg jusqu'à moins 1350 mg	5'159.13
ZE-2019-54.11	J02AX05	Micafungine	1350 mg jusqu'à moins 1550 mg	5'984.59
ZE-2019-54.12	J02AX05	Micafungine	1550 mg jusqu'à moins 1950 mg	7'222.78
ZE-2019-54.13	J02AX05	Micafungine	1950 mg jusqu'à moins 2350 mg	8'873.70
ZE-2019-54.14	J02AX05	Micafungine	2350 mg jusqu'à moins 2750 mg	10'524.62
ZE-2019-54.15	J02AX05	Micafungine	2750 mg jusqu'à moins 3150 mg	12'175.54
ZE-2019-54.16	J02AX05	Micafungine	3150 mg jusqu'à moins 3950 mg	14'651.92
ZE-2019-54.17	J02AX05	Micafungine	3950 mg jusqu'à moins 4750 mg	17'953.76
ZE-2019-54.18	J02AX05	Micafungine	4750 mg jusqu'à moins 5550 mg	21'255.60
ZE-2019-54.19	J02AX05	Micafungine	5550 mg jusqu'à moins 6350 mg	24'557.44
ZE-2019-54.20	J02AX05	Micafungine	6350 mg jusqu'à moins 7950 mg	29'510.20
ZE-2019-54.21	J02AX05	Micafungine	7950 mg jusqu'à moins 9550 mg	36'113.88
ZE-2019-54.22	J02AX05	Micafungine	9550 mg jusqu'à moins 11150 mg	42'717.56
ZE-2019-54.23	J02AX05	Micafungine	11150 mg jusqu'à moins 12750 mg	49'321.24
ZE-2019-54.24	J02AX05	Micafungine	12750 mg jusqu'à moins 14350 mg	55'924.92
ZE-2019-54.25	J02AX05	Micafungine	14350 mg jusqu'à moins 15950 mg	62'528.60
ZE-2019-54.26	J02AX05	Micafungine	15950 mg jusqu'à moins 17550 mg	69'132.28
ZE-2019-54.27	J02AX05	Micafungine	17550 mg et plus	75'735.96
ZE-2019-55		Ustekinumab, sous-cutané		
ZE-2019-55.11	L04AC05	Ustekinumab	45 mg jusqu'à moins 135 mg	3'527.48
ZE-2019-55.12	L04AC05	Ustekinumab	135 mg jusqu'à moins 225 mg	7'054.95
ZE-2019-55.13	L04AC05	Ustekinumab	225 mg et plus	10'582.43
ZE-2019-56		Eculizumab, intraveineuse		
ZE-2019-56.19	L04AA25	Eculizumab	150 mg jusqu'à moins 450 mg	4'931.43
ZE-2019-56.20	L04AA25	Eculizumab	450 mg jusqu'à moins 750 mg	9'862.86
ZE-2019-56.21	L04AA25	Eculizumab	750 mg jusqu'à moins 1050 mg	14'794.29
ZE-2019-56.22	L04AA25	Eculizumab	1050 mg jusqu'à moins 1350 mg	19'725.71
ZE-2019-56.23	L04AA25	Eculizumab	1350 mg jusqu'à moins 1650 mg	24'657.14
ZE-2019-56.24	L04AA25	Eculizumab	1650 mg jusqu'à moins 1950 mg	29'588.57
ZE-2019-56.25	L04AA25	Eculizumab	1950 mg jusqu'à moins 2250 mg	34'520.00
ZE-2019-56.26	L04AA25	Eculizumab	2250 mg jusqu'à moins 2550 mg	39'451.43
ZE-2019-56.27	L04AA25	Eculizumab	2550 mg jusqu'à moins 2850 mg	44'382.86
ZE-2019-56.28	L04AA25	Eculizumab	2850 mg jusqu'à moins 3150 mg	49'314.29
ZE-2019-56.29	L04AA25	Eculizumab	3150 mg jusqu'à moins 3450 mg	54'245.72
ZE-2019-56.30	L04AA25	Eculizumab	3450 mg jusqu'à moins 3750 mg	59'177.14
ZE-2019-56.31	L04AA25	Eculizumab	3750 mg jusqu'à moins 4050 mg	64'108.57
ZE-2019-56.32	L04AA25	Eculizumab	4050 mg jusqu'à moins 4350 mg	69'040.00
ZE-2019-56.33	L04AA25	Eculizumab	4350 mg jusqu'à moins 4650 mg	73'971.43
ZE-2019-56.34	L04AA25	Eculizumab	4650 mg jusqu'à moins 4950 mg	78'902.86
ZE-2019-56.35	L04AA25	Eculizumab	4950 mg jusqu'à moins 5250 mg	83'834.29
ZE-2019-56.36	L04AA25	Eculizumab	5250 mg jusqu'à moins 5550 mg	88'765.72
ZE-2019-56.37	L04AA25	Eculizumab	5550 mg jusqu'à moins 5850 mg	93'697.15
ZE-2019-56.38	L04AA25	Eculizumab	5850 mg jusqu'à moins 6150 mg	98'628.57
ZE-2019-56.39	L04AA25	Eculizumab	6150 mg jusqu'à moins 6450 mg	103'560.00

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2019-56.40	L04AA25	Eculizumab	6450 mg et plus	108'491.43
ZE-2019-57		Abatacept, intraveineuse		
ZE-2019-57.01	L04AA24	Abatacept	500 mg jusqu'à moins 750 mg	1'185.44
ZE-2019-57.02	L04AA24	Abatacept	750 mg jusqu'à moins 1000 mg	1'659.61
ZE-2019-57.03	L04AA24	Abatacept	1000 mg jusqu'à moins 1250 mg	2'133.79
ZE-2019-57.04	L04AA24	Abatacept	1250 mg jusqu'à moins 1500 mg	2'607.96
ZE-2019-57.05	L04AA24	Abatacept	1500 mg jusqu'à moins 1750 mg	3'082.14
ZE-2019-57.06	L04AA24	Abatacept	1750 mg jusqu'à moins 2000 mg	3'556.31
ZE-2019-57.07	L04AA24	Abatacept	2000 mg jusqu'à moins 2250 mg	4'030.49
ZE-2019-57.08	L04AA24	Abatacept	2250 mg jusqu'à moins 2500 mg	4'504.66
ZE-2019-57.09	L04AA24	Abatacept	2500 mg jusqu'à moins 2750 mg	4'978.84
ZE-2019-57.10	L04AA24	Abatacept	2750 mg jusqu'à moins 3000 mg	5'453.01
ZE-2019-57.11	L04AA24	Abatacept	3000 mg et plus	5'927.19
ZE-2019-58		Abatacept, sous-cutané		
ZE-2019-58.01	L04AA24	Abatacept	250 mg jusqu'à moins 500 mg	988.23
ZE-2019-58.02	L04AA24	Abatacept	500 mg jusqu'à moins 750 mg	1'647.06
ZE-2019-58.03	L04AA24	Abatacept	750 mg jusqu'à moins 1000 mg	2'305.88
ZE-2019-58.04	L04AA24	Abatacept	1000 mg jusqu'à moins 1250 mg	2'964.70
ZE-2019-58.05	L04AA24	Abatacept	1250 mg jusqu'à moins 1500 mg	3'623.52
ZE-2019-58.06	L04AA24	Abatacept	1500 mg et plus	4'282.35
ZE-2019-59		Erlotinib, oralement		
ZE-2019-59.01	L01XE03	Erlotinib	1500 mg jusqu'à moins 2000 mg	997.43
ZE-2019-59.02	L01XE03	Erlotinib	2000 mg jusqu'à moins 2500 mg	1'282.41
ZE-2019-59.03	L01XE03	Erlotinib	2500 mg jusqu'à moins 3000 mg	1'567.39
ZE-2019-59.04	L01XE03	Erlotinib	3000 mg jusqu'à moins 3500 mg	1'852.37
ZE-2019-59.05	L01XE03	Erlotinib	3500 mg jusqu'à moins 4000 mg	2'137.35
ZE-2019-59.06	L01XE03	Erlotinib	4000 mg jusqu'à moins 4500 mg	2'422.33
ZE-2019-59.07	L01XE03	Erlotinib	4500 mg jusqu'à moins 5000 mg	2'707.31
ZE-2019-59.08	L01XE03	Erlotinib	5000 mg jusqu'à moins 5500 mg	2'992.29
ZE-2019-59.09	L01XE03	Erlotinib	5500 mg jusqu'à moins 6000 mg	3'277.27
ZE-2019-59.10	L01XE03	Erlotinib	6000 mg jusqu'à moins 6500 mg	3'562.25
ZE-2019-59.11	L01XE03	Erlotinib	6500 mg jusqu'à moins 7000 mg	3'847.22
ZE-2019-59.12	L01XE03	Erlotinib	7000 mg jusqu'à moins 7500 mg	4'132.20
ZE-2019-59.13	L01XE03	Erlotinib	7500 mg jusqu'à moins 8000 mg	4'417.18
ZE-2019-59.14	L01XE03	Erlotinib	8000 mg jusqu'à moins 8500 mg	4'702.16
ZE-2019-59.15	L01XE03	Erlotinib	8500 mg et plus	4'987.14
ZE-2019-61		Panitumumab, intraveineuse		
ZE-2019-61.01	L01XC08	Panitumumab	180 mg jusqu'à moins 300 mg	1'202.64
ZE-2019-61.02	L01XC08	Panitumumab	300 mg jusqu'à moins 420 mg	1'803.97
ZE-2019-61.03	L01XC08	Panitumumab	420 mg jusqu'à moins 540 mg	2'405.29
ZE-2019-61.04	L01XC08	Panitumumab	540 mg jusqu'à moins 660 mg	3'006.61
ZE-2019-61.05	L01XC08	Panitumumab	660 mg jusqu'à moins 780 mg	3'607.93
ZE-2019-61.06	L01XC08	Panitumumab	780 mg jusqu'à moins 900 mg	4'209.26
ZE-2019-61.07	L01XC08	Panitumumab	900 mg jusqu'à moins 1020 mg	4'810.58
ZE-2019-61.08	L01XC08	Panitumumab	1020 mg jusqu'à moins 1260 mg	5'712.56
ZE-2019-61.09	L01XC08	Panitumumab	1260 mg jusqu'à moins 1500 mg	6'915.21

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2019-61.10	L01XC08	Panitumumab	1500 mg jusqu'à moins 1740 mg	8'117.85
ZE-2019-61.11	L01XC08	Panitumumab	1740 mg jusqu'à moins 1980 mg	9'320.50
ZE-2019-61.12	L01XC08	Panitumumab	1980 mg jusqu'à moins 2220 mg	10'523.14
ZE-2019-61.13	L01XC08	Panitumumab	2220 mg jusqu'à moins 2460 mg	11'725.79
ZE-2019-61.14	L01XC08	Panitumumab	2460 mg et plus	12'928.43
ZE-2019-62		Rituximab, intraveineuse		
ZE-2019-62.01	L01XC02	Rituximab	150 mg jusqu'à moins 250 mg, age < 12 ans ⁵	678.23
ZE-2019-62.02	L01XC02	Rituximab	250 mg jusqu'à moins 350 mg	1'017.35
ZE-2019-62.03	L01XC02	Rituximab	350 mg jusqu'à moins 450 mg	1'356.47
ZE-2019-62.04	L01XC02	Rituximab	450 mg jusqu'à moins 550 mg	1'695.59
ZE-2019-62.05	L01XC02	Rituximab	550 mg jusqu'à moins 650 mg	2'034.70
ZE-2019-62.06	L01XC02	Rituximab	650 mg jusqu'à moins 750 mg	2'373.82
ZE-2019-62.07	L01XC02	Rituximab	750 mg jusqu'à moins 850 mg	2'712.94
ZE-2019-62.08	L01XC02	Rituximab	850 mg jusqu'à moins 950 mg	3'052.05
ZE-2019-62.09	L01XC02	Rituximab	950 mg jusqu'à moins 1050 mg	3'391.17
ZE-2019-62.10	L01XC02	Rituximab	1050 mg jusqu'à moins 1250 mg	3'899.85
ZE-2019-62.11	L01XC02	Rituximab	1250 mg jusqu'à moins 1450 mg	4'578.08
ZE-2019-62.12	L01XC02	Rituximab	1450 mg jusqu'à moins 1650 mg	5'256.31
ZE-2019-62.13	L01XC02	Rituximab	1650 mg jusqu'à moins 1850 mg	5'934.55
ZE-2019-62.14	L01XC02	Rituximab	1850 mg jusqu'à moins 2050 mg	6'612.78
ZE-2019-62.15	L01XC02	Rituximab	2050 mg jusqu'à moins 2450 mg	7'630.13
ZE-2019-62.16	L01XC02	Rituximab	2450 mg jusqu'à moins 2850 mg	8'986.60
ZE-2019-62.17	L01XC02	Rituximab	2850 mg jusqu'à moins 3250 mg	10'343.07
ZE-2019-62.18	L01XC02	Rituximab	3250 mg jusqu'à moins 3650 mg	11'699.54
ZE-2019-62.19	L01XC02	Rituximab	3650 mg et plus	13'056.00
ZE-2019-63		Rituximab, sous-cutané		
ZE-2019-63.01	L01XC02	Rituximab	1400 mg jusqu'à moins 2800 mg	3'564.20
ZE-2019-63.02	L01XC02	Rituximab	2800 mg jusqu'à moins 4200 mg	5'940.34
ZE-2019-63.03	L01XC02	Rituximab	4200 mg et plus	8'316.48
ZE-2019-64		Trastuzumab, intraveineuse		
ZE-2019-64.02	L01XC03	Trastuzumab	150 mg jusqu'à moins 200 mg	755.92
ZE-2019-64.03	L01XC03	Trastuzumab	200 mg jusqu'à moins 250 mg	971.89
ZE-2019-64.04	L01XC03	Trastuzumab	250 mg jusqu'à moins 300 mg	1'187.87
ZE-2019-64.05	L01XC03	Trastuzumab	300 mg jusqu'à moins 350 mg	1'403.85
ZE-2019-64.06	L01XC03	Trastuzumab	350 mg jusqu'à moins 400 mg	1'619.82
ZE-2019-64.07	L01XC03	Trastuzumab	400 mg jusqu'à moins 450 mg	1'835.80
ZE-2019-64.08	L01XC03	Trastuzumab	450 mg jusqu'à moins 500 mg	2'051.78
ZE-2019-64.09	L01XC03	Trastuzumab	500 mg jusqu'à moins 600 mg	2'375.74
ZE-2019-64.10	L01XC03	Trastuzumab	600 mg jusqu'à moins 700 mg	2'807.69
ZE-2019-64.11	L01XC03	Trastuzumab	700 mg jusqu'à moins 800 mg	3'239.65
ZE-2019-64.12	L01XC03	Trastuzumab	800 mg jusqu'à moins 900 mg	3'671.60
ZE-2019-64.13	L01XC03	Trastuzumab	900 mg jusqu'à moins 1000 mg	4'103.55
ZE-2019-64.14	L01XC03	Trastuzumab	1000 mg jusqu'à moins 1200 mg	4'751.48
ZE-2019-64.15	L01XC03	Trastuzumab	1200 mg jusqu'à moins 1400 mg	5'615.39
ZE-2019-64.17	L01XC03	Trastuzumab	1400 mg jusqu'à moins 1600 mg	6'479.30
ZE-2019-64.18	L01XC03	Trastuzumab	1600 mg jusqu'à moins 1800 mg	7'343.20
ZE-2019-64.19	L01XC03	Trastuzumab	1800 mg jusqu'à moins 2000 mg	8'207.11

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2019-64.20	L01XC03	Trastuzumab	2000 mg jusqu'à moins 2200 mg	9'071.01
ZE-2019-64.21	L01XC03	Trastuzumab	2200 mg jusqu'à moins 2400 mg	9'934.92
ZE-2019-64.22	L01XC03	Trastuzumab	2400 mg et plus	10'798.83
ZE-2019-65		Trastuzumab, sous-cutané		
ZE-2019-65.01	L01XC03	Trastuzumab	600 mg jusqu'à moins 1200 mg	3'288.39
ZE-2019-65.02	L01XC03	Trastuzumab	1200 mg jusqu'à moins 1800 mg	5'480.66
ZE-2019-65.03	L01XC03	Trastuzumab	1800 mg jusqu'à moins 2400 mg	7'672.92
ZE-2019-65.04	L01XC03	Trastuzumab	2400 mg et plus	9'865.18
ZE-2019-66		Insertion de coils, intracrânienne et extracrânienne (tête, cou), spinal	Procédure doit dans le tableau « coils , intracrânienne , extracrânienne , de la moelle ' être inclus	
ZE-2019-66.01	Z00.4A.31	Insertion de 1 coil endovasculaire		652.30
	Z00.4A.41	Insertion de 1 coil endovasculaire extra-long		
ZE-2019-66.02	Z00.4A.32	Insertion de 2 coils endovasculaires		1'304.60
	Z00.4A.42	Insertion de 2 coils endovasculaires extra-longs		
ZE-2019-66.03	Z00.4A.33	Insertion de 3 coils endovasculaires		1'956.90
	Z00.4A.43	Insertion de 3 coils endovasculaires extra-longs		
ZE-2019-66.04	Z00.4A.34	Insertion de 4 coils endovasculaires		2'609.20
	Z00.4A.44	Insertion de 4 coils endovasculaires extra-longs		
ZE-2019-66.05	Z00.4A.35	Insertion de 5 coils endovasculaires		3'261.50
	Z00.4A.45	Insertion de 5 coils endovasculaires extra-longs		
ZE-2019-66.06	Z00.4A.36	Insertion de 6 coils endovasculaires		3'913.80
	Z00.4A.46	Insertion de 6 coils endovasculaires extra-longs et plus		
ZE-2019-66.07	Z00.4A.37	Insertion de 7 coils endovasculaires		4'566.10
ZE-2019-66.08	Z00.4A.38	Insertion de 8 coils endovasculaires		5'218.40
ZE-2019-66.09	Z00.4A.3A	Insertion de 9 coils endovasculaires		5'870.70
ZE-2019-66.10	Z00.4A.3B	Insertion de 10 coils endovasculaires		6'523.00
ZE-2019-66.11	Z00.4A.3C	Insertion de 11 coils endovasculaires		7'175.30
ZE-2019-66.12	Z00.4A.3D	Insertion de 12 coils endovasculaires		7'827.60
ZE-2019-66.13	Z00.4A.3E	Insertion de 13 coils endovasculaires		8'479.90
ZE-2019-66.14	Z00.4A.3F	Insertion de 14 coils endovasculaires		9'132.20
ZE-2019-66.15	Z00.4A.3G	Insertion de 15 coils endovasculaires		9'784.50
ZE-2019-66.16	Z00.4A.3H	Insertion de 16 coils endovasculaires		10'436.80
ZE-2019-66.17	Z00.4A.3I	Insertion de 17 coils endovasculaires		11'089.10
ZE-2019-66.18	Z00.4A.3J	Insertion de 18 coils endovasculaires		11'741.40
ZE-2019-66.19	Z00.4A.3K	Insertion de 19 coils endovasculaires		12'393.70
ZE-2019-66.21	Z00.4A.3L	Insertion de 20 coils endovasculaires		13'046.00
ZE-2019-66.22	Z00.4A.3M	Insertion de 21 coils endovasculaires		13'698.30
ZE-2019-66.23	Z00.4A.3N	Insertion de 22 coils endovasculaires		14'350.60
ZE-2019-66.24	Z00.4A.3O	Insertion de 23 coils endovasculaires		15'002.90
ZE-2019-66.25	Z00.4A.3P	Insertion de 24 coils endovasculaires		15'655.20
ZE-2019-66.26	Z00.4A.3Q	Insertion de 25 coils endovasculaires		16'307.50
ZE-2019-66.27	Z00.4A.3R	Insertion de 26 coils endovasculaires		16'959.80
ZE-2019-66.28	Z00.4A.3S	Insertion de 27 coils endovasculaires		17'612.10
ZE-2019-66.29	Z00.4A.3T	Insertion de 28 coils endovasculaires et plus		18'264.40
ZE-2019-67		Insertion de coils, périphérique	Procédure doit dans le tableau « coils , périphérique ' être inclus	
ZE-2019-67.01	Z00.4A.31	Insertion de 1 coil endovasculaire		162.25
	Z00.4G.11	Insertion de 1 plug vasculaire		
ZE-2019-67.02	Z00.4A.32	Insertion de 2 coils endovasculaires		324.50

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
	Z00.4G.12	Insertion de 2 plugs vasculaires		321.00
ZE-2019-67.03	Z00.4A.33	Insertion de 3 coils endovasculaires		486.75
	Z00.4G.13	Insertion de 3 plugs vasculaires		
ZE-2019-67.04	Z00.4A.34	Insertion de 4 coils endovasculaires		649.00
	Z00.4G.14	Insertion de 4 plugs vasculaires et plus		
ZE-2019-67.05	Z00.4A.35	Insertion de 5 coils endovasculaires		811.25
ZE-2019-67.06	Z00.4A.36	Insertion de 6 coils endovasculaires		973.50
ZE-2019-67.07	Z00.4A.37	Insertion de 7 coils endovasculaires		1'135.75
ZE-2019-67.08	Z00.4A.38	Insertion de 8 coils endovasculaires		1'298.00
ZE-2019-67.09	Z00.4A.3A	Insertion de 9 coils endovasculaires		1'460.25
ZE-2019-67.10	Z00.4A.3B	Insertion de 10 coils endovasculaires		1'622.50
ZE-2019-67.11	Z00.4A.3C	Insertion de 11 coils endovasculaires		1'784.75
ZE-2019-67.12	Z00.4A.3D	Insertion de 12 coils endovasculaires		1'947.00
ZE-2019-67.13	Z00.4A.3E	Insertion de 13 coils endovasculaires		2'109.25
ZE-2019-67.14	Z00.4A.3F	Insertion de 14 coils endovasculaires		2'271.50
ZE-2019-67.15	Z00.4A.3G	Insertion de 15 coils endovasculaires		2'433.75
ZE-2019-67.16	Z00.4A.3H	Insertion de 16 coils endovasculaires		2'596.00
ZE-2019-67.17	Z00.4A.3I	Insertion de 17 coils endovasculaires		2'758.25
ZE-2019-67.18	Z00.4A.3J	Insertion de 18 coils endovasculaires		2'920.50
ZE-2019-67.19	Z00.4A.3K	Insertion de 19 coils endovasculaires		3'082.75
ZE-2019-67.21	Z00.4A.3L	Insertion de 20 coils endovasculaires		3'245.00
ZE-2019-67.22	Z00.4A.3M	Insertion de 21 coils endovasculaires		3'407.25
ZE-2019-67.23	Z00.4A.3N	Insertion de 22 coils endovasculaires		3'569.50
ZE-2019-67.24	Z00.4A.3O	Insertion de 23 coils endovasculaires		3'731.75
ZE-2019-67.25	Z00.4A.3P	Insertion de 24 coils endovasculaires		3'894.00
ZE-2019-67.26	Z00.4A.3Q	Insertion de 25 coils endovasculaires		4'056.25
ZE-2019-67.27	Z00.4A.3R	Insertion de 26 coils endovasculaires		4'218.50
ZE-2019-67.28	Z00.4A.3S	Insertion de 27 coils endovasculaires		4'380.75
ZE-2019-67.29	Z00.4A.3T	Insertion de 28 coils endovasculaires et plus		4'543.00
ZE-2019-68		Facteur de coagulation XIII, intraveineuse	Le diagnostic doit dans le tableau «maladie de l'hémophilie » être inclus⁹	
ZE-2019-68.01	B02BD07	Facteur de coagulation XIII	1000 U jusqu'à moins 2000 U, age < 16 ans ⁹	1'050.92
ZE-2019-68.02	B02BD07	Facteur de coagulation XIII	2000 U jusqu'à moins 5000 U	2'452.14
ZE-2019-68.03	B02BD07	Facteur de coagulation XIII	5000 U jusqu'à moins 10000 U	5'254.58
ZE-2019-68.04	B02BD07	Facteur de coagulation XIII	10000 U jusqu'à moins 15000 U	8'757.63
ZE-2019-68.05	B02BD07	Facteur de coagulation XIII	15000 U jusqu'à moins 20000 U	12'260.68
ZE-2019-68.06	B02BD07	Facteur de coagulation XIII	20000 U jusqu'à moins 25000 U	15'763.73
ZE-2019-68.07	B02BD07	Facteur de coagulation XIII	25000 U jusqu'à moins 30000 U	19'266.78
ZE-2019-68.08	B02BD07	Facteur de coagulation XIII	30000 U jusqu'à moins 35000 U	22'769.83
ZE-2019-68.09	B02BD07	Facteur de coagulation XIII	35000 U jusqu'à moins 40000 U	26'272.88
ZE-2019-68.11	B02BD07	Facteur de coagulation XIII	40000 U jusqu'à moins 50000 U	31'527.45
ZE-2019-68.12	B02BD07	Facteur de coagulation XIII	50000 U jusqu'à moins 60000 U	38'533.55
ZE-2019-68.13	B02BD07	Facteur de coagulation XIII	60000 U jusqu'à moins 70000 U	45'539.65
ZE-2019-68.14	B02BD07	Facteur de coagulation XIII	70000 U jusqu'à moins 80000 U	52'545.75
ZE-2019-68.15	B02BD07	Facteur de coagulation XIII	80000 U jusqu'à moins 90000 U	59'551.85
ZE-2019-68.16	B02BD07	Facteur de coagulation XIII	90000 U jusqu'à moins 100000 U	66'557.95
ZE-2019-68.17	B02BD07	Facteur de coagulation XIII	100000 U jusqu'à moins 110000 U	73'564.05
ZE-2019-68.18	B02BD07	Facteur de coagulation XIII	110000 U jusqu'à moins 120000 U	80'570.15
ZE-2019-68.19	B02BD07	Facteur de coagulation XIII	120000 U et plus	87'576.25

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2019-69		Caspofungine, intraveineuse		
ZE-2019-69.01	J02AX04	Caspofungine	65 mg jusqu'à moins 100 mg, age < 16 ans ⁸	451.41
ZE-2019-69.02	J02AX04	Caspofungine	100 mg jusqu'à moins 150 mg	683.95
ZE-2019-69.03	J02AX04	Caspofungine	150 mg jusqu'à moins 200 mg	957.53
ZE-2019-69.04	J02AX04	Caspofungine	200 mg jusqu'à moins 250 mg	1'231.11
ZE-2019-69.05	J02AX04	Caspofungine	250 mg jusqu'à moins 300 mg	1'504.69
ZE-2019-69.06	J02AX04	Caspofungine	300 mg jusqu'à moins 350 mg	1'778.27
ZE-2019-69.07	J02AX04	Caspofungine	350 mg jusqu'à moins 400 mg	2'051.85
ZE-2019-69.08	J02AX04	Caspofungine	400 mg jusqu'à moins 450 mg	2'325.43
ZE-2019-69.09	J02AX04	Caspofungine	450 mg jusqu'à moins 500 mg	2'599.01
ZE-2019-69.10	J02AX04	Caspofungine	500 mg jusqu'à moins 600 mg	3'009.38
ZE-2019-69.11	J02AX04	Caspofungine	600 mg jusqu'à moins 700 mg	3'556.54
ZE-2019-69.12	J02AX04	Caspofungine	700 mg jusqu'à moins 800 mg	4'103.70
ZE-2019-69.13	J02AX04	Caspofungine	800 mg jusqu'à moins 900 mg	4'650.86
ZE-2019-69.14	J02AX04	Caspofungine	900 mg jusqu'à moins 1000 mg	5'198.02
ZE-2019-69.15	J02AX04	Caspofungine	1000 mg jusqu'à moins 1200 mg	6'018.76
ZE-2019-69.16	J02AX04	Caspofungine	1200 mg jusqu'à moins 1400 mg	7'113.08
ZE-2019-69.17	J02AX04	Caspofungine	1400 mg jusqu'à moins 1600 mg	8'207.40
ZE-2019-69.18	J02AX04	Caspofungine	1600 mg jusqu'à moins 2000 mg	9'848.88
ZE-2019-69.19	J02AX04	Caspofungine	2000 mg jusqu'à moins 2400 mg	12'037.52
ZE-2019-69.20	J02AX04	Caspofungine	2400 mg jusqu'à moins 2800 mg	14'226.16
ZE-2019-69.21	J02AX04	Caspofungine	2800 mg jusqu'à moins 3600 mg	17'509.12
ZE-2019-69.22	J02AX04	Caspofungine	3600 mg jusqu'à moins 4400 mg	21'886.40
ZE-2019-69.23	J02AX04	Caspofungine	4400 mg jusqu'à moins 5200 mg	26'263.68
ZE-2019-69.24	J02AX04	Caspofungine	5200 mg jusqu'à moins 6000 mg	30'640.96
ZE-2019-69.25	J02AX04	Caspofungine	6000 mg jusqu'à moins 6800 mg	35'018.24
ZE-2019-69.26	J02AX04	Caspofungine	6800 mg jusqu'à moins 7600 mg	39'395.52
ZE-2019-69.27	J02AX04	Caspofungine	7600 mg jusqu'à moins 8400 mg	43'772.80
ZE-2019-69.28	J02AX04	Caspofungine	8400 mg et plus	48'150.08
ZE-2019-70		Implantation de ballonnet de contre-pulsation intra-aortique (IABP)		
ZE-2019-70.01	Z37.6A.81	Implantation de ballonnet de contre-pulsation intra-aortique (IABP), chirurgicale ouverte		1'506.43
	Z37.6A.82	Implantation de ballonnet de contre-pulsation intra-aortique (IABP), percutanée		
ZE-2019-72		Implantation de pompe axiale intravasculaire d'assistance circulatoire		
ZE-2019-72.01	Z37.6A.41	Implantation d'un système d'assistance cardiovasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), ventriculaire gauche, par voie percutanée		12'172.25
	Z37.6A.42	Implantation d'un système d'assistance cardiovasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), ventriculaire droit, par voie percutanée		
ZE-2019-73		Traitement de soins infirmiers complexes	Cette rémunération supplémentaire n'est remboursable que pour la prise en charge dans un service de soins (exclus IMC, IPS, Stroke Unit, Stroke Center).	
ZE-2019-73.20	Z99.C1.24	Traitement de soins infirmiers complexes, 31 à 35 points de dépense	Age > 15 ans ⁷	1'692.30
	Z99.C1.25	Traitement de soins infirmiers complexes, 36 à 40 points de dépense	Age > 15 ans ⁷	
	Z99.C1.26	Traitement de soins infirmiers complexes, 41 à 45 points de dépense	Age > 15 ans ⁷	
	Z99.C1.27	Traitement de soins infirmiers complexes, 46 à 50 points de dépense	Age > 15 ans ⁷	
	Z99.C1.28	Traitement de soins infirmiers complexes, 51 à 55 points de dépense	Age > 15 ans ⁷	
	Z99.C1.2A	Traitement de soins infirmiers complexes, 56 à 60 points de dépense	Age > 15 ans ⁷	
	Z99.C1.2B	Traitement de soins infirmiers complexes, 61 à 65 points de dépense	Age > 15 ans ⁷	

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2019-73.21	Z99.C1.2C	Traitement de soins infirmiers complexes, 66 à 70 points de dépense	Age > 15 ans ⁷	2'538.45
	Z99.C1.2D	Traitement de soins infirmiers complexes, 71 à 80 points de dépense	Age > 15 ans ⁷	
	Z99.C1.2E	Traitement de soins infirmiers complexes, 81 à 90 points de dépense	Age > 15 ans ⁷	
	Z99.C1.2F	Traitement de soins infirmiers complexes, 91 à 100 points de dépense	Age > 15 ans ⁷	
	Z99.C1.2G	Traitement de soins infirmiers complexes, 101 à 125 points de dépense	Age > 15 ans ⁷	
	Z99.C1.2H	Traitement de soins infirmiers complexes, 126 à 150 points de dépense	Age > 15 ans ⁷	
	Z99.C1.2I	Traitement de soins infirmiers complexes, 151 à 175 points de dépense	Age > 15 ans ⁷	
	Z99.C1.2J	Traitement de soins infirmiers complexes, 176 à 200 points de dépense	Age > 15 ans ⁷	
	Z99.C1.2K	Traitement de soins infirmiers complexes, 201 à 225 points de dépense	Age > 15 ans ⁷	
	Z99.C1.2L	Traitement de soins infirmiers complexes, 226 à 250 points de dépense	Age > 15 ans ⁷	
	Z99.C1.2M	Traitement de soins infirmiers complexes, 251 à 275 points de dépense	Age > 15 ans ⁷	
	Z99.C1.2N	Traitement de soins infirmiers complexes, 276 à 300 points de dépense	Age > 15 ans ⁷	
	Z99.C1.2O	Traitement de soins infirmiers complexes, 301 à 350 points de dépense	Age > 15 ans ⁷	
	Z99.C1.2P	Traitement de soins infirmiers complexes, 351 à 400 points de dépense	Age > 15 ans ⁷	
	Z99.C1.2Q	Traitement de soins infirmiers complexes, 401 à 450 points de dépense	Age > 15 ans ⁷	
	Z99.C1.2R	Traitement de soins infirmiers complexes, 451 à 500 points de dépense	Age > 15 ans ⁷	
	Z99.C1.2S	Traitement de soins infirmiers complexes, 501 à 600 points de dépense	Age > 15 ans ⁷	
Z99.C1.2T	Traitement de soins infirmiers complexes, 601 à 700 points de dépense	Age > 15 ans ⁷		
Z99.C1.2U	Traitement de soins infirmiers complexes, 701 à 800 points de dépense	Age > 15 ans ⁷		
Z99.C1.2V	Traitement de soins infirmiers complexes, 801 points de dépense et plus	Age > 15 ans ⁷		
ZE-2019-73.50	Z99.C1.24	Traitement de soins infirmiers complexes, 31 à 35 points de dépense	Age < 16 ans ⁸	3'384.60
	Z99.C1.25	Traitement de soins infirmiers complexes, 36 à 40 points de dépense	Age < 16 ans ⁸	
	Z99.C1.26	Traitement de soins infirmiers complexes, 41 à 45 points de dépense	Age < 16 ans ⁸	
	Z99.C1.27	Traitement de soins infirmiers complexes, 46 à 50 points de dépense	Age < 16 ans ⁸	
ZE-2019-73.51	Z99.C1.28	Traitement de soins infirmiers complexes, 51 à 55 points de dépense	Age < 16 ans ⁸	5'076.90
	Z99.C1.2A	Traitement de soins infirmiers complexes, 56 à 60 points de dépense	Age < 16 ans ⁸	
	Z99.C1.2B	Traitement de soins infirmiers complexes, 61 à 65 points de dépense	Age < 16 ans ⁸	
	Z99.C1.2C	Traitement de soins infirmiers complexes, 66 à 70 points de dépense	Age < 16 ans ⁸	
	Z99.C1.2D	Traitement de soins infirmiers complexes, 71 à 80 points de dépense	Age < 16 ans ⁸	
	Z99.C1.2E	Traitement de soins infirmiers complexes, 81 à 90 points de dépense	Age < 16 ans ⁸	
	Z99.C1.2F	Traitement de soins infirmiers complexes, 91 à 100 points de dépense	Age < 16 ans ⁸	
	Z99.C1.2G	Traitement de soins infirmiers complexes, 101 à 125 points de dépense	Age < 16 ans ⁸	
	Z99.C1.2H	Traitement de soins infirmiers complexes, 126 à 150 points de dépense	Age < 16 ans ⁸	
	Z99.C1.2I	Traitement de soins infirmiers complexes, 151 à 175 points de dépense	Age < 16 ans ⁸	
	Z99.C1.2J	Traitement de soins infirmiers complexes, 176 à 200 points de dépense	Age < 16 ans ⁸	
	Z99.C1.2K	Traitement de soins infirmiers complexes, 201 à 225 points de dépense	Age < 16 ans ⁸	
	Z99.C1.2L	Traitement de soins infirmiers complexes, 226 à 250 points de dépense	Age < 16 ans ⁸	
	Z99.C1.2M	Traitement de soins infirmiers complexes, 251 à 275 points de dépense	Age < 16 ans ⁸	
	Z99.C1.2N	Traitement de soins infirmiers complexes, 276 à 300 points de dépense	Age < 16 ans ⁸	
	Z99.C1.2O	Traitement de soins infirmiers complexes, 301 à 350 points de dépense	Age < 16 ans ⁸	
	Z99.C1.2P	Traitement de soins infirmiers complexes, 351 à 400 points de dépense	Age < 16 ans ⁸	
Z99.C1.2Q	Traitement de soins infirmiers complexes, 401 à 450 points de dépense	Age < 16 ans ⁸		
Z99.C1.2R	Traitement de soins infirmiers complexes, 451 à 500 points de dépense	Age < 16 ans ⁸		
Z99.C1.2S	Traitement de soins infirmiers complexes, 501 à 600 points de dépense	Age < 16 ans ⁸		
Z99.C1.2T	Traitement de soins infirmiers complexes, 601 à 700 points de dépense	Age < 16 ans ⁸		
Z99.C1.2U	Traitement de soins infirmiers complexes, 701 à 800 points de dépense	Age < 16 ans ⁸		
Z99.C1.2V	Traitement de soins infirmiers complexes, 801 points de dépense et plus	Age < 16 ans ⁸		
ZE-2019-74		Radiothérapie intravasculaire sélective (SIRT)		

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2019-74.01	Z92.28.25	Radiothérapie intravasculaire sélective (SIRT) par embolisation avec des microsphères marquées à l'yttrium-90		13'692.25
ZE-2019-75		Bosentan, oralement		
ZE-2019-75.01	C02KX01	Bosentan	1000 mg jusqu'à moins 1250 mg, age < 12 ans ⁵	475.71
ZE-2019-75.02	C02KX01	Bosentan	1250 mg jusqu'à moins 1500 mg, age < 12 ans ⁵	581.42
ZE-2019-75.03	C02KX01	Bosentan	1500 mg jusqu'à moins 1750 mg, age < 12 ans ⁵	687.13
ZE-2019-75.04	C02KX01	Bosentan	1750 mg jusqu'à moins 2000 mg, age < 12 ans ⁵	792.84
ZE-2019-75.05	C02KX01	Bosentan	2000 mg jusqu'à moins 2250 mg	449.28
ZE-2019-75.06	C02KX01	Bosentan	2250 mg jusqu'à moins 2500 mg	502.14
ZE-2019-75.07	C02KX01	Bosentan	2500 mg jusqu'à moins 2750 mg	555.00
ZE-2019-75.08	C02KX01	Bosentan	2750 mg jusqu'à moins 3000 mg	607.86
ZE-2019-75.09	C02KX01	Bosentan	3000 mg jusqu'à moins 3500 mg	687.14
ZE-2019-75.10	C02KX01	Bosentan	3500 mg jusqu'à moins 4000 mg	792.86
ZE-2019-75.11	C02KX01	Bosentan	4000 mg jusqu'à moins 4500 mg	898.57
ZE-2019-75.12	C02KX01	Bosentan	4500 mg jusqu'à moins 5000 mg	1'004.28
ZE-2019-75.13	C02KX01	Bosentan	5000 mg jusqu'à moins 5500 mg	1'110.00
ZE-2019-75.14	C02KX01	Bosentan	5500 mg jusqu'à moins 6000 mg	1'215.71
ZE-2019-75.15	C02KX01	Bosentan	6000 mg jusqu'à moins 7000 mg	1'374.28
ZE-2019-75.16	C02KX01	Bosentan	7000 mg jusqu'à moins 8000 mg	1'585.71
ZE-2019-75.17	C02KX01	Bosentan	8000 mg jusqu'à moins 9000 mg	1'797.14
ZE-2019-75.18	C02KX01	Bosentan	9000 mg jusqu'à moins 10000 mg	2'008.57
ZE-2019-75.19	C02KX01	Bosentan	10000 mg jusqu'à moins 11000 mg	2'220.00
ZE-2019-75.20	C02KX01	Bosentan	11000 mg jusqu'à moins 12000 mg	2'431.42
ZE-2019-75.21	C02KX01	Bosentan	12000 mg jusqu'à moins 13500 mg	2'695.71
ZE-2019-75.22	C02KX01	Bosentan	13500 mg jusqu'à moins 15000 mg	3'012.85
ZE-2019-75.23	C02KX01	Bosentan	15000 mg jusqu'à moins 16500 mg	3'329.99
ZE-2019-75.24	C02KX01	Bosentan	16500 mg jusqu'à moins 18000 mg	3'647.14
ZE-2019-75.25	C02KX01	Bosentan	18000 mg jusqu'à moins 19500 mg	3'964.28
ZE-2019-75.26	C02KX01	Bosentan	19500 mg jusqu'à moins 21000 mg	4'281.42
ZE-2019-75.27	C02KX01	Bosentan	21000 mg jusqu'à moins 23000 mg	4'651.42
ZE-2019-75.28	C02KX01	Bosentan	23000 mg jusqu'à moins 25000 mg	5'074.28
ZE-2019-75.29	C02KX01	Bosentan	25000 mg et plus	5'497.13
ZE-2019-76		Ambrisentan, oralement		
ZE-2019-76.01	C02KX02	Ambrisentan	75 mg jusqu'à moins 100 mg	936.95
ZE-2019-76.02	C02KX02	Ambrisentan	100 mg jusqu'à moins 125 mg	1'204.65
ZE-2019-76.03	C02KX02	Ambrisentan	125 mg jusqu'à moins 150 mg	1'472.36
ZE-2019-76.04	C02KX02	Ambrisentan	150 mg jusqu'à moins 175 mg	1'740.06
ZE-2019-76.05	C02KX02	Ambrisentan	175 mg jusqu'à moins 200 mg	2'007.76
ZE-2019-76.06	C02KX02	Ambrisentan	200 mg jusqu'à moins 225 mg	2'275.46
ZE-2019-76.07	C02KX02	Ambrisentan	225 mg jusqu'à moins 250 mg	2'543.16
ZE-2019-76.08	C02KX02	Ambrisentan	250 mg jusqu'à moins 300 mg	2'944.71
ZE-2019-76.09	C02KX02	Ambrisentan	300 mg jusqu'à moins 350 mg	3'480.11
ZE-2019-76.10	C02KX02	Ambrisentan	350 mg jusqu'à moins 400 mg	4'015.52
ZE-2019-76.11	C02KX02	Ambrisentan	400 mg jusqu'à moins 450 mg	4'550.92
ZE-2019-76.12	C02KX02	Ambrisentan	450 mg jusqu'à moins 500 mg	5'086.32
ZE-2019-76.14	C02KX02	Ambrisentan	500 mg jusqu'à moins 600 mg	5'889.42
ZE-2019-76.15	C02KX02	Ambrisentan	600 mg jusqu'à moins 700 mg	6'960.23
ZE-2019-76.16	C02KX02	Ambrisentan	700 mg jusqu'à moins 800 mg	8'031.03
ZE-2019-76.17	C02KX02	Ambrisentan	800 mg jusqu'à moins 900 mg	9'101.83

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2019-76.18	C02KX02	Ambrisentan	900 mg jusqu'à moins 1000 mg	10'172.64
ZE-2019-76.19	C02KX02	Ambrisentan	1000 mg et plus	11'243.44
ZE-2019-77		Antithrombine III, intraveineuse		
ZE-2019-77.01	B01AB02	Antithrombine III	1000 U jusqu'à moins 2000 U, age < 2 ans ²	725.33
ZE-2019-77.02	B01AB02	Antithrombine III	2000 U jusqu'à moins 3500 U, age < 16 ans ³	1'329.76
ZE-2019-77.03	B01AB02	Antithrombine III	3500 U jusqu'à moins 5000 U, age < 16 ans ³	2'055.09
ZE-2019-77.04	B01AB02	Antithrombine III	5000 U jusqu'à moins 7000 U, age < 16 ans ³	2'901.30
ZE-2019-77.05	B01AB02	Antithrombine III	7000 U jusqu'à moins 10000 U	4'110.18
ZE-2019-77.06	B01AB02	Antithrombine III	10000 U jusqu'à moins 15000 U	6'044.38
ZE-2019-77.07	B01AB02	Antithrombine III	15000 U jusqu'à moins 20000 U	8'462.13
ZE-2019-77.08	B01AB02	Antithrombine III	20000 U jusqu'à moins 25000 U	10'879.88
ZE-2019-77.09	B01AB02	Antithrombine III	25000 U jusqu'à moins 30000 U	13'297.63
ZE-2019-77.10	B01AB02	Antithrombine III	30000 U jusqu'à moins 40000 U	16'924.25
ZE-2019-77.11	B01AB02	Antithrombine III	40000 U jusqu'à moins 50000 U	21'759.75
ZE-2019-77.12	B01AB02	Antithrombine III	50000 U jusqu'à moins 60000 U	26'595.25
ZE-2019-77.13	B01AB02	Antithrombine III	60000 U et plus	31'430.75
ZE-2019-78		Posaconazol, tablet / capsule, oralement		
ZE-2019-78.01	J02AC04	Posaconazol, tablet / capsule	600 mg jusqu'à moins 1200 mg, age < 16 ans ³	380.26
ZE-2019-78.02	J02AC04	Posaconazol, tablet / capsule	1200 mg jusqu'à moins 1800 mg, age < 16 ans ³	633.77
ZE-2019-78.03	J02AC04	Posaconazol, tablet / capsule	1800 mg jusqu'à moins 3000 mg, age < 16 ans ³	1'014.02
ZE-2019-78.04	J02AC04	Posaconazol, tablet / capsule	3000 mg jusqu'à moins 4200 mg	1'521.04
ZE-2019-78.05	J02AC04	Posaconazol, tablet / capsule	4200 mg jusqu'à moins 5400 mg	2'028.05
ZE-2019-78.06	J02AC04	Posaconazol, tablet / capsule	5400 mg jusqu'à moins 6600 mg	2'535.06
ZE-2019-78.07	J02AC04	Posaconazol, tablet / capsule	6600 mg jusqu'à moins 7800 mg	3'042.07
ZE-2019-78.08	J02AC04	Posaconazol, tablet / capsule	7800 mg jusqu'à moins 9000 mg	3'549.08
ZE-2019-78.09	J02AC04	Posaconazol, tablet / capsule	9000 mg jusqu'à moins 11400 mg	4'309.60
ZE-2019-78.10	J02AC04	Posaconazol, tablet / capsule	11400 mg jusqu'à moins 13800 mg	5'323.63
ZE-2019-78.11	J02AC04	Posaconazol, tablet / capsule	13800 mg jusqu'à moins 16200 mg	6'337.65
ZE-2019-78.12	J02AC04	Posaconazol, tablet / capsule	16200 mg jusqu'à moins 18600 mg	7'351.67
ZE-2019-78.13	J02AC04	Posaconazol, tablet / capsule	18600 mg jusqu'à moins 21000 mg	8'365.70
ZE-2019-78.14	J02AC04	Posaconazol, tablet / capsule	21000 mg jusqu'à moins 25800 mg	9'886.73
ZE-2019-78.15	J02AC04	Posaconazol, tablet / capsule	25800 mg jusqu'à moins 30600 mg	11'914.78
ZE-2019-78.16	J02AC04	Posaconazol, tablet / capsule	30600 mg jusqu'à moins 35400 mg	13'942.83
ZE-2019-78.17	J02AC04	Posaconazol, tablet / capsule	35400 mg jusqu'à moins 40200 mg	15'970.88
ZE-2019-78.18	J02AC04	Posaconazol, tablet / capsule	40200 mg jusqu'à moins 45000 mg	17'998.93
ZE-2019-78.19	J02AC04	Posaconazol, tablet / capsule	45000 mg jusqu'à moins 54600 mg	21'041.00
ZE-2019-78.20	J02AC04	Posaconazol, tablet / capsule	54600 mg jusqu'à moins 64200 mg	25'097.09
ZE-2019-78.21	J02AC04	Posaconazol, tablet / capsule	64200 mg jusqu'à moins 73800 mg	29'153.19
ZE-2019-78.22	J02AC04	Posaconazol, tablet / capsule	73800 mg jusqu'à moins 83400 mg	33'209.29
ZE-2019-78.23	J02AC04	Posaconazol, tablet / capsule	83400 mg jusqu'à moins 93000 mg	37'265.38
ZE-2019-78.24	J02AC04	Posaconazol, tablet / capsule	93000 mg et plus	41'321.48
ZE-2019-79		Posaconazol, intraveineuse		
ZE-2019-79.01	J02AC04	Posaconazol	500 mg jusqu'à moins 1000 mg	1'266.75
ZE-2019-79.02	J02AC04	Posaconazol	1000 mg jusqu'à moins 1500 mg	2'111.25
ZE-2019-79.03	J02AC04	Posaconazol	1500 mg jusqu'à moins 2000 mg	2'955.75
ZE-2019-79.04	J02AC04	Posaconazol	2000 mg jusqu'à moins 2500 mg	3'800.25
ZE-2019-79.05	J02AC04	Posaconazol	2500 mg jusqu'à moins 3000 mg	4'644.75

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2019-79.06	J02AC04	Posaconazol	3000 mg jusqu'à moins 3500 mg	5'489.25
ZE-2019-79.07	J02AC04	Posaconazol	3500 mg jusqu'à moins 4000 mg	6'333.75
ZE-2019-79.08	J02AC04	Posaconazol	4000 mg jusqu'à moins 5000 mg	7'600.50
ZE-2019-79.09	J02AC04	Posaconazol	5000 mg jusqu'à moins 6000 mg	9'289.50
ZE-2019-79.10	J02AC04	Posaconazol	6000 mg jusqu'à moins 7000 mg	10'978.50
ZE-2019-79.11	J02AC04	Posaconazol	7000 mg jusqu'à moins 8000 mg	12'667.50
ZE-2019-79.12	J02AC04	Posaconazol	8000 mg jusqu'à moins 9000 mg	14'356.50
ZE-2019-79.13	J02AC04	Posaconazol	9000 mg jusqu'à moins 10000 mg	16'045.50
ZE-2019-79.14	J02AC04	Posaconazol	10000 mg jusqu'à moins 12000 mg	18'579.00
ZE-2019-79.15	J02AC04	Posaconazol	12000 mg jusqu'à moins 14000 mg	21'957.00
ZE-2019-79.16	J02AC04	Posaconazol	14000 mg jusqu'à moins 16000 mg	25'335.00
ZE-2019-79.17	J02AC04	Posaconazol	16000 mg jusqu'à moins 18000 mg	28'713.00
ZE-2019-79.18	J02AC04	Posaconazol	18000 mg jusqu'à moins 20000 mg	32'091.00
ZE-2019-79.19	J02AC04	Posaconazol	20000 mg jusqu'à moins 22000 mg	35'469.00
ZE-2019-79.20	J02AC04	Posaconazol	22000 mg jusqu'à moins 24000 mg	38'847.00
ZE-2019-79.21	J02AC04	Posaconazol	24000 mg et plus	42'225.00
ZE-2019-81		Brentuximab vedotin, intraveineuse		
ZE-2019-81.01	L01XC12	Brentuximab vedotin	50 mg jusqu'à moins 60 mg	3'890.63
ZE-2019-81.02	L01XC12	Brentuximab vedotin	60 mg jusqu'à moins 70 mg	4'598.02
ZE-2019-81.03	L01XC12	Brentuximab vedotin	70 mg jusqu'à moins 80 mg	5'305.41
ZE-2019-81.04	L01XC12	Brentuximab vedotin	80 mg jusqu'à moins 90 mg	6'012.79
ZE-2019-81.05	L01XC12	Brentuximab vedotin	90 mg jusqu'à moins 100 mg	6'720.18
ZE-2019-81.06	L01XC12	Brentuximab vedotin	100 mg jusqu'à moins 120 mg	7'781.26
ZE-2019-81.07	L01XC12	Brentuximab vedotin	120 mg jusqu'à moins 140 mg	9'196.04
ZE-2019-81.08	L01XC12	Brentuximab vedotin	140 mg jusqu'à moins 160 mg	10'610.81
ZE-2019-81.09	L01XC12	Brentuximab vedotin	160 mg jusqu'à moins 180 mg	12'025.59
ZE-2019-81.10	L01XC12	Brentuximab vedotin	180 mg jusqu'à moins 200 mg	13'440.36
ZE-2019-81.11	L01XC12	Brentuximab vedotin	200 mg jusqu'à moins 240 mg	15'562.53
ZE-2019-81.12	L01XC12	Brentuximab vedotin	240 mg jusqu'à moins 280 mg	18'392.08
ZE-2019-81.13	L01XC12	Brentuximab vedotin	280 mg jusqu'à moins 320 mg	21'221.63
ZE-2019-81.14	L01XC12	Brentuximab vedotin	320 mg jusqu'à moins 360 mg	24'051.18
ZE-2019-81.15	L01XC12	Brentuximab vedotin	360 mg jusqu'à moins 400 mg	26'880.73
ZE-2019-81.16	L01XC12	Brentuximab vedotin	400 mg et plus	29'710.28
ZE-2019-85		Arsentrioxid, intraveineuse		
ZE-2019-85.01	L01XX27	Arsentrioxid	10 mg jusqu'à moins 20 mg, age < 16 ans ⁸	701.67
ZE-2019-85.02	L01XX27	Arsentrioxid	20 mg jusqu'à moins 40 mg	1'403.34
ZE-2019-85.03	L01XX27	Arsentrioxid	40 mg jusqu'à moins 60 mg	2'338.90
ZE-2019-85.04	L01XX27	Arsentrioxid	60 mg jusqu'à moins 80 mg	3'274.46
ZE-2019-85.05	L01XX27	Arsentrioxid	80 mg jusqu'à moins 100 mg	4'210.02
ZE-2019-85.06	L01XX27	Arsentrioxid	100 mg jusqu'à moins 140 mg	5'613.36
ZE-2019-85.07	L01XX27	Arsentrioxid	140 mg jusqu'à moins 180 mg	7'484.48
ZE-2019-85.08	L01XX27	Arsentrioxid	180 mg jusqu'à moins 220 mg	9'355.61
ZE-2019-85.09	L01XX27	Arsentrioxid	220 mg jusqu'à moins 260 mg	11'226.73
ZE-2019-85.10	L01XX27	Arsentrioxid	260 mg jusqu'à moins 300 mg	13'097.85
ZE-2019-85.11	L01XX27	Arsentrioxid	300 mg jusqu'à moins 360 mg	15'436.75
ZE-2019-85.12	L01XX27	Arsentrioxid	360 mg jusqu'à moins 420 mg	18'243.43
ZE-2019-85.13	L01XX27	Arsentrioxid	420 mg jusqu'à moins 480 mg	21'050.11
ZE-2019-85.14	L01XX27	Arsentrioxid	480 mg jusqu'à moins 540 mg	23'856.80

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2019-85.15	L01XX27	Arsentrioxid	540 mg jusqu'à moins 600 mg	26'663.48
ZE-2019-85.16	L01XX27	Arsentrioxid	600 mg jusqu'à moins 680 mg	29'937.94
ZE-2019-85.17	L01XX27	Arsentrioxid	680 mg jusqu'à moins 760 mg	33'680.18
ZE-2019-85.18	L01XX27	Arsentrioxid	760 mg jusqu'à moins 840 mg	37'422.42
ZE-2019-85.19	L01XX27	Arsentrioxid	840 mg jusqu'à moins 920 mg	41'164.67
ZE-2019-85.20	L01XX27	Arsentrioxid	920 mg jusqu'à moins 1000 mg	44'906.91
ZE-2019-85.21	L01XX27	Arsentrioxid	1000 mg jusqu'à moins 1100 mg	49'116.93
ZE-2019-85.22	L01XX27	Arsentrioxid	1100 mg jusqu'à moins 1200 mg	53'794.73
ZE-2019-85.23	L01XX27	Arsentrioxid	1200 mg jusqu'à moins 1300 mg	58'472.54
ZE-2019-85.24	L01XX27	Arsentrioxid	1300 mg jusqu'à moins 1400 mg	63'150.34
ZE-2019-85.25	L01XX27	Arsentrioxid	1400 mg jusqu'à moins 1500 mg	67'828.14
ZE-2019-85.26	L01XX27	Arsentrioxid	1500 mg jusqu'à moins 1700 mg	74'844.85
ZE-2019-85.27	L01XX27	Arsentrioxid	1700 mg jusqu'à moins 1900 mg	84'200.45
ZE-2019-85.28	L01XX27	Arsentrioxid	1900 mg jusqu'à moins 2100 mg	93'556.06
ZE-2019-85.29	L01XX27	Arsentrioxid	2100 mg jusqu'à moins 2300 mg	102'911.67
ZE-2019-85.30	L01XX27	Arsentrioxid	2300 mg et plus	112'267.27
ZE-2019-86		Pegfilgrastim, sous-cutané		
ZE-2019-86.08	L03AA13	Pegfilgrastim	3 mg jusqu'à moins 9 mg	1'276.86
ZE-2019-86.09	L03AA13	Pegfilgrastim	9 mg jusqu'à moins 15 mg	2'553.72
ZE-2019-86.10	L03AA13	Pegfilgrastim	15 mg jusqu'à moins 21 mg	3'830.58
ZE-2019-86.11	L03AA13	Pegfilgrastim	21 mg jusqu'à moins 27 mg	5'107.45
ZE-2019-86.12	L03AA13	Pegfilgrastim	27 mg jusqu'à moins 33 mg	6'384.31
ZE-2019-86.13	L03AA13	Pegfilgrastim	33 mg jusqu'à moins 39 mg	7'661.17
ZE-2019-86.14	L03AA13	Pegfilgrastim	39 mg jusqu'à moins 45 mg	8'938.03
ZE-2019-86.15	L03AA13	Pegfilgrastim	45 mg jusqu'à moins 51 mg	10'214.89
ZE-2019-86.16	L03AA13	Pegfilgrastim	51 mg et plus	11'491.75
ZE-2019-89		Lenalidomid, oralement		
ZE-2019-89.01	L04AX04	Lenalidomid	75 mg jusqu'à moins 100 mg	1'049.82
ZE-2019-89.02	L04AX04	Lenalidomid	100 mg jusqu'à moins 125 mg	1'349.76
ZE-2019-89.03	L04AX04	Lenalidomid	125 mg jusqu'à moins 150 mg	1'649.71
ZE-2019-89.04	L04AX04	Lenalidomid	150 mg jusqu'à moins 175 mg	1'949.66
ZE-2019-89.05	L04AX04	Lenalidomid	175 mg jusqu'à moins 200 mg	2'249.60
ZE-2019-89.06	L04AX04	Lenalidomid	200 mg jusqu'à moins 225 mg	2'549.55
ZE-2019-89.07	L04AX04	Lenalidomid	225 mg jusqu'à moins 250 mg	2'849.50
ZE-2019-89.08	L04AX04	Lenalidomid	250 mg jusqu'à moins 275 mg	3'149.45
ZE-2019-89.09	L04AX04	Lenalidomid	275 mg jusqu'à moins 300 mg	3'449.39
ZE-2019-89.10	L04AX04	Lenalidomid	300 mg jusqu'à moins 325 mg	3'749.34
ZE-2019-89.11	L04AX04	Lenalidomid	325 mg jusqu'à moins 350 mg	4'049.29
ZE-2019-89.12	L04AX04	Lenalidomid	350 mg jusqu'à moins 400 mg	4'499.21
ZE-2019-89.13	L04AX04	Lenalidomid	400 mg jusqu'à moins 450 mg	5'099.10
ZE-2019-89.14	L04AX04	Lenalidomid	450 mg jusqu'à moins 500 mg	5'699.00
ZE-2019-89.15	L04AX04	Lenalidomid	500 mg jusqu'à moins 600 mg	6'598.84
ZE-2019-89.16	L04AX04	Lenalidomid	600 mg jusqu'à moins 700 mg	7'798.63
ZE-2019-89.17	L04AX04	Lenalidomid	700 mg jusqu'à moins 800 mg	8'998.42
ZE-2019-89.19	L04AX04	Lenalidomid	800 mg jusqu'à moins 900 mg	10'198.21
ZE-2019-89.20	L04AX04	Lenalidomid	900 mg jusqu'à moins 1000 mg	11'397.99
ZE-2019-89.21	L04AX04	Lenalidomid	1000 mg jusqu'à moins 1200 mg	13'197.68
ZE-2019-89.22	L04AX04	Lenalidomid	1200 mg jusqu'à moins 1400 mg	15'597.26

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2019-89.23	L04AX04	Lenalidomid	1400 mg jusqu'à moins 1600 mg	17'996.83
ZE-2019-89.24	L04AX04	Lenalidomid	1600 mg et plus	20'396.41
ZE-2019-91		Insertion de coils pour la réduction du volume		
ZE-2019-91.01	Z33.72.11	Insertion de coil(s) dans les bronches ou le poumon par endoscopie, de 1 à 2 coils		1'902.76
ZE-2019-91.02	Z33.72.12	Insertion de coil(s) dans les bronches ou le poumon par endoscopie, de 3 à 4 coils		4'439.78
ZE-2019-91.03	Z33.72.13	Insertion de coil(s) dans les bronches ou le poumon par endoscopie, de 5 à 6 coils		6'976.79
ZE-2019-91.04	Z33.72.14	Insertion de coil(s) dans les bronches ou le poumon par endoscopie, de 7 à 8 coils		9'513.81
ZE-2019-91.05	Z33.72.15	Insertion de coil(s) dans les bronches ou le poumon par endoscopie, de 9 à 10 coils		12'050.82
ZE-2019-91.06	Z33.72.16	Insertion de coil(s) dans les bronches ou le poumon par endoscopie, de 11 à 12 coils		14'587.84
ZE-2019-91.07	Z33.72.17	Insertion de coil(s) dans les bronches ou le poumon par endoscopie, de 13 à 14 coils		17'124.86
ZE-2019-91.08	Z33.72.18	Insertion de coil(s) dans les bronches ou le poumon par endoscopie, de 15 à 16 coils		19'661.87
ZE-2019-91.09	Z33.72.1A	Insertion de coil(s) dans les bronches ou le poumon par endoscopie, 17 coils ou plus		22'198.89
ZE-2019-94		Azacitidin, sous-cutané		
ZE-2019-94.00	L01BC07	Azacitidin	150 mg jusqu'à moins 225 mg	862.06
ZE-2019-94.01	L01BC07	Azacitidin	225 mg jusqu'à moins 300 mg	1'206.88
ZE-2019-94.02	L01BC07	Azacitidin	300 mg jusqu'à moins 375 mg	1'551.70
ZE-2019-94.03	L01BC07	Azacitidin	375 mg jusqu'à moins 450 mg	1'896.53
ZE-2019-94.04	L01BC07	Azacitidin	450 mg jusqu'à moins 600 mg	2'413.76
ZE-2019-94.05	L01BC07	Azacitidin	600 mg jusqu'à moins 750 mg	3'103.41
ZE-2019-94.06	L01BC07	Azacitidin	750 mg jusqu'à moins 900 mg	3'793.05
ZE-2019-94.07	L01BC07	Azacitidin	900 mg jusqu'à moins 1200 mg	4'827.52
ZE-2019-94.08	L01BC07	Azacitidin	1200 mg jusqu'à moins 1500 mg	6'206.81
ZE-2019-94.09	L01BC07	Azacitidin	1500 mg jusqu'à moins 1800 mg	7'586.10
ZE-2019-94.10	L01BC07	Azacitidin	1800 mg jusqu'à moins 2100 mg	8'965.39
ZE-2019-94.11	L01BC07	Azacitidin	2100 mg jusqu'à moins 2400 mg	10'344.68
ZE-2019-94.12	L01BC07	Azacitidin	2400 mg jusqu'à moins 2700 mg	11'723.98
ZE-2019-94.13	L01BC07	Azacitidin	2700 mg jusqu'à moins 3000 mg	13'103.27
ZE-2019-94.14	L01BC07	Azacitidin	3000 mg et plus	14'482.56
ZE-2019-95		Trabectedin, intraveineuse		
ZE-2019-95.01	L01CX01	Trabectedin	0.25 mg jusqu'à moins 0.5 mg, age < 16 ans ⁸	942.96
ZE-2019-95.02	L01CX01	Trabectedin	0.5 mg jusqu'à moins 0.75 mg	1'571.60
ZE-2019-95.03	L01CX01	Trabectedin	0.75 mg jusqu'à moins 1 mg	2'200.24
ZE-2019-95.04	L01CX01	Trabectedin	1 mg jusqu'à moins 1.25 mg	2'828.88
ZE-2019-95.05	L01CX01	Trabectedin	1.25 mg jusqu'à moins 1.5 mg	3'457.52
ZE-2019-95.06	L01CX01	Trabectedin	1.5 mg jusqu'à moins 1.75 mg	4'086.16
ZE-2019-95.07	L01CX01	Trabectedin	1.75 mg jusqu'à moins 2 mg	4'714.80
ZE-2019-95.08	L01CX01	Trabectedin	2 mg jusqu'à moins 2.25 mg	5'343.44
ZE-2019-95.09	L01CX01	Trabectedin	2.25 mg jusqu'à moins 2.5 mg	5'972.08
ZE-2019-95.10	L01CX01	Trabectedin	2.5 mg jusqu'à moins 2.75 mg	6'600.72
ZE-2019-95.11	L01CX01	Trabectedin	2.75 mg jusqu'à moins 3 mg	7'229.36
ZE-2019-95.12	L01CX01	Trabectedin	3 mg jusqu'à moins 3.25 mg	7'858.00
ZE-2019-95.13	L01CX01	Trabectedin	3.25 mg jusqu'à moins 3.5 mg	8'486.64
ZE-2019-95.14	L01CX01	Trabectedin	3.5 mg jusqu'à moins 4 mg	9'429.60
ZE-2019-95.15	L01CX01	Trabectedin	4 mg jusqu'à moins 4.5 mg	10'686.88
ZE-2019-95.16	L01CX01	Trabectedin	4.5 mg jusqu'à moins 5 mg	11'944.16
ZE-2019-95.17	L01CX01	Trabectedin	5 mg jusqu'à moins 5.5 mg	13'201.44
ZE-2019-95.18	L01CX01	Trabectedin	5.5 mg jusqu'à moins 6 mg	14'458.72

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2019-95.19	L01CX01	Trabectedin	6 mg et plus	15'716.00
ZE-2019-100		Pertuzumab, intraveineuse		
ZE-2019-100.01	L01XC13	Pertuzumab	210 mg jusqu'à moins 630 mg	3'516.74
ZE-2019-100.02	L01XC13	Pertuzumab	630 mg jusqu'à moins 1050 mg	7'033.49
ZE-2019-100.03	L01XC13	Pertuzumab	1050 mg jusqu'à moins 1470 mg	10'550.23
ZE-2019-100.04	L01XC13	Pertuzumab	1470 mg jusqu'à moins 1890 mg	14'066.98
ZE-2019-100.05	L01XC13	Pertuzumab	1890 mg et plus	17'583.72
ZE-2019-101		Trastuzumab emtansine, intraveineuse		
ZE-2019-101.01	L01XC14	Trastuzumab emtansine	180 mg jusqu'à moins 200 mg	3'364.29
ZE-2019-101.02	L01XC14	Trastuzumab emtansine	200 mg jusqu'à moins 220 mg	3'718.42
ZE-2019-101.03	L01XC14	Trastuzumab emtansine	220 mg jusqu'à moins 240 mg	4'072.56
ZE-2019-101.04	L01XC14	Trastuzumab emtansine	240 mg jusqu'à moins 260 mg	4'426.69
ZE-2019-101.05	L01XC14	Trastuzumab emtansine	260 mg jusqu'à moins 280 mg	4'780.83
ZE-2019-101.06	L01XC14	Trastuzumab emtansine	280 mg jusqu'à moins 300 mg	5'134.96
ZE-2019-101.07	L01XC14	Trastuzumab emtansine	300 mg jusqu'à moins 350 mg	5'754.70
ZE-2019-101.08	L01XC14	Trastuzumab emtansine	350 mg jusqu'à moins 400 mg	6'640.04
ZE-2019-101.09	L01XC14	Trastuzumab emtansine	400 mg jusqu'à moins 450 mg	7'525.38
ZE-2019-101.10	L01XC14	Trastuzumab emtansine	450 mg jusqu'à moins 500 mg	8'410.72
ZE-2019-101.11	L01XC14	Trastuzumab emtansine	500 mg jusqu'à moins 600 mg	9'738.72
ZE-2019-101.12	L01XC14	Trastuzumab emtansine	600 mg jusqu'à moins 700 mg	11'509.40
ZE-2019-101.13	L01XC14	Trastuzumab emtansine	700 mg jusqu'à moins 800 mg	13'280.08
ZE-2019-101.14	L01XC14	Trastuzumab emtansine	800 mg et plus	15'050.76
ZE-2019-102		Crizotinib, orale		
ZE-2019-102.01	L01XE16	Crizotinib	2000 mg jusqu'à moins 3000 mg	920.30
ZE-2019-102.02	L01XE16	Crizotinib	3000 mg jusqu'à moins 4000 mg	1'288.43
ZE-2019-102.03	L01XE16	Crizotinib	4000 mg jusqu'à moins 5000 mg	1'656.55
ZE-2019-102.04	L01XE16	Crizotinib	5000 mg jusqu'à moins 6000 mg	2'024.67
ZE-2019-102.05	L01XE16	Crizotinib	6000 mg jusqu'à moins 8000 mg	2'576.85
ZE-2019-102.06	L01XE16	Crizotinib	8000 mg jusqu'à moins 10000 mg	3'313.10
ZE-2019-102.07	L01XE16	Crizotinib	10000 mg jusqu'à moins 12000 mg	4'049.34
ZE-2019-102.08	L01XE16	Crizotinib	12000 mg jusqu'à moins 14000 mg	4'785.58
ZE-2019-102.09	L01XE16	Crizotinib	14000 mg jusqu'à moins 16000 mg	5'521.83
ZE-2019-102.10	L01XE16	Crizotinib	16000 mg jusqu'à moins 18000 mg	6'258.07
ZE-2019-102.11	L01XE16	Crizotinib	18000 mg jusqu'à moins 20000 mg	6'994.32
ZE-2019-102.12	L01XE16	Crizotinib	20000 mg et plus	7'730.56
ZE-2019-104		Hémodialyse pour l'élimination de protéines de masse moléculaire jusqu'à 60000	Une facturation supplémentaire aux forfaits par cas des DRG de base L60 ou L71 n'est pas possible	
ZE-2019-104.01	Z39.95.H0	Hémodialyse pour l'élimination de protéines de masse moléculaire jusqu'à 60000, SAP		1'800.00
	Z39.95.H1	Hémodialyse pour l'élimination de protéines de masse moléculaire jusqu'à 60000, intermittente prolongée		
	Z39.95.H9	Hémodialyse pour l'élimination de protéines de masse moléculaire jusqu'à 60000, autre		
ZE-2019-105		Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice dans une articulation du genou	Couverture des coûts uniquement sur garantie de frais spéciale préalable de l'assureur selon la liste de la CTM « Indications et contre-indications pour l'ACI dans le genou (version 26.10.2011) et en raccord avec l'obligation de tenir un registre en Suisse.	
Z81.9A.3C		Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, articulation du genou, par arthroscopie		2'100.75

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2019-105.01	Z81.9A.4C	Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, articulation du genou, par chirurgie ouverte		6'486.75
ZE-2019-106		Ostéosynthèse par système interne d'allongement ou de transport osseux, système motorisé		
ZE-2019-106.01	Z84.53.11	Implantation de dispositif interne d'allongement ou de transport osseux, système motorisé		11'938.40
ZE-2019-107		Protonthérapie	Couverture des coûts uniquement sur garantie de frais spéciale préalable de l'assureur et avec l'autorisation expresse du médecin-conseil selon l'OPAS, du 29 septembre 1995 (Etat 17 juillet 2018).	
ZE-2019-107.01	Z92.26.10	Protonthérapie, sans guidage par l'image, jusqu'à 2 champs d'irradiation		1'412.70
	Z92.26.11	Protonthérapie, positionnement guidé par l'image, jusqu'à 2 champs d'irradiation		
	Z92.26.20	Protonthérapie, sans guidage par l'image, plus de 2 champs d'irradiation		
	Z92.26.21	Protonthérapie, positionnement guidé par l'image, plus de 2 champs d'irradiation		
ZE-2019-108		Extérieurement fourni des services d'anesthésie au protonthérapie	Uniquement en relation avec une protonthérapie ZE (indiquer le code, voir plus haut)	
ZE-2019-108.01	Z93.92.10	Anesthésie intraveineuse		774.95
	Z93.92.11	Anesthésie par inhalation		
	Z93.92.12	Anesthésie équilibrée		
ZE-2019-109		Insertion de valve(s) bronchique(s)		
ZE-2019-109.01	Z33.71.11	Insertion de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, une valve		2'128.40
	Z33.71.21	Remplacement de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, une valve		
ZE-2019-109.02	Z33.71.12	Insertion de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, deux valves		4'256.80
	Z33.71.22	Remplacement de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, deux valves		
ZE-2019-109.03	Z33.71.13	Insertion de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, trois valves		6'385.20
	Z33.71.23	Remplacement de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, trois valves		
ZE-2019-109.04	Z33.71.14	Insertion de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, quatre valves		8'513.60
	Z33.71.24	Remplacement de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, quatre valves		
ZE-2019-109.05	Z33.71.16	Insertion de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, cinq valves		10'642.00
	Z33.71.26	Remplacement de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, cinq valves		
ZE-2019-109.06	Z33.71.17	Insertion de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, six valves		12'770.40
	Z33.71.27	Remplacement de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, six valves		
ZE-2019-109.07	Z33.71.18	Insertion de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, sept valves		14'898.80
	Z33.71.28	Remplacement de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, sept valves		
ZE-2019-109.08	Z33.71.1A	Insertion de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, huit valves		17'027.20
	Z33.71.2A	Remplacement de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, huit valves		
ZE-2019-109.09	Z33.71.1B	Insertion de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, neuf valves		19'155.60
	Z33.71.2B	Remplacement de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, neuf valves		
ZE-2019-109.10	Z33.71.1C	Insertion de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, dix valves ou plus		21'284.00
	Z33.71.2C	Remplacement de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, dix valves ou plus		
ZE-2019-110		Facteur von Willebrand, intraveineuse	Le diagnostic doit dans le tableau «maladie de l'hémophilie » être inclus⁹	
ZE-2019-110.01	B02BD10	Facteur von Willebrand	1500 U jusqu'à moins 5000 U	3'335.15
ZE-2019-110.02	B02BD10	Facteur von Willebrand	5000 U jusqu'à moins 10000 U	7'696.50
ZE-2019-110.03	B02BD10	Facteur von Willebrand	10000 U jusqu'à moins 15000 U	12'827.50
ZE-2019-110.04	B02BD10	Facteur von Willebrand	15000 U jusqu'à moins 20000 U	17'958.50

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2019-110.05	B02BD10	Facteur von Willebrand	20000 U jusqu'à moins 25000 U	23'089.50
ZE-2019-110.06	B02BD10	Facteur von Willebrand	25000 U jusqu'à moins 30000 U	28'220.50
ZE-2019-110.07	B02BD10	Facteur von Willebrand	30000 U jusqu'à moins 35000 U	33'351.50
ZE-2019-110.08	B02BD10	Facteur von Willebrand	35000 U jusqu'à moins 40000 U	38'482.50
ZE-2019-110.09	B02BD10	Facteur von Willebrand	40000 U jusqu'à moins 45000 U	43'613.50
ZE-2019-110.10	B02BD10	Facteur von Willebrand	45000 U jusqu'à moins 50000 U	48'744.50
ZE-2019-110.11	B02BD10	Facteur von Willebrand	50000 U jusqu'à moins 55000 U	53'875.50
ZE-2019-110.12	B02BD10	Facteur von Willebrand	55000 U jusqu'à moins 60000 U	59'006.50
ZE-2019-110.13	B02BD10	Facteur von Willebrand	60000 U jusqu'à moins 65000 U	64'137.50
ZE-2019-110.14	B02BD10	Facteur von Willebrand	65000 U jusqu'à moins 70000 U	69'268.50
ZE-2019-110.15	B02BD10	Facteur von Willebrand	70000 U jusqu'à moins 75000 U	74'399.50
ZE-2019-110.16	B02BD10	Facteur von Willebrand	75000 U jusqu'à moins 80000 U	79'530.50
ZE-2019-110.17	B02BD10	Facteur von Willebrand	80000 U jusqu'à moins 85000 U	84'661.50
ZE-2019-110.18	B02BD10	Facteur von Willebrand	85000 U jusqu'à moins 90000 U	89'792.50
ZE-2019-110.19	B02BD10	Facteur von Willebrand	90000 U jusqu'à moins 95000 U	94'923.50
ZE-2019-110.20	B02BD10	Facteur von Willebrand	95000 U jusqu'à moins 100000 U	100'054.50
ZE-2019-110.21	B02BD10	Facteur von Willebrand	100000 U jusqu'à moins 105000 U	105'185.50
ZE-2019-110.22	B02BD10	Facteur von Willebrand	105000 U jusqu'à moins 110000 U	110'316.50
ZE-2019-110.23	B02BD10	Facteur von Willebrand	110000 U jusqu'à moins 115000 U	115'447.50
ZE-2019-110.24	B02BD10	Facteur von Willebrand	115000 U jusqu'à moins 120000 U	120'578.50
ZE-2019-110.25	B02BD10	Facteur von Willebrand	120000 U jusqu'à moins 125000 U	125'709.50
ZE-2019-110.26	B02BD10	Facteur von Willebrand	125000 U jusqu'à moins 130000 U	130'840.50
ZE-2019-110.27	B02BD10	Facteur von Willebrand	130000 U et plus	135'971.50
ZE-2019-111		Sofosbuvir, orale		
ZE-2019-111.01	J05AP08	Sofosbuvir	200 mg jusqu'à moins 1000 mg	787.01
ZE-2019-111.02	J05AP08	Sofosbuvir	1000 mg jusqu'à moins 1800 mg	1'836.35
ZE-2019-111.03	J05AP08	Sofosbuvir	1800 mg jusqu'à moins 2600 mg	2'885.70
ZE-2019-111.04	J05AP08	Sofosbuvir	2600 mg jusqu'à moins 3400 mg	3'935.04
ZE-2019-111.05	J05AP08	Sofosbuvir	3400 mg jusqu'à moins 4200 mg	4'984.38
ZE-2019-111.06	J05AP08	Sofosbuvir	4200 mg jusqu'à moins 5000 mg	6'033.73
ZE-2019-111.07	J05AP08	Sofosbuvir	5000 mg jusqu'à moins 5800 mg	7'083.07
ZE-2019-111.08	J05AP08	Sofosbuvir	5800 mg jusqu'à moins 6600 mg	8'132.42
ZE-2019-111.09	J05AP08	Sofosbuvir	6600 mg jusqu'à moins 7400 mg	9'181.76
ZE-2019-111.10	J05AP08	Sofosbuvir	7400 mg jusqu'à moins 8200 mg	10'231.10
ZE-2019-111.11	J05AP08	Sofosbuvir	8200 mg jusqu'à moins 9000 mg	11'280.45
ZE-2019-111.12	J05AP08	Sofosbuvir	9000 mg jusqu'à moins 9800 mg	12'329.79
ZE-2019-111.13	J05AP08	Sofosbuvir	9800 mg jusqu'à moins 10600 mg	13'379.14
ZE-2019-111.14	J05AP08	Sofosbuvir	10600 mg jusqu'à moins 11400 mg	14'428.48
ZE-2019-111.15	J05AP08	Sofosbuvir	11400 mg jusqu'à moins 12600 mg	15'740.16
ZE-2019-111.16	J05AP08	Sofosbuvir	12600 mg jusqu'à moins 13800 mg	17'314.18
ZE-2019-111.17	J05AP08	Sofosbuvir	13800 mg jusqu'à moins 15000 mg	18'888.19
ZE-2019-111.18	J05AP08	Sofosbuvir	15000 mg et plus	20'462.21
ZE-2019-112		Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV, orale	Cette rémunération supplémentaire ne peut être facturée que pour une utilisation orale de préparations avec la combinaison 90mg Sofosbuvir/400mg Ledipasvir (z.B. Harvoni®).	
ZE-2019-112.01	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	0.5 UD jusqu'à moins 2.5 UD	770.64
ZE-2019-112.02	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	2.5 UD jusqu'à moins 4.5 UD	1'798.16
ZE-2019-112.03	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	4.5 UD jusqu'à moins 6.5 UD	2'825.68
ZE-2019-112.04	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	6.5 UD jusqu'à moins 8.5 UD	3'853.20
ZE-2019-112.05	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	8.5 UD jusqu'à moins 10.5 UD	4'880.72

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2019-112.06	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	10.5 UD jusqu'à moins 12.5 UD	5'908.24
ZE-2019-112.07	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	12.5 UD jusqu'à moins 14.5 UD	6'935.76
ZE-2019-112.08	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	14.5 UD jusqu'à moins 16.5 UD	7'963.28
ZE-2019-112.09	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	16.5 UD jusqu'à moins 18.5 UD	8'990.80
ZE-2019-112.10	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	18.5 UD jusqu'à moins 20.5 UD	10'018.32
ZE-2019-112.11	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	20.5 UD jusqu'à moins 22.5 UD	11'045.84
ZE-2019-112.12	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	22.5 UD jusqu'à moins 24.5 UD	12'073.36
ZE-2019-112.13	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	24.5 UD jusqu'à moins 26.5 UD	13'100.88
ZE-2019-112.14	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	26.5 UD jusqu'à moins 28.5 UD	14'128.40
ZE-2019-112.15	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	28.5 UD jusqu'à moins 31.5 UD	15'412.80
ZE-2019-112.16	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	31.5 UD jusqu'à moins 34.5 UD	16'954.08
ZE-2019-112.17	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	34.5 UD jusqu'à moins 37.5 UD	18'495.36
ZE-2019-112.18	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	37.5 UD et plus	20'036.64
ZE-2019-113		Ombitasvir, Paritaprevir und Ritonavir, CVK, orale	Cette rémunération supplémentaire ne peut être facturée que pour une utilisation orale de préparations avec la combinaison 12.5mg Ombitasvir/75mg Paritaprevir/50mg Ritonavir (par ex. Viekirax®).	
ZE-2019-113.01	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprevir und Ritonavir, CVK	4.5 UD jusqu'à moins 8.5 UD	1'074.33
ZE-2019-113.02	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprevir und Ritonavir, CVK	8.5 UD jusqu'à moins 12.5 UD	1'735.45
ZE-2019-113.03	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprevir und Ritonavir, CVK	12.5 UD jusqu'à moins 16.5 UD	2'396.58
ZE-2019-113.04	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprevir und Ritonavir, CVK	16.5 UD jusqu'à moins 20.5 UD	3'057.70
ZE-2019-113.05	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprevir und Ritonavir, CVK	20.5 UD jusqu'à moins 24.5 UD	3'718.83
ZE-2019-113.06	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprevir und Ritonavir, CVK	24.5 UD jusqu'à moins 28.5 UD	4'379.95
ZE-2019-113.07	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprevir und Ritonavir, CVK	28.5 UD jusqu'à moins 32.5 UD	5'041.08
ZE-2019-113.08	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprevir und Ritonavir, CVK	32.5 UD jusqu'à moins 36.5 UD	5'702.20
ZE-2019-113.09	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprevir und Ritonavir, CVK	36.5 UD jusqu'à moins 40.5 UD	6'363.33
ZE-2019-113.10	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprevir und Ritonavir, CVK	40.5 UD jusqu'à moins 44.5 UD	7'024.45
ZE-2019-113.11	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprevir und Ritonavir, CVK	44.5 UD jusqu'à moins 48.5 UD	7'685.58
ZE-2019-113.12	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprevir und Ritonavir, CVK	48.5 UD jusqu'à moins 52.5 UD	8'346.70
ZE-2019-113.13	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprevir und Ritonavir, CVK	52.5 UD jusqu'à moins 58.5 UD	9'173.11
ZE-2019-113.14	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprevir und Ritonavir, CVK	58.5 UD jusqu'à moins 64.5 UD	10'164.80
ZE-2019-113.15	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprevir und Ritonavir, CVK	64.5 UD jusqu'à moins 70.5 UD	11'156.48
ZE-2019-113.16	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprevir und Ritonavir, CVK	70.5 UD jusqu'à moins 76.5 UD	12'148.17
ZE-2019-113.17	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprevir und Ritonavir, CVK	76.5 UD et plus	13'139.86
ZE-2019-114		Palivizumab, intramusculaire		
ZE-2019-114.01	J06BB16	Palivizumab	15 mg jusqu'à moins 30 mg, age < 6 ans ³	285.38
ZE-2019-114.02	J06BB16	Palivizumab	30 mg jusqu'à moins 45 mg, age < 6 ans ³	475.63
ZE-2019-114.03	J06BB16	Palivizumab	45 mg jusqu'à moins 60 mg, age < 6 ans ³	665.88
ZE-2019-114.04	J06BB16	Palivizumab	60 mg jusqu'à moins 90 mg, age < 6 ans ³	789.72
ZE-2019-114.05	J06BB16	Palivizumab	90 mg jusqu'à moins 120 mg, age < 6 ans ³	1'105.61
ZE-2019-114.06	J06BB16	Palivizumab	120 mg jusqu'à moins 150 mg, age < 6 ans ³	1'421.50
ZE-2019-114.07	J06BB16	Palivizumab	150 mg jusqu'à moins 210 mg, age < 6 ans ³	1'895.33
ZE-2019-114.08	J06BB16	Palivizumab	210 mg jusqu'à moins 270 mg, age < 6 ans ³	2'527.11
ZE-2019-114.09	J06BB16	Palivizumab	270 mg jusqu'à moins 330 mg, age < 6 ans ³	3'158.89
ZE-2019-114.10	J06BB16	Palivizumab	330 mg jusqu'à moins 420 mg, age < 6 ans ³	3'948.61
ZE-2019-114.11	J06BB16	Palivizumab	420 mg jusqu'à moins 510 mg, age < 6 ans ³	4'896.27
ZE-2019-114.12	J06BB16	Palivizumab	510 mg jusqu'à moins 600 mg, age < 6 ans ³	5'843.94
ZE-2019-114.13	J06BB16	Palivizumab	600 mg jusqu'à moins 720 mg, age < 6 ans ³	6'949.55
ZE-2019-114.14	J06BB16	Palivizumab	720 mg jusqu'à moins 840 mg, age < 6 ans ³	8'213.10
ZE-2019-114.15	J06BB16	Palivizumab	840 mg jusqu'à moins 960 mg, age < 6 ans ³	9'476.66
ZE-2019-114.16	J06BB16	Palivizumab	960 mg jusqu'à moins 1080 mg, age < 6 ans ³	10'740.21

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2019-114.17	J06BB16	Palivizumab	1080 mg jusqu'à moins 1200 mg, age < 6 ans ³	12'003.77
ZE-2019-114.18	J06BB16	Palivizumab	1200 mg und mehr, age < 6 ans ³	13'267.32
ZE-2019-115		Decitabin, intraveineuse		
ZE-2019-115.01	L01BC08	Decitabin	30 mg jusqu'à moins 60 mg	1'166.85
ZE-2019-115.02	L01BC08	Decitabin	60 mg jusqu'à moins 90 mg	1'944.74
ZE-2019-115.03	L01BC08	Decitabin	90 mg jusqu'à moins 120 mg	2'722.64
ZE-2019-115.04	L01BC08	Decitabin	120 mg jusqu'à moins 150 mg	3'500.54
ZE-2019-115.05	L01BC08	Decitabin	150 mg jusqu'à moins 180 mg	4'278.44
ZE-2019-115.06	L01BC08	Decitabin	180 mg jusqu'à moins 210 mg	5'056.34
ZE-2019-115.07	L01BC08	Decitabin	210 mg jusqu'à moins 240 mg	5'834.23
ZE-2019-115.08	L01BC08	Decitabin	240 mg jusqu'à moins 270 mg	6'612.13
ZE-2019-115.09	L01BC08	Decitabin	270 mg jusqu'à moins 300 mg	7'390.03
ZE-2019-115.10	L01BC08	Decitabin	300 mg jusqu'à moins 350 mg	8'427.23
ZE-2019-115.11	L01BC08	Decitabin	350 mg jusqu'à moins 400 mg	9'723.72
ZE-2019-115.12	L01BC08	Decitabin	400 mg jusqu'à moins 450 mg	11'020.22
ZE-2019-115.13	L01BC08	Decitabin	450 mg jusqu'à moins 500 mg	12'316.72
ZE-2019-115.14	L01BC08	Decitabin	500 mg jusqu'à moins 550 mg	13'613.21
ZE-2019-115.15	L01BC08	Decitabin	550 mg jusqu'à moins 600 mg	14'909.71
ZE-2019-115.16	L01BC08	Decitabin	600 mg jusqu'à moins 700 mg	16'854.45
ZE-2019-115.17	L01BC08	Decitabin	700 mg et plus	19'447.45
ZE-2019-116		Dabrafenib, orale		
ZE-2019-116.01	L01XE23	Dabrafenib	1500 mg jusqu'à moins 2100 mg	1'043.98
ZE-2019-116.02	L01XE23	Dabrafenib	2100 mg jusqu'à moins 2700 mg	1'391.98
ZE-2019-116.03	L01XE23	Dabrafenib	2700 mg jusqu'à moins 3300 mg	1'739.97
ZE-2019-116.04	L01XE23	Dabrafenib	3300 mg jusqu'à moins 3900 mg	2'087.96
ZE-2019-116.05	L01XE23	Dabrafenib	3900 mg jusqu'à moins 4800 mg	2'522.96
ZE-2019-116.06	L01XE23	Dabrafenib	4800 mg jusqu'à moins 5700 mg	3'044.95
ZE-2019-116.07	L01XE23	Dabrafenib	5700 mg jusqu'à moins 6600 mg	3'566.94
ZE-2019-116.08	L01XE23	Dabrafenib	6600 mg jusqu'à moins 7500 mg	4'088.93
ZE-2019-116.09	L01XE23	Dabrafenib	7500 mg jusqu'à moins 8400 mg	4'610.92
ZE-2019-116.10	L01XE23	Dabrafenib	8400 mg jusqu'à moins 9600 mg	5'219.91
ZE-2019-116.11	L01XE23	Dabrafenib	9600 mg jusqu'à moins 10800 mg	5'915.90
ZE-2019-116.12	L01XE23	Dabrafenib	10800 mg jusqu'à moins 12000 mg	6'611.89
ZE-2019-116.13	L01XE23	Dabrafenib	12000 mg et plus	7'307.87
ZE-2019-117		Vedolizumab, intraveineuse		
ZE-2019-117.01	L04AA33	Vedolizumab	150 mg jusqu'à moins 450 mg	2'670.79
ZE-2019-117.02	L04AA33	Vedolizumab	450 mg jusqu'à moins 750 mg	5'341.58
ZE-2019-117.03	L04AA33	Vedolizumab	750 mg jusqu'à moins 1050 mg	8'012.38
ZE-2019-117.04	L04AA33	Vedolizumab	1050 mg jusqu'à moins 1350 mg	10'683.17
ZE-2019-117.05	L04AA33	Vedolizumab	1350 mg et plus	13'353.96
ZE-2019-118		Pomalidomid, orale		
ZE-2019-118.01	L04AX06	Pomalidomid	2 mg jusqu'à moins 6 mg	580.83
ZE-2019-118.02	L04AX06	Pomalidomid	6 mg jusqu'à moins 10 mg	1'161.67
ZE-2019-118.03	L04AX06	Pomalidomid	10 mg jusqu'à moins 14 mg	1'742.50
ZE-2019-118.04	L04AX06	Pomalidomid	14 mg jusqu'à moins 18 mg	2'323.33
ZE-2019-118.05	L04AX06	Pomalidomid	18 mg jusqu'à moins 22 mg	2'904.17
ZE-2019-118.06	L04AX06	Pomalidomid	22 mg jusqu'à moins 26 mg	3'485.00
ZE-2019-118.07	L04AX06	Pomalidomid	26 mg jusqu'à moins 30 mg	4'065.83

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2019-118.08	L04AX06	Pomalidomid	30 mg jusqu'à moins 36 mg	4'791.87
ZE-2019-118.09	L04AX06	Pomalidomid	36 mg jusqu'à moins 44 mg	5'808.33
ZE-2019-118.10	L04AX06	Pomalidomid	44 mg jusqu'à moins 52 mg	6'970.00
ZE-2019-118.11	L04AX06	Pomalidomid	52 mg jusqu'à moins 60 mg	8'131.67
ZE-2019-118.12	L04AX06	Pomalidomid	60 mg jusqu'à moins 68 mg	9'293.33
ZE-2019-118.13	L04AX06	Pomalidomid	68 mg jusqu'à moins 76 mg	10'455.00
ZE-2019-118.14	L04AX06	Pomalidomid	76 mg jusqu'à moins 92 mg	12'197.50
ZE-2019-118.15	L04AX06	Pomalidomid	92 mg jusqu'à moins 108 mg	14'520.83
ZE-2019-118.16	L04AX06	Pomalidomid	108 mg jusqu'à moins 124 mg	16'844.17
ZE-2019-118.17	L04AX06	Pomalidomid	124 mg et plus	19'167.50
ZE-2019-119		Ustekinumab, intraveineuse		
ZE-2019-119.01	L04AC05	Ustekinumab	195 mg jusqu'à moins 325 mg	7'054.95
ZE-2019-119.02	L04AC05	Ustekinumab	325 mg jusqu'à moins 455 mg	10'582.43
ZE-2019-119.03	L04AC05	Ustekinumab	455 mg jusqu'à moins 585 mg	14'109.90
ZE-2019-119.04	L04AC05	Ustekinumab	585 mg et plus	17'637.38
ZE-2019-120		Facteur de coagulation IX, CAI, intraveineuse	Le diagnostic doit dans le tableau « maladie de l'hémophilie » être inclus⁹. La rémunération supplémentaire ne peut être facturée que pour une utilisation intraveineuse de préparations avec une demi-vie moyenne >= 80 heures (par ex. Alprolix®, Idelvion®).	
ZE-2019-120.01	B02BD04	Facteur de coagulation IX, CAI	1500 U jusqu'à moins 5000 U	6'196.13
ZE-2019-120.02	B02BD04	Facteur de coagulation IX, CAI	5000 U jusqu'à moins 10000 U	14'298.75
ZE-2019-120.03	B02BD04	Facteur de coagulation IX, CAI	10000 U jusqu'à moins 15000 U	23'831.25
ZE-2019-120.04	B02BD04	Facteur de coagulation IX, CAI	15000 U jusqu'à moins 20000 U	33'363.75
ZE-2019-120.05	B02BD04	Facteur de coagulation IX, CAI	20000 U jusqu'à moins 25000 U	42'896.25
ZE-2019-120.06	B02BD04	Facteur de coagulation IX, CAI	25000 U jusqu'à moins 30000 U	52'428.75
ZE-2019-120.07	B02BD04	Facteur de coagulation IX, CAI	30000 U jusqu'à moins 35000 U	61'961.25
ZE-2019-120.08	B02BD04	Facteur de coagulation IX, CAI	35000 U jusqu'à moins 40000 U	71'493.75
ZE-2019-120.09	B02BD04	Facteur de coagulation IX, CAI	40000 U jusqu'à moins 45000 U	81'026.25
ZE-2019-120.10	B02BD04	Facteur de coagulation IX, CAI	45000 U jusqu'à moins 50000 U	90'558.75
ZE-2019-120.11	B02BD04	Facteur de coagulation IX, CAI	50000 U jusqu'à moins 55000 U	100'091.25
ZE-2019-120.12	B02BD04	Facteur de coagulation IX, CAI	55000 U jusqu'à moins 60000 U	109'623.75
ZE-2019-120.13	B02BD04	Facteur de coagulation IX, CAI	60000 U jusqu'à moins 65000 U	119'156.25
ZE-2019-120.14	B02BD04	Facteur de coagulation IX, CAI	65000 U jusqu'à moins 70000 U	128'688.75
ZE-2019-120.15	B02BD04	Facteur de coagulation IX, CAI	70000 U jusqu'à moins 75000 U	138'221.25
ZE-2019-120.16	B02BD04	Facteur de coagulation IX, CAI	75000 U jusqu'à moins 80000 U	147'753.75
ZE-2019-120.17	B02BD04	Facteur de coagulation IX, CAI	80000 U et plus	157'286.25
ZE-2019-121		Insertion des greffes sur le thoracoabdominal de l'aorte		
ZE-2019-121.01	Z39.78.21	Nature et type de greffes endovasculaires implantées dans l'aorte thoraco-abdominale, prothèse tubulaire iliaque, sans fenestration ni bras latéral		9'908.89
ZE-2019-121.02	Z39.78.22	Nature et type de greffes endovasculaires implantées dans l'aorte thoraco-abdominale, prothèse tubulaire, avec 1 fenestration		14'142.49
	Z39.78.26	Nature et type de greffes endovasculaires implantées dans l'aorte thoraco-abdominale, prothèse tubulaire, avec 1 bras latéral		
ZE-2019-121.03	Z39.78.23	Nature et type de greffes endovasculaires implantées dans l'aorte thoraco-abdominale, prothèse tubulaire, avec 2 fenestrations		17'142.49
	Z39.78.27	Nature et type de greffes endovasculaires implantées dans l'aorte thoraco-abdominale, prothèse tubulaire, avec 2 bras latéraux		
ZE-2019-121.04	Z39.78.24	Nature et type de greffes endovasculaires implantées dans l'aorte thoraco-abdominale, prothèse tubulaire, avec 3 fenestrations		20'142.49
	Z39.78.28	Nature et type de greffes endovasculaires implantées dans l'aorte thoraco-abdominale, prothèse tubulaire, avec 3 bras latéraux		
ZE-2019-121.05	Z39.78.25	Nature et type de greffes endovasculaires implantées dans l'aorte thoraco-abdominale, prothèse tubulaire, avec 4 fenestrations et plus		24'642.49
	Z39.78.2A	Nature et type de greffes endovasculaires implantées dans l'aorte thoraco-abdominale, prothèse tubulaire, avec 4 bras latéraux et plus		
ZE-2019-121.06	Z39.78.2B	Nature et type de greffes endovasculaires implantées dans l'aorte thoraco-abdominale, prothèse tubulaire, avec 1 bras latéral et 1 fenestration combinés		17'142.49
ZE-2019-121.07	Z39.78.2C	Nature et type de greffes endovasculaires implantées dans l'aorte thoraco-abdominale, prothèse tubulaire, avec au total 3 bras latéraux et fenestrations en différentes combinaisons		20'142.49

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2019-121.08	Z39.78.2D	Nature et type de greffes endovasculaires implantées dans l'aorte thoraco-abdominale, prothèse tubulaire, avec au total 4 bras latéraux et fenestrations ou plus en différentes combinaisons		24'642.49
ZE-2019-122		Insertion des greffes sur l'aorta thoracica		
ZE-2019-122.01	Z39.78.41	Nature et type de greffes endovasculaires implantées dans l'aorte thoracique, prothèse tubulaire, sans fenestration ni bras latéral		11'047.04
ZE-2019-122.02	Z39.78.42	Nature et type de greffes endovasculaires implantées dans l'aorte thoracique, prothèse tubulaire, avec 1 fenestration		14'142.49
	Z39.78.45	Nature et type de greffes endovasculaires implantées dans l'aorte thoracique, prothèse tubulaire, avec 1 bras latéral		
ZE-2019-122.03	Z39.78.43	Nature et type de greffes endovasculaires implantées dans l'aorte thoracique, prothèse tubulaire, avec 2 fenestrations		17'142.49
	Z39.78.46	Nature et type de greffes endovasculaires implantées dans l'aorte thoracique, prothèse tubulaire, avec 2 bras latéraux		
ZE-2019-122.04	Z39.78.44	Nature et type de greffes endovasculaires implantées dans l'aorte thoracique, prothèse tubulaire, avec 3 fenestrations et plus		20'142.49
	Z39.78.47	Nature et type de greffes endovasculaires implantées dans l'aorte thoracique, prothèse tubulaire, avec 3 bras latéraux et plus		
ZE-2019-122.05	Z39.78.48	Nature et type de greffes endovasculaires implantées dans l'aorte thoracique, prothèse tubulaire, avec 1 bras latéral et 1 fenestration combinés		17'142.49
ZE-2019-122.06	Z39.78.4A	Nature et type de greffes endovasculaires implantées dans l'aorte thoracique, prothèse tubulaire, avec au total 3 bras latéraux et fenestrations en différentes combinaisons		20'142.49
ZE-2019-122.07	Z39.78.4B	Nature et type de greffes endovasculaires implantées dans l'aorte thoracique, prothèse tubulaire, avec au total 4 bras latéraux et fenestrations ou plus en différentes combinaisons		24'642.49
ZE-2019-123		Insertion des greffes à l'aorte		
ZE-2019-123.01	Z39.78.3H	Nature et type de greffes endovasculaires implantées dans l'aorte abdominale, prothèse tubulaire aortique, avec 1 fenestration		13'529.55
	Z39.78.3L	Nature et type de greffes endovasculaires implantées dans l'aorte abdominale, prothèse tubulaire aortique, avec 1 bras latéral		
ZE-2019-123.02	Z39.78.3I	Nature et type de greffes endovasculaires implantées dans l'aorte abdominale, prothèse tubulaire aortique, avec 2 fenestrations		16'529.55
	Z39.78.3M	Nature et type de greffes endovasculaires implantées dans l'aorte abdominale, prothèse tubulaire aortique, avec 2 bras latéraux		
ZE-2019-123.03	Z39.78.3J	Nature et type de greffes endovasculaires implantées dans l'aorte abdominale, prothèse tubulaire aortique, avec 3 fenestrations		20'029.55
	Z39.78.3N	Nature et type de greffes endovasculaires implantées dans l'aorte abdominale, prothèse tubulaire aortique, avec 3 bras latéraux		
ZE-2019-123.04	Z39.78.3K	Nature et type de greffes endovasculaires implantées dans l'aorte abdominale, prothèse tubulaire aortique, avec 4 fenestrations et plus		24'529.55
	Z39.78.3O	Nature et type de greffes endovasculaires implantées dans l'aorte abdominale, prothèse tubulaire aortique, avec 4 bras latéraux et plus		
ZE-2019-123.05	Z39.78.3P	Nature et type de greffes endovasculaires implantées dans l'aorte abdominale, prothèse tubulaire aortique, avec 1 bras latéral et 1 fenestration combinés		16'529.55
ZE-2019-123.06	Z39.78.3Q	Nature et type de greffes endovasculaires implantées dans l'aorte abdominale, prothèse tubulaire aortique, avec au total 3 bras latéraux et fenestrations en différentes combinaisons		20'029.55
ZE-2019-123.07	Z39.78.3R	Nature et type de greffes endovasculaires implantées dans l'aorte abdominale, prothèse tubulaire aortique, avec au total 4 bras latéraux et fenestrations ou plus, en différentes combinaisons		24'529.55
ZE-2019-124		Reconstruction complexe de la colonne vertébrale	La rémunération supplémentaire ne peut être facturée que pour l'application de growing rods	
ZE-2019-124.01	Z7A.A2	Implantation de systèmes évolutifs ou expansifs, colonne vertébrale		9'947.50
ZE-2019-125		Carfilzomib, intraveineuse		
ZE-2019-125.01	L01XX45	Carfilzomib	40 mg jusqu'à moins 80 mg	1'050.71
ZE-2019-125.02	L01XX45	Carfilzomib	80 mg jusqu'à moins 120 mg	1'751.18
ZE-2019-125.03	L01XX45	Carfilzomib	120 mg jusqu'à moins 160 mg	2'451.65
ZE-2019-125.04	L01XX45	Carfilzomib	160 mg jusqu'à moins 200 mg	3'152.12
ZE-2019-125.05	L01XX45	Carfilzomib	200 mg jusqu'à moins 280 mg	4'202.83
ZE-2019-125.06	L01XX45	Carfilzomib	280 mg jusqu'à moins 360 mg	5'603.77
ZE-2019-125.07	L01XX45	Carfilzomib	360 mg jusqu'à moins 440 mg	7'004.71
ZE-2019-125.08	L01XX45	Carfilzomib	440 mg jusqu'à moins 520 mg	8'405.66
ZE-2019-125.09	L01XX45	Carfilzomib	520 mg jusqu'à moins 600 mg	9'806.60
ZE-2019-125.10	L01XX45	Carfilzomib	600 mg jusqu'à moins 720 mg	11'557.78
ZE-2019-125.11	L01XX45	Carfilzomib	720 mg jusqu'à moins 840 mg	13'659.19
ZE-2019-125.12	L01XX45	Carfilzomib	840 mg jusqu'à moins 960 mg	15'760.60
ZE-2019-125.13	L01XX45	Carfilzomib	960 mg jusqu'à moins 1080 mg	17'862.02
ZE-2019-125.14	L01XX45	Carfilzomib	1080 mg jusqu'à moins 1200 mg	19'963.43
ZE-2019-125.15	L01XX45	Carfilzomib	1200 mg et plus	22'064.85

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2019-126		Transfusion de concentrés de plaquettes	Par principe qu'une seule rémunération supplémentaire ne peut être facturée lors d'une administration de concentrés de plaquettes ainsi que de concentrés de plaquettes d'aphérèse pour un cas stationnaire. Cette directive ne concerne pas les concentrés de plaquettes du patient.	
ZE-2019-126.01	Z99.05.42	Transfusion de concentrés de plaquettes, 2 concentrés	Age < 15 ans ⁶	2'237.03
ZE-2019-126.02	Z99.05.43	Transfusion de concentrés de plaquettes, 3 concentrés	Age < 15 ans ⁶	3'355.54
ZE-2019-126.03	Z99.05.44	Transfusion de concentrés de plaquettes, 4 concentrés		4'474.06
ZE-2019-126.04	Z99.05.45	Transfusion de concentrés de plaquettes, 5 concentrés		5'592.57
ZE-2019-126.05	Z99.05.46	Transfusion de concentrés de plaquettes, 6 à 8 concentrés		7'829.60
ZE-2019-126.06	Z99.05.47	Transfusion de concentrés de plaquettes, 9 à 11 concentrés		11'185.14
ZE-2019-126.07	Z99.05.48	Transfusion de concentrés de plaquettes, 12 à 14 concentrés		14'540.68
ZE-2019-126.08	Z99.05.4A	Transfusion de concentrés de plaquettes, 15 à 17 concentrés		17'896.22
ZE-2019-126.09	Z99.05.4B	Transfusion de concentrés de plaquettes, 18 à 20 concentrés		21'251.76
ZE-2019-126.10	Z99.05.4C	Transfusion de concentrés de plaquettes, 21 à 23 concentrés		24'607.30
ZE-2019-126.11	Z99.05.4D	Transfusion de concentrés de plaquettes, 24 à 26 concentrés		27'962.84
ZE-2019-126.12	Z99.05.4E	Transfusion de concentrés de plaquettes, 27 à 29 concentrés		31'318.39
ZE-2019-126.13	Z99.05.4F	Transfusion de concentrés de plaquettes, 30 à 35 concentrés		36'351.70
ZE-2019-126.14	Z99.05.4G	Transfusion de concentrés de plaquettes, 36 à 41 concentrés		43'062.78
ZE-2019-126.15	Z99.05.4H	Transfusion de concentrés de plaquettes, 42 à 47 concentrés		49'773.86
ZE-2019-126.16	Z99.05.4I	Transfusion de concentrés de plaquettes, 48 à 53 concentrés		56'484.94
ZE-2019-126.17	Z99.05.4J	Transfusion de concentrés de plaquettes, 54 à 59 concentrés		63'196.03
ZE-2019-126.18	Z99.05.4K	Transfusion de concentrés de plaquettes, 60 à 65 concentrés		69'907.11
ZE-2019-126.19	Z99.05.4L	Transfusion de concentrés de plaquettes, 66 à 71 concentrés		76'618.19
ZE-2019-126.20	Z99.05.4M	Transfusion de concentrés de plaquettes, 72 à 77 concentrés		83'329.27
ZE-2019-126.21	Z99.05.4N	Transfusion de concentrés de plaquettes, 78 à 83 concentrés		90'040.36
ZE-2019-126.22	Z99.05.4O	Transfusion de concentrés de plaquettes, 84 à 89 concentrés		96'751.44
ZE-2019-126.23	Z99.05.4P	Transfusion de concentrés de plaquettes, 90 à 95 concentrés		103'462.52
ZE-2019-126.24	Z99.05.4Q	Transfusion de concentrés de plaquettes, 96 à 101 concentrés		110'173.60
ZE-2019-126.25	Z99.05.4R	Transfusion de concentrés de plaquettes, 102 à 107 concentrés		116'884.69
ZE-2019-126.26	Z99.05.4S	Transfusion de concentrés de plaquettes, 108 à 113 concentrés		123'595.77
ZE-2019-126.27	Z99.05.4T	Transfusion de concentrés de plaquettes, 114 à 119 concentrés		130'306.85
ZE-2019-126.28	Z99.05.4U	Transfusion de concentrés de plaquettes, 120 à 129 concentrés		139'254.96
ZE-2019-126.29	Z99.05.4V	Transfusion de concentrés de plaquettes, 130 à 139 concentrés		150'440.10
ZE-2019-126.30	Z99.05.4W	Transfusion de concentrés de plaquettes, 140 à 149 concentrés		161'625.24
ZE-2019-126.31	Z99.05.51	Transfusion de concentrés de plaquettes, 150 à 159 concentrés		172'810.38
ZE-2019-126.32	Z99.05.52	Transfusion de concentrés de plaquettes, 160 à 169 concentrés		183'995.51
ZE-2019-126.33	Z99.05.53	Transfusion de concentrés de plaquettes, 170 à 179 concentrés		195'180.65
ZE-2019-126.34	Z99.05.54	Transfusion de concentrés de plaquettes, 180 à 189 concentrés		206'365.79
ZE-2019-126.35	Z99.05.55	Transfusion de concentrés de plaquettes, 190 à 199 concentrés		217'550.93
ZE-2019-126.37	Z99.05.57	Trasfusione di concentrati piastrinici, da 200 a 219 concentrati		234'328.63
ZE-2019-126.38	Z99.05.58	Trasfusione di concentrati piastrinici, da 220 a 239 concentrati		256'698.91
ZE-2019-126.39	Z99.05.5A	Trasfusione di concentrati piastrinici, da 240 a 259 concentrati		279'069.18
ZE-2019-126.40	Z99.05.5B	Trasfusione di concentrati piastrinici, da 260 a 279 concentrati		301'439.46
ZE-2019-126.41	Z99.05.5C	Trasfusione di concentrati piastrinici, da 280 a 299 concentrati		323'809.73
ZE-2019-126.42	Z99.05.5D	Trasfusione di concentrati piastrinici, da 300 a 319 concentrati		346'180.01
ZE-2019-126.43	Z99.05.5E	Trasfusione di concentrati piastrinici, da 320 a 339 concentrati		368'550.28
ZE-2019-126.44	Z99.05.5F	Trasfusione di concentrati piastrinici, da 340 a 359 concentrati		390'920.56
ZE-2019-126.45	Z99.05.5G	Trasfusione di concentrati piastrinici, da 360 a 379 concentrati		413'290.83
ZE-2019-126.46	Z99.05.5H	Trasfusione di concentrati piastrinici, da 380 a 399 concentrati		435'661.11

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2019-126.47	Z99.05.5I	Trasfusione di concentrati piastrinici, da 400 a 419 concentrati		458'031.38
ZE-2019-126.48	Z99.05.5J	Trasfusione di concentrati piastrinici, da 420 a 439 concentrati		480'401.66
ZE-2019-126.49	Z99.05.5K	Trasfusione di concentrati piastrinici, da 440 a 459 concentrati		502'771.93
ZE-2019-126.50	Z99.05.5L	Trasfusione di concentrati piastrinici, da 460 a 479 concentrati		525'142.21
ZE-2019-126.51	Z99.05.5M	Trasfusione di concentrati piastrinici, da 480 a 499 concentrati		547'512.48
ZE-2019-126.52	Z99.05.5N	Transfusion de concentrés de plaquettes, 500 concentrés et plus		569'882.76

Tables:

Protonthérapie	
Z92.26.10	Protonthérapie, sans guidage par l'image, jusqu'à 2 champs d'irradiation
Z92.26.11	Protonthérapie, positionnement guidé par l'image, jusqu'à 2 champs d'irradiation
Z92.26.20	Protonthérapie, sans guidage par l'image, plus de 2 champs d'irradiation
Z92.26.21	Protonthérapie, positionnement guidé par l'image, plus de 2 champs d'irradiation
Maladie de l'hémophilie⁹	
D65.0	Afibrinogénémie acquise
D65.1	Coagulation intravasculaire disséminée
D65.2	Hémorragie fibrinolytique acquise
D66	Carence héréditaire en facteur VIII
D67	Carence héréditaire en facteur VIII
D68.00	Maladie de von Willebrand, héréditaire
D68.01	Maladie de von Willebrand, acquise
D68.09	Maladie de von Willebrand, sans précision
D68.1	Carence héréditaire en facteur XI
D68.20	Carence héréditaire en facteur I
D68.21	Carence héréditaire en facteur II
D68.22	Carence héréditaire en facteur V

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
D68.23		Carence héréditaire en facteur VII		
D68.24		Carence héréditaire en facteur X		
D68.25		Carence héréditaire en facteur XII		
D68.26		Carence héréditaire en facteur XIII		
D68.28		Carence héréditaire d'autres facteurs de coagulation		
D68.31		Troubles hémorragiques dus à l'augmentation d'anticorps anti-facteur VIII		
D68.32		Troubles hémorragiques dus à l'augmentation d'anticorps dirigés contre d'autres facteurs de coagulation		
D68.38		Autres troubles hémorragiques dus à l'augmentation d'autres anticorps non précisés		
D68.4		Carence acquise en facteur de coagulation		
D68.5		Thrombophilie primaire		
D69.1		Modifications qualitatives des plaquettes		
D69.3		Purpura thrombopénique idiopathique		
D69.40		Autres thrombopénies primaires: qualifiées de réfractaires aux transfusions		
D69.41		Autres thrombopénies primaires, non qualifiées de réfractaires aux transfusions		
D69.52		Thrombopénie induite par l'héparine de type I		
D69.53		Thrombopénie induite par l'héparine de type II		
D69.57		Autres thrombopénies secondaires, qualifiées de réfractaires aux transfusions		
D69.58		Autres thrombopénies secondaires, non qualifiées de réfractaires aux transfusions		
D82.0		Syndrome de Wiskott-Aldrich		
M31.1		Microangiopathie thrombotique		
P53		Maladie hémorragique du fœtus et du nouveau-né		
P60		Coagulation intravasculaire disséminée chez le fœtus et le nouveau-né		
P61.0		Thrombopénie néonatale transitoire		
Coils, périphérique				
Z39.79.21		Embolisation ou occlusion par coils, vaisseaux du membre supérieur		
Z39.79.22		Embolisation ou occlusion par coils, aorte		
Z39.79.24		Embolisation ou occlusion par coils, vaisseaux thoraciques		
Z39.79.25		Embolisation ou occlusion par coils, vaisseaux viscéraux		
Z39.79.26		Embolisation ou occlusion par coils, vaisseaux abdominaux		
Z39.79.27		Embolisation ou occlusion par coils, vaisseaux du membre inférieur		
Z39.79.29		Embolisation ou occlusion par coils, autres vaisseaux, autre		
Z39.99.31		Fermeture par cathéter du canal artériel de Botal, avec coil		
Z39.99.32		Fermeture par cathéter du canal artériel de Botal, avec obturateur d'Amplatz		

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5

Coils, intracrânienne , extracrânienne , spinal

Z39.72.11	Embolisation sélective de vaisseaux intracrâniens, avec particules ou spires métalliques
Z39.72.21	Embolisation sélective de vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, avec particules ou spires métalliques
Z39.79.28	Embolisation ou occlusion par coils, vaisseaux rachidiens

Notes de bas de l'annexe 2 :

²⁾ Ce supplément est remboursable seulement pour les patients âgés de < 2 ans.
³⁾ Ce supplément est remboursable seulement pour les patients âgés de < 6 ans.
⁴⁾ Ce supplément est remboursable seulement pour les patients âgés de < 10 ans.
⁵⁾ Ce supplément est remboursable seulement pour les patients âgés de < 12 ans.
⁶⁾ Ce supplément est remboursable seulement pour les patients âgés de < 15 ans.
⁷⁾ Ce supplément est remboursable seulement pour les patients âgés de > 15 ans.
⁸⁾ Ce supplément est remboursable seulement pour les patients âgés de < 16 ans.
⁹⁾ Cette rémunération supplémentaire ne peut être facturée qu'en présence d'un des diagnostics pour hémophilie héréditaire ou acquise de façon. Cette liste de diagnostics décrit la rémunération supplémentaire de façon exhaustive.
¹⁰⁾ Ce supplément est remboursable seulement pour les patients âgés de > 11 ans.

Annexe 3: Catalogue des rémunérations supplémentaires

Définition des rémunérations supplémentaires non évaluées

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2019-04		Systèmes d'assistance cardiaque du ventricule gauche et droite („coeur artificiel“)	Rémunération selon le prix d'acquisition (y compris TVA payée par l'hôpital): les rabais éventuels doivent être déduits.	
ZE-2019-04.01	Z37.52	Implantation de système intégral de remplacement du coeur		0.00
ZE-2019-41		Clofarabine, intraveineuse		
ZE-2019-41.01	L01BB06	Clofarabine	10 mg jusqu'à moins 20 mg	Les dispositions de l'article 71a, b OAMal sont applicables pour la facturation
ZE-2019-41.02	L01BB06	Clofarabine	20 mg jusqu'à moins 30 mg	
ZE-2019-41.03	L01BB06	Clofarabine	30 mg jusqu'à moins 40 mg	
ZE-2019-41.04	L01BB06	Clofarabine	40 mg jusqu'à moins 50 mg	
ZE-2019-41.05	L01BB06	Clofarabine	50 mg jusqu'à moins 60 mg	
ZE-2019-41.06	L01BB06	Clofarabine	60 mg jusqu'à moins 70 mg	
ZE-2019-41.07	L01BB06	Clofarabine	70 mg jusqu'à moins 80 mg	
ZE-2019-41.08	L01BB06	Clofarabine	80 mg jusqu'à moins 100 mg	
ZE-2019-41.09	L01BB06	Clofarabine	100 mg jusqu'à moins 120 mg	
ZE-2019-41.10	L01BB06	Clofarabine	120 mg jusqu'à moins 140 mg	
ZE-2019-41.11	L01BB06	Clofarabine	140 mg jusqu'à moins 160 mg	
ZE-2019-41.12	L01BB06	Clofarabine	160 mg jusqu'à moins 180 mg	
ZE-2019-41.13	L01BB06	Clofarabine	180 mg jusqu'à moins 200 mg	
ZE-2019-41.14	L01BB06	Clofarabine	200 mg jusqu'à moins 220 mg	
ZE-2019-41.15	L01BB06	Clofarabine	220 mg jusqu'à moins 240 mg	
ZE-2019-41.16	L01BB06	Clofarabine	240 mg jusqu'à moins 260 mg	
ZE-2019-41.17	L01BB06	Clofarabine	260 mg jusqu'à moins 280 mg	
ZE-2019-41.18	L01BB06	Clofarabine	280 mg jusqu'à moins 320 mg	
ZE-2019-41.19	L01BB06	Clofarabine	320 mg jusqu'à moins 360 mg	
ZE-2019-41.20	L01BB06	Clofarabine	360 mg jusqu'à moins 440 mg	
ZE-2019-41.21	L01BB06	Clofarabine	440 mg jusqu'à moins 520 mg	
ZE-2019-41.22	L01BB06	Clofarabine	520 mg jusqu'à moins 600 mg	
ZE-2019-41.23	L01BB06	Clofarabine	600 mg jusqu'à moins 760 mg	
ZE-2019-41.24	L01BB06	Clofarabine	760 mg jusqu'à moins 920 mg	
ZE-2019-41.25	L01BB06	Clofarabine	920 mg et plus	
ZE-2019-80		Ofatumumab, intraveineuse		
ZE-2019-80.01	L01XC10	Ofatumumab	300 mg jusqu'à moins 600 mg	Les dispositions de l'article 71a, b OAMal sont applicables pour la facturation
ZE-2019-80.02	L01XC10	Ofatumumab	600 mg jusqu'à moins 900 mg	
ZE-2019-80.03	L01XC10	Ofatumumab	900 mg jusqu'à moins 1200 mg	
ZE-2019-80.04	L01XC10	Ofatumumab	1200 mg jusqu'à moins 1500 mg	
ZE-2019-80.05	L01XC10	Ofatumumab	1500 mg jusqu'à moins 2000 mg	
ZE-2019-80.06	L01XC10	Ofatumumab	2000 mg jusqu'à moins 4000 mg	
ZE-2019-80.07	L01XC10	Ofatumumab	4000 mg jusqu'à moins 6000 mg	
ZE-2019-80.08	L01XC10	Ofatumumab	6000 mg jusqu'à moins 8000 mg	
ZE-2019-80.09	L01XC10	Ofatumumab	8000 mg jusqu'à moins 10000 mg	
ZE-2019-80.10	L01XC10	Ofatumumab	10000 mg jusqu'à moins 12000 mg	
ZE-2019-80.11	L01XC10	Ofatumumab	12000 mg jusqu'à moins 14000 mg	
ZE-2019-80.12	L01XC10	Ofatumumab	14000 mg jusqu'à moins 16000 mg	
ZE-2019-80.13	L01XC10	Ofatumumab	16000 mg jusqu'à moins 18000 mg	
ZE-2019-80.14	L01XC10	Ofatumumab	18000 mg jusqu'à moins 20000 mg	
ZE-2019-80.15	L01XC10	Ofatumumab	20000 mg jusqu'à moins 22000 mg	
ZE-2019-80.16	L01XC10	Ofatumumab	22000 mg jusqu'à moins 24000 mg	

ZE-2019-80.17	L01XC10	Ofatumumab	24000 mg et plus	
ZE-2019-87		Plerixafor, sous-cutané		
ZE-2019-87.01	L03AX16	Plerixafor	2,5 mg jusqu'à moins 5 mg	Les dispositions de l'article 71a, b OAMal sont applicables pour la facturation
ZE-2019-87.02	L03AX16	Plerixafor	5 mg jusqu'à moins 10 mg	
ZE-2019-87.03	L03AX16	Plerixafor	10 mg jusqu'à moins 15 mg	
ZE-2019-87.04	L03AX16	Plerixafor	15 mg jusqu'à moins 20 mg	
ZE-2019-87.05	L03AX16	Plerixafor	20 mg jusqu'à moins 25 mg	
ZE-2019-87.06	L03AX16	Plerixafor	25 mg jusqu'à moins 30 mg	
ZE-2019-87.07	L03AX16	Plerixafor	30 mg jusqu'à moins 35 mg	
ZE-2019-87.08	L03AX16	Plerixafor	35 mg jusqu'à moins 40 mg	
ZE-2019-87.09	L03AX16	Plerixafor	40 mg jusqu'à moins 45 mg	
ZE-2019-87.10	L03AX16	Plerixafor	45 mg jusqu'à moins 50 mg	
ZE-2019-87.11	L03AX16	Plerixafor	50 mg jusqu'à moins 60 mg	
ZE-2019-87.12	L03AX16	Plerixafor	60 mg jusqu'à moins 70 mg	
ZE-2019-87.13	L03AX16	Plerixafor	70 mg jusqu'à moins 80 mg	
ZE-2019-87.14	L03AX16	Plerixafor	80 mg jusqu'à moins 100 mg	
ZE-2019-87.15	L03AX16	Plerixafor	100 mg jusqu'à moins 120 mg	
ZE-2019-87.16	L03AX16	Plerixafor	120 mg jusqu'à moins 140 mg	
ZE-2019-87.17	L03AX16	Plerixafor	140 mg jusqu'à moins 160 mg	
ZE-2019-87.18	L03AX16	Plerixafor	160 mg jusqu'à moins 180 mg	
ZE-2019-87.19	L03AX16	Plerixafor	180 mg jusqu'à moins 200 mg	
ZE-2019-87.20	L03AX16	Plerixafor	200 mg jusqu'à moins 220 mg	
ZE-2019-87.21	L03AX16	Plerixafor	220 mg jusqu'à moins 240 mg	
ZE-2019-87.22	L03AX16	Plerixafor	240 mg et plus	
ZE-2019-88		Antilymphocytaire immunoglobuline (cheval), intraveineuse		
ZE-2019-88.01	L04AA03	Antilymphocytaire immunoglobuline (cheval)	1000 mg jusqu'à moins 2000 mg	Les dispositions de l'article 71a, b OAMal sont applicables pour la facturation
ZE-2019-88.02	L04AA03	Antilymphocytaire immunoglobuline (cheval)	2000 mg jusqu'à moins 3000 mg	
ZE-2019-88.03	L04AA03	Antilymphocytaire immunoglobuline (cheval)	3000 mg jusqu'à moins 4000 mg	
ZE-2019-88.04	L04AA03	Antilymphocytaire immunoglobuline (cheval)	4000 mg jusqu'à moins 5000 mg	
ZE-2019-88.05	L04AA03	Antilymphocytaire immunoglobuline (cheval)	5000 mg jusqu'à moins 6000 mg	
ZE-2019-88.06	L04AA03	Antilymphocytaire immunoglobuline (cheval)	6000 mg jusqu'à moins 7000 mg	
ZE-2019-88.07	L04AA03	Antilymphocytaire immunoglobuline (cheval)	7000 mg jusqu'à moins 8000 mg	
ZE-2019-88.08	L04AA03	Antilymphocytaire immunoglobuline (cheval)	8000 mg jusqu'à moins 9000 mg	
ZE-2019-88.09	L04AA03	Antilymphocytaire immunoglobuline (cheval)	9000 mg jusqu'à moins 10000 mg	
ZE-2019-88.10	L04AA03	Antilymphocytaire immunoglobuline (cheval)	10000 mg jusqu'à moins 11000 mg	
ZE-2019-88.11	L04AA03	Antilymphocytaire immunoglobuline (cheval)	11000 mg jusqu'à moins 12000 mg	
ZE-2019-88.12	L04AA03	Antilymphocytaire immunoglobuline (cheval)	12000 mg jusqu'à moins 13000 mg	
ZE-2019-88.13	L04AA03	Antilymphocytaire immunoglobuline (cheval)	13000 mg jusqu'à moins 14000 mg	
ZE-2019-88.14	L04AA03	Antilymphocytaire immunoglobuline (cheval)	14000 mg jusqu'à moins 15000 mg	
ZE-2019-88.15	L04AA03	Antilymphocytaire immunoglobuline (cheval)	15000 mg jusqu'à moins 16000 mg	
ZE-2019-88.16	L04AA03	Antilymphocytaire immunoglobuline (cheval)	16000 mg jusqu'à moins 17000 mg	
ZE-2019-88.17	L04AA03	Antilymphocytaire immunoglobuline (cheval)	17000 mg jusqu'à moins 18000 mg	
ZE-2019-88.18	L04AA03	Antilymphocytaire immunoglobuline (cheval)	18000 mg jusqu'à moins 19000 mg	
ZE-2019-88.19	L04AA03	Antilymphocytaire immunoglobuline (cheval)	19000 mg jusqu'à moins 20000 mg	
ZE-2019-88.20	L04AA03	Antilymphocytaire immunoglobuline (cheval)	20000 mg et plus	
ZE-2019-90		Rasburicase, intraveineuse		
ZE-2019-90.01	V03AF07	Rasburicase	5 mg jusqu'à moins 10 mg, age < 16 ans ⁸	Les dispositions de l'article 71a, b OAMal sont applicables pour la facturation
ZE-2019-90.02	V03AF07	Rasburicase	10 mg jusqu'à moins 15 mg, age < 16 ans ⁸	
ZE-2019-90.03	V03AF07	Rasburicase	15 mg jusqu'à moins 25 mg	
ZE-2019-90.04	V03AF07	Rasburicase	25 mg jusqu'à moins 35 mg	
ZE-2019-90.05	V03AF07	Rasburicase	35 mg jusqu'à moins 45 mg	
ZE-2019-90.06	V03AF07	Rasburicase	45 mg jusqu'à moins 55 mg	
ZE-2019-90.07	V03AF07	Rasburicase	55 mg jusqu'à moins 65 mg	
ZE-2019-90.08	V03AF07	Rasburicase	65 mg jusqu'à moins 75 mg	
ZE-2019-90.09	V03AF07	Rasburicase	75 mg jusqu'à moins 85 mg	
ZE-2019-90.10	V03AF07	Rasburicase	85 mg jusqu'à moins 95 mg	
ZE-2019-90.11	V03AF07	Rasburicase	95 mg jusqu'à moins 115 mg	
ZE-2019-90.12	V03AF07	Rasburicase	115 mg jusqu'à moins 135 mg	

ZE-2019-90.13	V03AF07	Rasburicase	135 mg jusqu'à moins 155 mg	
ZE-2019-90.14	V03AF07	Rasburicase	155 mg jusqu'à moins 175 mg	
ZE-2019-90.15	V03AF07	Rasburicase	175 mg jusqu'à moins 195 mg	
ZE-2019-90.16	V03AF07	Rasburicase	195 mg jusqu'à moins 215 mg	
ZE-2019-90.17	V03AF07	Rasburicase	215 mg et plus	
ZE-2019-92		Antithymocytaires immunoglobuline (lapin), CTG, intraveineuse	La rémunération supplémentaire n'est remboursable que pour une administration intraveineuse de Thymoglobuline®.	
ZE-2019-92.01	L04AA04	Antithymocytaires immunoglobuline (lapin), CTG	40 mg jusqu'à moins 60 mg, age < 16 ans ⁸	Les dispositions de l'article 71a, b OAMal sont applicables pour la facturation
ZE-2019-92.02	L04AA04	Antithymocytaires immunoglobuline (lapin), CTG	60 mg jusqu'à moins 80 mg, age < 16 ans ⁸	
ZE-2019-92.03	L04AA04	Antithymocytaires immunoglobuline (lapin), CTG	80 mg jusqu'à moins 100 mg	
ZE-2019-92.04	L04AA04	Antithymocytaires immunoglobuline (lapin), CTG	100 mg jusqu'à moins 150 mg	
ZE-2019-92.05	L04AA04	Antithymocytaires immunoglobuline (lapin), CTG	150 mg jusqu'à moins 200 mg	
ZE-2019-92.06	L04AA04	Antithymocytaires immunoglobuline (lapin), CTG	200 mg jusqu'à moins 250 mg	
ZE-2019-92.07	L04AA04	Antithymocytaires immunoglobuline (lapin), CTG	250 mg jusqu'à moins 300 mg	
ZE-2019-92.08	L04AA04	Antithymocytaires immunoglobuline (lapin), CTG	300 mg jusqu'à moins 350 mg	
ZE-2019-92.09	L04AA04	Antithymocytaires immunoglobuline (lapin), CTG	350 mg jusqu'à moins 400 mg	
ZE-2019-92.33	L04AA04	Antithymocytaires immunoglobuline (lapin), CTG	400 mg jusqu'à moins 500 mg	
ZE-2019-92.34	L04AA04	Antithymocytaires immunoglobuline (lapin), CTG	500 mg jusqu'à moins 600 mg	
ZE-2019-92.35	L04AA04	Antithymocytaires immunoglobuline (lapin), CTG	600 mg jusqu'à moins 700 mg	
ZE-2019-92.36	L04AA04	Antithymocytaires immunoglobuline (lapin), CTG	700 mg jusqu'à moins 800 mg	
ZE-2019-92.37	L04AA04	Antithymocytaires immunoglobuline (lapin), CTG	800 mg jusqu'à moins 1000 mg	
ZE-2019-92.38	L04AA04	Antithymocytaires immunoglobuline (lapin), CTG	1000 mg jusqu'à moins 1200 mg	
ZE-2019-92.39	L04AA04	Antithymocytaires immunoglobuline (lapin), CTG	1200 mg jusqu'à moins 1400 mg	
ZE-2019-92.40	L04AA04	Antithymocytaires immunoglobuline (lapin), CTG	1400 mg jusqu'à moins 1600 mg	
ZE-2019-92.41	L04AA04	Antithymocytaires immunoglobuline (lapin), CTG	1600 mg jusqu'à moins 1800 mg	
ZE-2019-92.42	L04AA04	Antithymocytaires immunoglobuline (lapin), CTG	1800 mg jusqu'à moins 2000 mg	
ZE-2019-92.43	L04AA04	Antithymocytaires immunoglobuline (lapin), CTG	2000 mg jusqu'à moins 2400 mg	
ZE-2019-92.44	L04AA04	Antithymocytaires immunoglobuline (lapin), CTG	2400 mg et plus	
ZE-2019-93		Antithymocytaires immunoglobuline (lapin), CFR, intraveineuse	La rémunération supplémentaire n'est remboursable que pour une administration intraveineuse de ATG Fresenius® ou Grafalon®.	
ZE-2019-93.01	L04AA04	Antithymocytaires immunoglobuline (lapin), CFR	300 mg jusqu'à moins 400 mg	Les dispositions de l'article 71a, b OAMal sont applicables pour la facturation
ZE-2019-93.02	L04AA04	Antithymocytaires immunoglobuline (lapin), CFR	400 mg jusqu'à moins 500 mg	
ZE-2019-93.03	L04AA04	Antithymocytaires immunoglobuline (lapin), CFR	500 mg jusqu'à moins 600 mg	
ZE-2019-93.04	L04AA04	Antithymocytaires immunoglobuline (lapin), CFR	600 mg jusqu'à moins 700 mg	
ZE-2019-93.05	L04AA04	Antithymocytaires immunoglobuline (lapin), CFR	700 mg jusqu'à moins 800 mg	
ZE-2019-93.27	L04AA04	Antithymocytaires immunoglobuline (lapin), CFR	800 mg jusqu'à moins 1000 mg	
ZE-2019-93.28	L04AA04	Antithymocytaires immunoglobuline (lapin), CFR	1000 mg jusqu'à moins 1200 mg	
ZE-2019-93.29	L04AA04	Antithymocytaires immunoglobuline (lapin), CFR	1200 mg jusqu'à moins 1400 mg	
ZE-2019-93.30	L04AA04	Antithymocytaires immunoglobuline (lapin), CFR	1400 mg jusqu'à moins 1600 mg	
ZE-2019-93.31	L04AA04	Antithymocytaires immunoglobuline (lapin), CFR	1600 mg jusqu'à moins 1800 mg	
ZE-2019-93.32	L04AA04	Antithymocytaires immunoglobuline (lapin), CFR	1800 mg jusqu'à moins 2200 mg	
ZE-2019-93.33	L04AA04	Antithymocytaires immunoglobuline (lapin), CFR	2200 mg jusqu'à moins 2600 mg	
ZE-2019-93.34	L04AA04	Antithymocytaires immunoglobuline (lapin), CFR	2600 mg jusqu'à moins 3000 mg	
ZE-2019-93.35	L04AA04	Antithymocytaires immunoglobuline (lapin), CFR	3000 mg jusqu'à moins 3400 mg	
ZE-2019-93.36	L04AA04	Antithymocytaires immunoglobuline (lapin), CFR	3400 mg jusqu'à moins 3800 mg	
ZE-2019-93.37	L04AA04	Antithymocytaires immunoglobuline (lapin), CFR	3800 mg jusqu'à moins 4200 mg	
ZE-2019-93.38	L04AA04	Antithymocytaires immunoglobuline (lapin), CFR	4200 mg et plus	
ZE-2019-96		Susoctocog alfa, intraveineuse	Le diagnostic doit dans le tableau « maladie de l'hémophilie » être inclus⁹	
ZE-2019-96.01	B02BD14	Susoctocog alfa	1500 U jusqu'à moins 5000 U	
ZE-2019-96.02	B02BD14	Susoctocog alfa	5000 U jusqu'à moins 10000 U	
ZE-2019-96.03	B02BD14	Susoctocog alfa	10000 U jusqu'à moins 15000 U	
ZE-2019-96.04	B02BD14	Susoctocog alfa	15000 U jusqu'à moins 20000 U	
ZE-2019-96.05	B02BD14	Susoctocog alfa	20000 U jusqu'à moins 25000 U	
ZE-2019-96.06	B02BD14	Susoctocog alfa	25000 U jusqu'à moins 30000 U	
ZE-2019-96.07	B02BD14	Susoctocog alfa	30000 U jusqu'à moins 35000 U	
ZE-2019-96.08	B02BD14	Susoctocog alfa	35000 U jusqu'à moins 40000 U	
ZE-2019-96.09	B02BD14	Susoctocog alfa	40000 U jusqu'à moins 45000 U	
ZE-2019-96.10	B02BD14	Susoctocog alfa	45000 U jusqu'à moins 50000 U	
ZE-2019-96.11	B02BD14	Susoctocog alfa	50000 U jusqu'à moins 55000 U	

ZE-2019-96.12	B02BD14	Susoctocog alfa	55000 U jusqu'à moins 60000 U	
ZE-2019-96.13	B02BD14	Susoctocog alfa	60000 U jusqu'à moins 65000 U	
ZE-2019-96.14	B02BD14	Susoctocog alfa	65000 U jusqu'à moins 70000 U	
ZE-2019-96.15	B02BD14	Susoctocog alfa	70000 U jusqu'à moins 75000 U	
ZE-2019-96.16	B02BD14	Susoctocog alfa	75000 U jusqu'à moins 80000 U	
ZE-2019-96.17	B02BD14	Susoctocog alfa	80000 U jusqu'à moins 85000 U	
ZE-2019-96.18	B02BD14	Susoctocog alfa	85000 U jusqu'à moins 90000 U	
ZE-2019-96.19	B02BD14	Susoctocog alfa	90000 U jusqu'à moins 95000 U	
ZE-2019-96.20	B02BD14	Susoctocog alfa	95000 U jusqu'à moins 100000 U	
ZE-2019-96.21	B02BD14	Susoctocog alfa	100000 U jusqu'à moins 105000 U	Les dispositions de l'article 71a, b OAMal sont applicables pour la facturation
ZE-2019-96.22	B02BD14	Susoctocog alfa	105000 U jusqu'à moins 110000 U	
ZE-2019-96.23	B02BD14	Susoctocog alfa	110000 U jusqu'à moins 115000 U	
ZE-2019-96.24	B02BD14	Susoctocog alfa	115000 U jusqu'à moins 120000 U	
ZE-2019-96.25	B02BD14	Susoctocog alfa	120000 U jusqu'à moins 125000 U	
ZE-2019-96.26	B02BD14	Susoctocog alfa	125000 U jusqu'à moins 130000 U	
ZE-2019-96.27	B02BD14	Susoctocog alfa	130000 U jusqu'à moins 135000 U	
ZE-2019-96.28	B02BD14	Susoctocog alfa	135000 U jusqu'à moins 140000 U	
ZE-2019-96.29	B02BD14	Susoctocog alfa	140000 U jusqu'à moins 145000 U	
ZE-2019-96.30	B02BD14	Susoctocog alfa	145000 U jusqu'à moins 150000 U	
ZE-2019-96.31	B02BD14	Susoctocog alfa	150000 U jusqu'à moins 155000 U	
ZE-2019-96.32	B02BD14	Susoctocog alfa	155000 U jusqu'à moins 160000 U	
ZE-2019-96.33	B02BD14	Susoctocog alfa	160000 U jusqu'à moins 165000 U	
ZE-2019-96.34	B02BD14	Susoctocog alfa	165000 U jusqu'à moins 170000 U	
ZE-2019-96.35	B02BD14	Susoctocog alfa	170000 U jusqu'à moins 175000 U	
ZE-2019-96.36	B02BD14	Susoctocog alfa	175000 U jusqu'à moins 180000 U	
ZE-2019-96.37	B02BD14	Susoctocog alfa	180000 U jusqu'à moins 185000 U	
ZE-2019-96.38	B02BD14	Susoctocog alfa	185000 U jusqu'à moins 190000 U	
ZE-2019-96.39	B02BD14	Susoctocog alfa	190000 U jusqu'à moins 195000 U	
ZE-2019-96.40	B02BD14	Susoctocog alfa	195000 U jusqu'à moins 200000 U	
ZE-2019-96.41	B02BD14	Susoctocog alfa	200000 U et plus	
ZE-2019-98		Terlipressine, intraveineuse		
ZE-2019-98.01	H01BA04	Terlipressine	30 mg jusqu'à moins 40 mg	
ZE-2019-98.02	H01BA04	Terlipressine	40 mg jusqu'à moins 50 mg	
ZE-2019-98.03	H01BA04	Terlipressine	50 mg jusqu'à moins 60 mg	
ZE-2019-98.04	H01BA04	Terlipressine	60 mg jusqu'à moins 70 mg	
ZE-2019-98.05	H01BA04	Terlipressine	70 mg jusqu'à moins 80 mg	
ZE-2019-98.06	H01BA04	Terlipressine	80 mg jusqu'à moins 100 mg	Les dispositions de l'article 71a, b OAMal sont applicables pour la facturation
ZE-2019-98.07	H01BA04	Terlipressine	100 mg jusqu'à moins 120 mg	
ZE-2019-98.08	H01BA04	Terlipressine	120 mg jusqu'à moins 140 mg	
ZE-2019-98.09	H01BA04	Terlipressine	140 mg jusqu'à moins 160 mg	
ZE-2019-98.10	H01BA04	Terlipressine	160 mg jusqu'à moins 180 mg	
ZE-2019-98.11	H01BA04	Terlipressine	180 mg jusqu'à moins 200 mg	
ZE-2019-98.12	H01BA04	Terlipressine	200 mg et plus	
ZE-2019-99		Busulfan, intraveineuse		
ZE-2019-99.01	L01AB01	Busulfan	25 mg jusqu'à moins 50 mg, age < 16 ans ⁸	
ZE-2019-99.02	L01AB01	Busulfan	50 mg jusqu'à moins 75 mg, age < 16 ans ⁸	
ZE-2019-99.03	L01AB01	Busulfan	75 mg jusqu'à moins 100 mg, age < 16 ans ⁸	
ZE-2019-99.04	L01AB01	Busulfan	100 mg jusqu'à moins 150 mg, age < 16 ans ⁸	
ZE-2019-99.05	L01AB01	Busulfan	150 mg jusqu'à moins 200 mg, age < 16 ans ⁸	
ZE-2019-99.06	L01AB01	Busulfan	200 mg jusqu'à moins 250 mg, age < 16 ans ⁸	
ZE-2019-99.07	L01AB01	Busulfan	250 mg jusqu'à moins 300 mg, age < 16 ans ⁸	
ZE-2019-99.08	L01AB01	Busulfan	300 mg jusqu'à moins 350 mg, age < 16 ans ⁸	Les dispositions de l'article 71a, b OAMal sont applicables pour la facturation
ZE-2019-99.09	L01AB01	Busulfan	350 mg jusqu'à moins 400 mg, age < 16 ans ⁸	
ZE-2019-99.10	L01AB01	Busulfan	400 mg jusqu'à moins 450 mg, age < 16 ans ⁸	
ZE-2019-99.11	L01AB01	Busulfan	450 mg jusqu'à moins 500 mg, age < 16 ans ⁸	
ZE-2019-99.12	L01AB01	Busulfan	500 mg jusqu'à moins 600 mg, age < 16 ans ⁸	
ZE-2019-99.13	L01AB01	Busulfan	600 mg jusqu'à moins 700 mg, age < 16 ans ⁸	
ZE-2019-99.14	L01AB01	Busulfan	700 mg jusqu'à moins 800 mg, age < 16 ans ⁸	
ZE-2019-99.15	L01AB01	Busulfan	800 mg jusqu'à moins 900 mg, age < 16 ans ⁸	

ZE-2019-99.16	L01AB01	Busulfan	900 mg jusqu'à moins 1000 mg, age < 16 ans ⁸	
ZE-2019-99.17	L01AB01	Busulfan	1000 mg et plus, age < 16 ans ⁸	
ZE-2019-103		Glucarpidase, intraveineuse		
ZE-2019-103.01	V03AF09	Glucarpidase	500 U jusqu'à moins 1000 U	Les dispositions de l'article 71a, b OAMa sont applicables pour la facturation
ZE-2019-103.02	V03AF09	Glucarpidase	1000 U jusqu'à moins 1500 U	
ZE-2019-103.03	V03AF09	Glucarpidase	1500 U jusqu'à moins 2000 U	
ZE-2019-103.04	V03AF09	Glucarpidase	2000 U jusqu'à moins 2500 U	
ZE-2019-103.05	V03AF09	Glucarpidase	2500 U jusqu'à moins 3000 U	
ZE-2019-103.06	V03AF09	Glucarpidase	3000 U jusqu'à moins 3500 U	
ZE-2019-103.07	V03AF09	Glucarpidase	3500 U jusqu'à moins 4000 U	
ZE-2019-103.08	V03AF09	Glucarpidase	4000 U jusqu'à moins 4500 U	
ZE-2019-103.09	V03AF09	Glucarpidase	4500 U jusqu'à moins 5000 U	
ZE-2019-103.10	V03AF09	Glucarpidase	5000 U jusqu'à moins 5500 U	
ZE-2019-103.11	V03AF09	Glucarpidase	5500 U jusqu'à moins 6000 U	
ZE-2019-103.12	V03AF09	Glucarpidase	6000 U jusqu'à moins 6500 U	
ZE-2019-103.13	V03AF09	Glucarpidase	6500 U jusqu'à moins 7000 U	
ZE-2019-103.14	V03AF09	Glucarpidase	7000 U jusqu'à moins 7500 U	
ZE-2019-103.15	V03AF09	Glucarpidase	7500 U jusqu'à moins 8000 U	
ZE-2019-103.16	V03AF09	Glucarpidase	8000 U jusqu'à moins 8500 U	
ZE-2019-103.17	V03AF09	Glucarpidase	8500 U jusqu'à moins 9000 U	
ZE-2019-103.18	V03AF09	Glucarpidase	9000 U jusqu'à moins 9500 U	
ZE-2019-103.19	V03AF09	Glucarpidase	9500 U jusqu'à moins 10000 U	
ZE-2019-103.20	V03AF09	Glucarpidase	10000 U et plus	