



Approuvé par le Conseil d'administration de SwissDRG SA le 14.06.2019

Avec les coûts d'utilisation des immobilisations (CUI)

Catalogue des forfaits par cas

SwissDRG-Version 9.0

Version de tarification (2020/2020)

État: 16.12.2019

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 (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
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	10.137	21	6	1.198	37	0.41		x	x
A01B	O	Transplantation hépatique, âge > 15 ans	7.584	15.3	4	1.285	29	0.435		x	x
A02Z	O	Transplantation du rein et du pancréas ou de l'intestin	9.126	16.6	4	1.577	28	0.476		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	16.028	43.2	13	1.125	61	0.365		x	x
A04B	O	Transplantation de moelle osseuse ou transfusion de cellules souches, allogène, âge > 17 ans	9.249	32.4	9	0.921	45	0.294		x	x
A05A	O	Transplantation cardiaque ou pulmonaire ou séparation de jumeaux siamois avec ventilation artificielle > 179 heures ou transplantation rénale, âge < 18 ans	20.317	37	11	1.459	54	0.372		x	x
A05B	O	Transplantation cardiaque ou pulmonaire ou séparation de jumeaux siamois sans ventilation artificielle > 179 heures, âge > 17 ans	11.242	26.1	7	1.159	39	0.249		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	38.454	72.7	23	1.432	90	0.55		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	26.208	49.6			67	0.423		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	18.902	42.5	13	1.219	60	0.308		x	x
A07C	O	Ventilation artificielle > 499 heures ou autres situations coûteuses, âge > 15 ans	13.043	31.1	9	1.26	49	0.284	0.405		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	16.933	36	11	1.223	54	0.437		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	11.844	24.5	7	1.26	42	0.331		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
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	11.086	26.8	7	1.249	44	0.391		x	x
A11D	O	Ventilation artificielle > 249 heures ou ventilation artificielle > 95 h avec situations particulières, âge > 5 ans	8.122	20.7	5	1.336	35	0.274		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	7.336	29.3	8	0.805	47	0.247		x	x
A15B	O	Transplantation de moelle osseuse ou transfusion de cellules souches, autologue, avec séries de chimiothérapie ou situation coûteuse, âge > 17 ans	5.272	23	6	0.75	33	0.232		x	x
A15C	O	Transplantation de moelle osseuse ou transfusion de cellules souches, autologue, âge > 17 ans	3.357	19.5	5	0.556	29	0.178		x	x
A16Z	O	Transplantation de cellules d'îlots de Langerhans	6.516	7.1	1	2.955	15	0.63		x	x
A17A	O	Transplantation rénale avec défaillance postopératoire du greffon rénal ou âge < 18 ans ou transplantation AB0-incompatible	4.064	13.8	3	0.887	24	0.266		x	x
A17B	O	Transplantation rénale, âge > 17 ans	3.37	9.4	2	0.942	17	0.224		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	31.92	66.2	21	1.364	84	0.348		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	10.002	28.6	8	0.972	46	0.327		x	x
A36B	O	Traitement complexe de soins intensifs > 392 / 552 et < 981 / 1105 points pour maladies et troubles particuliers	6.785	21.3	6	0.888	39	0.309		x	x
A42A	A	Prélèvement de moelle osseuse ou de cellules souches, autologue, âge < 16 ans ou procédé particulier	2.305	2.9	1	1.133	6	0.302	1.133		x
A42B	A	Prélèvement de moelle osseuse ou de cellules souches, autologue, âge > 15 ans	1.358	3.1	1	0.585	6	0.318	0.351		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	13.901	58	18	0.613	76	0.226		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	2.466	13.3	3	0.582	31	0.18		x	x
A60B	M	Défaillance et rejet d'un greffon d'organe, âge > 15 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.992	5			12	0.215		x	x
A60C	M	Défaillance et rejet d'un greffon d'organe, un jour d'hospitalisation	0.483	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	8.751	31.9	9	0.733	49	0.254		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	6.082	23.5	6	0.785	41	0.244		x	x
A91Z	M	Photophérèse et apherèse, un jour d'hospitalisation	0.673	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	1.596	16.1			20	0.07	0.098		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	1.136	10.4			17	0.077	0.112		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
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	6.506	36.9	11	0.486	54	0.173		x	x
A93B	O	Radiothérapie, plus de 19 séances d'irradiation	4.772	34.6	10	0.43	52	0.141		x	x
A93C	O	Radiothérapie, plus de 8 séances d'irradiation avec CC extrêmement sévères	3.68	24.3	7	0.447	42	0.151	0.148		x
A93D	O	Radiothérapie, plus de 8 séances d'irradiation	2.742	19.2	5	0.448	34	0.14	0.14		x
A94A	M	Traitement complexe en cas de colonisation ou d'infection à agents infectieux multirésistants à partir de 21 jours de traitement ou à partir de 14 jours de traitement et diagnostic particulier ou traitement complexe de soins intensifs/traitement complexe en unité de soins intermédiaires >196/119	4.274	26.8	7	0.518	43	0.163		x	
A94B	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 ou traitement complexe de soins intensifs/traitement complexe en unité de soins intermédiaires > 196/119 points ou diagnostics particuliers	2.364	16.2			23	0.138		x	
A94C	M	Traitement complexe en cas de colonisation ou d'infection à agents infectieux multirésistants, à partir de 7 jours de traitement, âge > 15 ans, sans procédure opératoire, sans maladies particulières	1.545	10.4			17	0.129	0.142		
A95A	M	Réadaptation gériatrique aiguë avec procédure complexe ou traitement complexe de soins intensifs / traitement complexe en U-IMC > 360 points	4.571	25.1	7	0.447	41	0.168	0.142		
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	3.37	23.6	6	0.413	36	0.132	0.125		
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	2.193	19.8	5	0.359	30	0.101	0.112		
A95D	M	Réadaptation gériatrique aiguë, à partir de 14 jours de traitement ou traitement neurologique complexe d'accident vasculaire cérébral aigu	1.871	19.4	5	0.307	28	0.091	0.096		
A95E	M	Réadaptation gériatrique aiguë, 7 à 13 jours de traitement avec procédure opératoire particulière	2.611	16.7	4	0.405	29	0.13	0.125		
A95F	M	Réadaptation gériatrique aiguë, 7 à 13 jours de traitement avec limitation sévère des fonctions motrices	1.542	14	3	0.378	22	0.107	0.106		
A95G	M	Réadaptation gériatrique aiguë, 7 à 13 jours de traitement	1.222	12.9	3	0.297	21	0.066	0.097		
A96A	M	Traitement complexe de médecine complémentaire, sans procédure opératoire, à partir de 26 séances de traitement	1.396	12.7	3	0.342	19	0.078	0.112		
A96B	M	Traitement complexe de médecine complémentaire, sans procédure opératoire, à partir de 10 séances de traitement	1.022	8.2	1	0.485	15	0.084	0.115		
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 situations complexes	10.587	49.1	15	0.596	67	0.214		x	x
A97B	M	Traitement complexe de médecine palliative, à partir de 7 jours de traitement avec procédure complexe ou de complication et traitement complexe de médecine palliative, à partir de 14 jours de traitement ou traitement complexe à partir de 21 jours avec intervention opératoire ou traitement complexe de soins intensifs/traitement complexe en unité de soins intermédiaires > 196/184 points	5.366	30.2	9	0.509	48	0.178		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
A97C	M	Traitement complexe de médecine palliative, à partir de 7 jours de traitement avec procédure de complication et intervention particulière ou traitement complexe de médecine palliative, à partir de 14 jours de traitement avec procédure opératoire particulière	3.988	25.1	7	0.473	41	0.159		x	x
A97D	M	Traitement complexe de médecine palliative, à partir de 21 jours de traitement ou procédure de complication ou diagnostic particulier	3.591	30.3	9	0.354	47	0.121	0.118		x
A97E	M	Traitement complexe de médecine palliative, à partir de 14 jours de traitement	2.349	19.2	5	0.384	28	0.123	0.12		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	2.158	15			28	0.148	0.138		x
A97G	M	Traitement complexe de médecine palliative, à partir de 7 jours de traitement	1.561	12.8			21	0.124	0.128		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	7.226	20.3	5	0.888	37	0.27	0.264		
B01B	O	Procédures opératoires complexes en plusieurs temps ou chirurgie épileptique avec EEG vidéo invasif préopératoire	4.751	14.9	3	0.772	28	0.261	0.217		
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	4.945	14.7	3	1.043	28	0.295	0.293		
B02B	O	Craniotomie complexe ou opération de la colonne vertébrale avec monitoring intraopératoire ou procédures de complication ou grande intervention intracrânienne	3.582	13.5	3	0.682	28	0.206	0.206		
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	3.186	11.1	2	0.829	24	0.153	0.22		
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	2.977	10.3	2	0.723	22	0.216	0.211		
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	1.888	7.4	1	0.622	15	0.177	0.167		
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	1.539	6.9	1	1.018	16	0.167	0.204		
B04A	O	Interventions opératoires et bilatérales sur les vaisseaux extracrâniens avec CC extrêmement sévères	3.578	10.6	2	0.961	20	0.28		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	2.605	9.7	2	0.689	18	0.224		x	
B04C	O	Interventions opératoires ou interventions sur les vaisseaux extracrâniens ou fermeture de communication interauriculaire ou stimulateur cardiaque	1.457	4.8	1	0.513	9	0.158	0.234		
B05Z	O	Décompression lors de syndrome du tunnel carpien ou du tunnel tarsien	0.46	2.5	1	0.132	5	0.103	0.132		
B09Z	O	Autres interventions sur le crâne	1.209	4.9	1	0.667	11	0.133	0.222		
B16Z	O	Radiothérapie pour maladies et troubles du système nerveux, plus d'un jour d'hospitalisation	1.572	9.9	2	0.512	22	0.164	0.165		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
B17A	O	Interventions sur les nerfs périphériques et les nerfs cérébraux avec CC extrêmement sévères ou diagnostic de complication	2.374	10.8	2	0.638	25	0.181	0.186		
B17B	O	Interventions sur les nerfs périphériques et les nerfs cérébraux avec intervention complexe	1.545	5.3	1	0.733	14	0.186	0.27		
B17C	O	Interventions sur les nerfs périphériques et les nerfs cérébraux ou ablation d'implants	0.682	2.8	1	0.231	6	0.118	0.231		
B20A	O	Craniotomie ou grande opération de la colonne vertébrale avec traitement complexe de soins intensifs > 196 / 184 points	3.674	9.9	2	0.97	20	0.188	0.313		
B20B	O	Craniotomie ou grande opération de la colonne vertébrale avec procédure complexe ou diagnostic complexe, âge < 16 ans ou avec monitoring intraopératoire ou intervention particulière	3.047	8.2	1	0.986	16	0.249	0.233		
B20C	O	Craniotomie ou grande opération de la colonne vertébrale avec procédure complexe ou diagnostic complexe, âge > 15 ans	2.282	7.7	1	0.769	14	0.15	0.206		
B20D	O	Craniotomie ou grande opération de la colonne vertébrale, âge < 3 ans ou avec diagnostic particulier	1.787	6	1	0.551	13	0.142	0.171		
B20E	O	Craniotomie ou grande opération de la colonne vertébrale, âge > 2 ans	1.403	6.5	1	0.505	13	0.111	0.157		
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	7.037	12.5	3	0.565	20	0.185	0.185		
B21B	O	Implantation d'un neurostimulateur pour stimulation cérébrale, système à une seule électrode ou pompe à médicaments	5.844	6.6	1	0.541	12	0.117	0.168		
B21C	O	Implantation d'un neurostimulateur, sauf pour stimulation cérébrale, système à plusieurs électrodes ou intervention particulière	3.305	2.9	1	0.212	5	0.156	0.212		
B21D	O	Implantation d'un neurostimulateur, sauf pour stimulation cérébrale, système à une seule électrode	2.427	3.3	1	0.971	8	0.124	0.583		
B22Z	O	Implantation d'une pompe à médicaments	3.007	6	1	0.446	15	0.115	0.139		
B36A	O	Traitement complexe de soins intensifs > 1470/1656 points	13.749	30.7	9	1.331	48	0.438		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	8.752	21.6	6	1.117	38	0.318		x	x
B36C	O	Traitement complexe de soins intensifs > 392 / 552 points	5.834	15.8	4	1.111	31	0.25		x	x
B36D	O	Traitement complexe de soins intensifs > 196 / 360 points	4.01	13.4	3	0.944	29	0.294		x	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	4.002	12.6	3	0.827	24	0.197		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	3.063	9.3	2	0.802	18	0.26	0.259		
B39C	O	Traitement neurologique complexe d'accident vasculaire cérébral aigu avec procédure particulière ou apoplexie / AIT avec fermeture de communication interauriculaire	2.351	9.5	2	0.646	19	0.143	0.209		
B60Z	M	Paraplégie / tétraplégie	1.607	11.9	2	0.503	25	0.145	0.133		
B61A	M	Affections aiguës particulières et lésions de la moëlle épinière, avec intervention complexe, jusqu'à 13 jours d'hospitalisation, transféré	3.337	5						x	
B61B	M	Affections aiguës particulières et lésions de la moelle épinière avec procédure opératoire complexe, plus d'un jour d'hospitalisation	4.863	17.4	4	0.673	33	0.209	0.196		
B61C	M	Affections aiguës particulières et lésions de la moelle épinière, plus d'un jour d'hospitalisation	2.532	14.2	3	0.561	29	0.164	0.158		

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
B63A	M	Démence et autres troubles chroniques de la fonction cérébrale avec CC extrêmement sévères ou acte diagnostique neurologique complexe, plus d'un jour d'hospitalisation	1.558	12.8	3	0.378	26	0.086	0.124		
B63B	M	Démence et autres troubles chroniques de la fonction cérébrale, plus d'un jour d'hospitalisation	0.894	8.2			18	0.077	0.107		
B64A	M	Délire avec cc extrêmement sévères et plus d'un jour d'hospitalisation	1.748	13.6	3	0.424	28	0.13	0.128		
B64B	M	Délire, plus d'un jour d'hospitalisation	0.997	8.2			17	0.098	0.118		
B66A	M	Néoforations du système nerveux avec CC extrêmement sévères et plus d'un jour d'hospitalisation	1.387	10.1	2	0.448	22	0.142	0.131		x
B66B	M	Néoforations du système nerveux ou état stuporeux et coma d'origine non traumatique, plus d'un jour d'hospitalisation, âge < 16 ans	0.804	3.1			6	0.187	0.257		x
B66C	M	Néoforations du système nerveux ou état stuporeux et coma d'origine non traumatique, plus d'un jour d'hospitalisation, âge > 15 ans	0.788	5.5			13	0.102	0.149		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	1.548	12.3	3	0.381	23	0.128	0.125		
B67B	M	Maladie de Parkinson, plus d'un jour d'hospitalisation	0.946	7.9			17	0.119	0.13		
B68A	M	Sclérose en plaques et ataxie cérébelleuse avec diagnostic complexe ou CC extrêmement sévères ou acte diagnostique neurologique complexe, plus d'un jour d'hospitalisation	0.974	6.7			16	0.147	0.157		
B68B	M	Sclérose en plaques et ataxie cérébelleuse avec diagnostic particulier, plus d'un jour d'hospitalisation	0.752	4.9			10	0.107	0.179		
B68C	M	Sclérose en plaques et ataxie cérébelleuse, plus d'un jour d'hospitalisation	0.683	5.2			12	0.098	0.132		
B69A	M	Accident ischémique transitoire (AIT) et occlusion de vaisseaux extracrâniens, avec traitement neurologique complexe d'accident vasculaire cérébral aigu > 72 heures	1.108	5.5	1	0.522	11	0.211	0.192		
B69B	M	Accident ischémique transitoire (AIT) et occlusion de vaisseaux extracrâniens, avec traitement neurologique complexe d'accident vasculaire cérébral aigu < 73 heures	0.845	4	1	0.316	9	0.151	0.144		
B69C	M	Accident ischémique transitoire (AIT) et occlusion de vaisseaux extracrâniens, avec autre traitement neurologique complexe d'accident vasculaire cérébral aigu ou acte diagnostique neurologique complexe	0.792	3.6	1	0.328	7	0.149	0.197		
B69D	M	Accident ischémique transitoire (AIT) et occlusion de vaisseaux extracrâniens	0.564	3.6	1	0.262	7	0.111	0.157		
B70A	M	Apoplexie avec traitement neurologique complexe d'accident vasculaire cérébral aigu > 72 heures, avec diagnostic de complication ou trouble sévère des fonctions motrices	2.422	12.4	3	0.594	24	0.205		x	
B70B	M	Apoplexie avec traitement neurologique complexe d'accident vasculaire cérébral aigu > 72 heures ou traitement complexe de soins intensifs > 184 points ou acte diagnostique neurologique complexe	1.722	9.1	2	0.553	18	0.193		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	1.44	7.6	1	0.701	16	0.194		x	
B70D	M	Apoplexie avec traitement neurologique complexe d'accident vasculaire cérébral aigu < 73 heures, ou avec autre traitement neurologique complexe > 72 heures	1.251	6.8	1	0.606	14	0.189		x	
B70E	M	Apoplexie avec autre traitement neurologique complexe d'accident vasculaire cérébral aigu < 73 heures ou acte diagnostique neurologique complexe	1.12	6.2	1	0.535	13	0.129	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
B70F	M	Apoplexie, plus d'un jour d'hospitalisation ou thrombolyse avec diagnostic de complication ou trouble sévère des fonctions motrices	1.191	8.4	1	0.568	17	0.099	0.134		
B70G	M	Apoplexie, plus d'un jour d'hospitalisation	0.932	6.9	1	0.446	15	0.094	0.138		
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	1.034	2.9						x	
B70I	M	Apoplexie, plus d'un jour d'hospitalisation ou thrombolyse, décédé < 5 jours après admission	0.592	2.8						x	
B70J	M	Apoplexie avec traitement neurologique complexe d'accident vasculaire cérébral aigu > 23 heures à < 48 heures, un jour d'hospitalisation	0.616	1						x	
B70K	M	Apoplexie avec traitement neurologique complexe d'accident vasculaire cérébral aigu < 24 heures, un jour d'hospitalisation	0.384	1						x	
B71A	M	Affections des nerfs cérébraux et périphériques avec diagnostic complexe et plus d'un jour d'hospitalisation avec CC sévères ou para/tétraplégie ou acte diagnostique neurologique complexe, ou CC sévères avec plus d'un jour d'hospitalisation et para/tétraplégie	1.699	10.1	2	0.549	21	0.117	0.16		
B71B	M	Affections des nerfs cérébraux et périphériques avec diagnostic complexe ou CC sévères et plus d'un jour d'hospitalisation, ou para / tétraplégie	1.056	8.2			18	0.091	0.128		
B71C	M	Affections des nerfs cérébraux et périphériques	0.664	5.2			12	0.089	0.125		
B72A	M	Infection du système nerveux sauf méningite virale avec CC extrêmement sévères, plus d'un jour d'hospitalisation	2.025	15	4	0.396	30	0.137	0.13		
B72B	M	Infection du système nerveux sauf méningite virale, âge < 16 ans ou acte diagnostique neurologique complexe, plus d'un jour d'hospitalisation	1.329	7.5			18	0.181	0.181		
B72C	M	Infection du système nerveux sauf méningite virale, âge > 15 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.926	7.7			17	0.086	0.127		
B73Z	M	Méningite virale, plus d'un jour d'hospitalisation	0.607	4.1			9	0.109	0.138		
B75Z	M	Convulsions fébriles, plus d'un jour d'hospitalisation	0.573	2.4			4	0.165	0.268		
B76A	M	Crises convulsives et traitement complexe pour épilepsie, à partir de 7 jours de traitement, plus d'un jour d'hospitalisation	2.166	13.2			25	0.175	0.165		
B76B	M	Crises convulsives ou vidéo-EEG invasive ou traitement complexe pour épilepsie, à partir de 7 jours de traitement ou âge < 16 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	1.757	5.8			13	0.339	0.349		
B76C	M	Crises convulsives ou vidéo-EEG, plus d'un jour d'hospitalisation, âge > 15 ans	1.595	6.2			14	0.273	0.265		
B76D	M	Crises convulsives avec EEG ou acte diagnostique neurologique complexe avec diagnostic complexe ou malformations congénitales, CC extrêmement sévères, plus d'un jour d'hospitalisation	1.395	9.5	2	0.445	21	0.151	0.144		
B76E	M	Crises convulsives avec EEG ou acte diagnostique neurologique complexe, ou âge < 6 ans ou diagnostic complexe, plus d'un jour d'hospitalisation	0.882	4.8			11	0.198	0.212		
B76F	M	Crises convulsives, âge > 5 ans	0.661	4.2			10	0.109	0.153		
B77A	M	Céphalées avec acte diagnostique neurologique complexe ou âge < 12 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.618	3			6	0.149	0.196		
B77B	M	Céphalées, plus d'un jour d'hospitalisation	0.506	3.8			8	0.095	0.156		
B78A	M	Lésion intracrânienne, plus d'un jour d'hospitalisation, âge < 12 ans	0.905	4.8			9	0.126	0.214		
B78B	M	Lésion intracrânienne, plus d'un jour d'hospitalisation, âge > 11 ans	0.77	5.4			12	0.144	0.143		
B79Z	M	Fractures du crâne, plus d'un jour d'hospitalisation	0.518	3.3			7	0.106	0.158		
B80Z	M	Autres blessures de la tête, plus d'un jour d'hospitalisation	0.4	2.6			5	0.111	0.181		

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
B81A	M	Autres affections du système nerveux avec diagnostic complexe ou acte diagnostique neurologique complexe et âge < 16 ans ou diagnostic particulier, plus d'un jour d'hospitalisation	1.115	3.4			6	0.217	0.353		
B81B	M	Autres affections du système nerveux avec diagnostic complexe ou acte diagnostique neurologique complexe, plus d'un jour d'hospitalisation, âge > 15 ans	0.974	6.3			14	0.159	0.155		
B81C	M	Autres affections du système nerveux, plus d'un jour d'hospitalisation	0.78	6.5			15	0.085	0.123		
B82Z	M	Autres affections des nerfs périphériques, plus d'un jour d'hospitalisation	0.462	3.7			9	0.096	0.137		
B84Z	M	Myélopathies vasculaires, plus d'un jour d'hospitalisation	1.431	9.6	2	0.458	20	0.105	0.148		
B85A	M	Maladies dégénératives du système nerveux avec CC extrêmement sévères ou diagnostic de complication ou acte diagnostique neurologique complexe, ou paralysies cérébrales ou âge < 16 ans	1.075	7.8			19	0.146	0.149		
B85B	M	Maladies dégénératives du système nerveux, âge > 15 ans	0.818	6.7			15	0.128	0.131		
B86Z	M	Maladies et troubles du système nerveux, un jour d'hospitalisation	0.273	1						x	
B87A	M	Maladies et troubles du système nerveux, traitement complexe de soins intensifs/traitement complexe en unité de soins intermédiaires > 196/184 points	2.31	10.6	2	0.748	23	0.224		x	x
B87B	M	Maladies et troubles du système nerveux, traitement complexe de soins intensifs/traitement complexe en unité de soins intermédiaires > 119 à 184 points	1.583	7.9	1	0.858	17	0.206	0.143		x
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	6.667	22.1	6	0.833	40	0.271		x	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	3.444	16.4	4	0.671	29	0.22		x	x

MDC 02 Maladies et troubles de l'oeil

C01Z	O	Interventions pour blessures oculaires pénétrantes et suture de membrane amniotique	0.981	4	1	0.468	9	0.125	0.213		
C02A	O	Enucléations et interventions sur l'orbite ou radiothérapie lors de néoformation maligne ou CC extrêmement sévères	1.48	5.4	1	0.49	11	0.191	0.18		x
C02B	O	Enucléations et interventions sur l'orbite	1.114	4.5	1	0.359	11	0.188	0.163		
C03A	O	Interventions sur la rétine avec vitrectomie par la pars plana et autre procédure complexe avec intervention sur le cristallin	0.711	2.1	1	0.037	3	0.159	0.037		
C03B	O	Interventions sur la rétine avec vitrectomie par la pars plana et autre procédure complexe	0.646	2.3	1	0.172	4	0.138	0.172		
C04Z	O	Transplantation de cornée	1.064	3.6	1	0.406	8	0.13	0.243		
C06A	O	Interventions complexes particulières en cas de glaucome	0.796	2.6	1	0.388	4	0.142	0.388		
C06B	O	Interventions complexes en cas de glaucome	0.615	2.3	1	0.264	4	0.142	0.264		
C06C	O	Interventions en cas de glaucome	0.463	2.2	1	0.066	4	0.108	0.066		
C08A	O	Intervention bilatérale ou malformation congénitale du cristallin	0.892	2	1	0.289	3	0.209	0.289		
C08B	O	Intervention sur le cristallin	0.648	2	1	0.233	3	0.163	0.233		
C10A	O	Interventions sur les muscles oculaires, âge < 12 ans	0.46	2	1	0.133	3	0.093	0.133		
C10B	O	Interventions sur les muscles oculaires, âge > 11 ans	0.428	2	1	0.136	3	0.095	0.136		
C12Z	O	Autres reconstructions des paupières	0.948	3.8	1	0.306	9	0.124	0.183		
C13A	O	Interventions bilatérales sur les glandes lacrymales et les voies lacrymales ou réparation du nez	0.791	2.2	1	0.232	4	0.155	0.232		

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
C13B	O	Interventions sur la glande lacrymale et les voies lacrymales	0.632	2.1	1	0.145	3	0.134	0.145		
C14Z	O	Autres interventions sur l'œil	0.804	5.3	1	0.33	11	0.102	0.122		
C15Z	O	Autres interventions sur la rétine	0.782	2.7	1	0.215	5	0.148	0.215		
C20Z	O	Autres interventions sur la cornée, la sclère et la conjonctive, interventions sur la paupière ou diverses interventions sur le cristallin	0.78	2.6	1	0.252	5	0.153	0.252		
C60A	M	Infections de l'œil aiguës et sévères avec diagnostic de complication ou avec CC sévères	1.116	9.5	2	0.366	21	0.121	0.118		
C60B	M	Infections de l'œil aiguës et sévères	0.64	5.6	1	0.309	12	0.083	0.114		
C61A	M	Affections neuro-ophtalmologiques et vasculaires de l'œil avec diagnostic de complication ou avec CC sévères ou acte diagnostique neurologique complexe ou traitement neurologique complexe, au moins 24 heures et plus	0.778	4.7	1	0.361	10	0.166	0.164		
C61B	M	Affections neuro-ophtalmologiques et vasculaires de l'œil	0.604	3.5	1	0.319	7	0.124	0.16		
C62Z	M	Hyphéma et lésions oculaires soumises à un traitement conservateur	0.462	3.2	1	0.226	7	0.097	0.136		
C63A	M	Affections diabétiques ou particulières de l'œil	0.799	5.5	1	0.388	13	0.159	0.143		
C63B	M	Néoforations malignes ou autres affections de l'œil	0.501	3.5	1	0.103	7	0.101	0.062		
C64Z	M	Glaucome, cataracte et affections de la paupière	0.464	2.6	1	0.36	4	0.126	0.36		
MDC 03 Maladies et troubles de l'oreille, du nez, de la bouche et de la gorge											
D01A	O	Implant cochléaire, bilatéral	5.356	2.3	1	0.635	4	0.393	0.635		
D01B	O	Implant cochléaire ou implantation d'une endoprothèse de l'articulation temporo-mandibulaire	3.59	2.3	1	0.485	4	0.307	0.485		
D02A	O	Résections 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	7.388	21	5	0.926	34	0.265	0.263		
D02B	O	Résections 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	5.664	19.3	5	0.693	37	0.245	0.217		
D03A	O	Correction opératoire d'une fente labio-alvéolo-palatine avec rhinoplastie	1.874	4.7	1	0.578	8	0.263	0.263		
D03B	O	Correction opératoire d'une fente labio-alvéolo-palatine, âge < 2 ans	1.321	4.1	1	0.401	7	0.196	0.182		
D03C	O	Correction opératoire d'une fente labio-alvéolo-palatine, âge > 1 an	1.159	3.8	1	0.369	6	0.138	0.221		
D04Z	O	Ostéotomie bimaxillaire et interventions complexes sur la mâchoire	1.868	3.5	1	0.587	6	0.254	0.352		
D05A	O	Parotidectomie complexe	1.085	2.9	1	0.297	5	0.156	0.297		
D05B	O	Interventions complexes sur les glandes salivaires sauf les parotidectomies complexes	0.931	2.7	1	0.21	5	0.137	0.21		
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	0.821	2.3	1	0.083	4	0.137	0.083		
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	0.723	2.3	1	0.124	4	0.144	0.124		
D06C	O	Interventions coûteuses sur les sinus nasaux, l'apophyse mastoïde, l'oreille moyenne et autres interventions sur les glandes salivaires, âge > 15 ans	0.632	2.2	1	0.148	4	0.127	0.148		

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
D08Z	O	Interventions sur la cavité buccale et la bouche pour néoformation maligne	0.702	2.7	1	0.119	5	0.126	0.119		
D09Z	O	Tonsillectomie pour néoformation maligne ou diverses interventions sur l'oreille, le nez, la bouche et la gorge avec CC extrêmement sévères	0.98	4.3	1	0.352	10	0.127	0.16		x
D12A	O	Autres interventions coûteuses sur l'oreille, le nez, la bouche et la gorge	1.373	5.1	1	0.473	13	0.216	0.174		
D12B	O	Autres interventions sur l'oreille, le nez, la bouche et la gorge	0.683	2.7	1	0.199	6	0.12	0.199		
D13A	O	Contrôle d'hémorragie après tonsillectomie ou adénectomie sauf en cas de néoformation maligne, âge < 16 ans	0.565	2.5	1	0.199	5	0.112	0.199		
D13B	O	Tonsillectomie ou adénectomie sauf en cas de néoformation maligne, âge > 15 ans	0.487	2.6	1	0.156	5	0.099	0.156		
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	4.065	18.2	5	0.584	34	0.206		x	x
D15B	O	Trachéostomie ou irradiation pour germes multirésistants ou traitement complexe en U-IMC > 196 / 184 points	2.768	13.1	3	0.576	28	0.2	0.174		x
D16Z	O	Ablation de matériel sur la mâchoire et le visage	0.797	2.3	1	0.27	4	0.137	0.27		
D17Z	O	Plastie reconstructive du pavillon de l'oreille	0.967	2.8	1	0.265	6	0.142	0.265		
D20Z	O	Radiothérapie, planification et simulation d'irradiation pour les maladies et troubles de l'oreille, du nez, de la bouche et de la gorge	0.819	4.5	1	0.426	10	0.195	0.142		x
D22Z	O	Interventions sur la cavité buccale et la bouche, sauf pour néoformation maligne	0.588	2.3	1	0.152	4	0.121	0.152		
D23Z	O	Implantation d'un appareil acoustique	1.498	2.2	1	0.173	4	0.114	0.173		
D24A	O	Plasties de la peau complexes et grandes interventions au niveau de la tête et de la gorge avec intervention complexe	4.93	15.7	4	0.715	30	0.238	0.235		
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	2.457	10.8	2	0.582	24	0.18	0.17		
D24C	O	Plasties de la peau complexes et grandes interventions au niveau de la tête et de la gorge	1.755	6.5	1	0.562	17	0.138	0.174		
D25A	O	Interventions moyennement complexes au niveau de la tête et de la gorge et CC extrêmement sévères ou radiothérapie avec intervention opératoire, ou intervention particulière	1.702	9.2	2	0.469	21	0.174	0.151		x
D25B	O	Interventions moyennement complexes au niveau de la tête et de la gorge pour néoformation maligne	1.047	3.9	1	0.387	9	0.184	0.232		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	1.225	3.4	1	0.487	7	0.247	0.292		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	0.935	3.8	1	0.351	7	0.175	0.211		
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	0.655	2.2	1	0.092	4	0.122	0.092		
D30B	O	Diverses interventions sur l'oreille, le nez, la bouche et la gorge avec procédure particulière ou âge < 16 ans	0.583	2.2	1	0.061	4	0.117	0.061		
D30C	O	Diverses interventions sur l'oreille, le nez, la bouche et la gorge, âge > 15 ans	0.52	2.5	1	0.157	5	0.104	0.157		
D35Z	O	Interventions sur le nez et les sinus nasaux pour néoformation maligne	0.806	2.7	1	0.246	5	0.128	0.246		x
D37A	O	Maladies et troubles de l'oreille, du nez, de la bouche et de la gorge, traitement complexe de médecine intensive > 196/184 points et procédure opératoire complexe	5.332	17.8	4	0.767	31	0.238	0.223		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
D37B	O	Maladies et troubles de l'oreille, du nez, de la bouche et de la gorge, traitement complexe de médecine intensive > 196/184 points	2.497	7.9	1	1.086	16	0.194	0.291		x
D38A	O	Interventions très complexes sur le nez	0.758	2.1	1	0.137	3	0.144	0.137		
D38B	O	Interventions complexes sur le nez	0.57	2.1	1	0.106	3	0.121	0.106		
D39Z	O	Autres interventions sur le nez	0.5	2.3	1	0.134	4	0.108	0.134		
D40Z	A	Extraction et réparation dentaire	0.692	3.4	1	0.23	7	0.119	0.138		
D60A	M	Néoplasmes malins à l'oreille, au nez, à la bouche et dans la gorge, plus d'un jour d'hospitalisation, avec CC extrêmement sévères	1.706	12.5	3	0.41	25	0.137	0.134		x
D60B	M	Néoplasmes malins à l'oreille, au nez, à la bouche et dans la gorge, plus d'un jour d'hospitalisation	0.642	4	1	0.257	10	0.107	0.117		x
D61A	M	Troubles de l'équilibre (vertiges) avec acte diagnostique neurologique complexe ou CC extrêmement sévères avec plus d'un jour d'hospitalisation	0.817	5.5	1	0.388	12	0.108	0.143		
D61B	M	Troubles de l'équilibre (vertige), plus d'un jour d'hospitalisation	0.483	3.8			8	0.089	0.149		
D62A	M	Epistaxis ou otite moyenne/infections des voies respiratoires supérieures et âge > 2 ans avec CC extrêmement sévères, plus d'un jour d'hospitalisation	0.956	6.9			14	0.098	0.151		
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, plus d'un jour d'hospitalisation	0.566	4.8			10	0.084	0.132		
D62C	M	Epistaxis ou otite moyenne/infections des voies respiratoires supérieures et âge > 11 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.411	3.4			7	0.083	0.124		
D63Z	M	Otite moyenne ou infections des voies respiratoires supérieures, âge < 3 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.461	2.7			5	0.122	0.219		
D64Z	M	Laryngotrachéite et épiglottite, plus d'un jour d'hospitalisation	0.462	2.9			6	0.11	0.216		
D65Z	M	Blessure et difformité du nez, plus d'un jour d'hospitalisation	0.484	3.5			8	0.092	0.137		
D66Z	M	Autres maladies de l'oreille, du nez, de la bouche et la gorge, plus d'un jour d'hospitalisation	0.478	3.4			7	0.095	0.135		
D67A	M	Maladies des dents et de la cavité buccale sans extraction ni réparation dentaires, pour état après transplantation ou avec CC extrêmement sévères	1.489	9.8	2	0.482	21	0.147	0.156		
D67B	M	Maladies des dents et de la cavité buccale sans extraction ni réparation dentaires, plus d'un jour d'hospitalisation	0.526	3.5			8	0.096	0.154		
D86Z	M	Maladies et troubles de l'oreille, du nez, de la bouche et de la gorge, un jour d'hospitalisation	0.263	1						x	
D87Z	M	Maladies et troubles de l'oreille, du nez, de la bouche et de la gorge avec traitement complexe de médecine intensive > 119 points	1.141	4.6	1	0.514	10	0.171	0.234		x

MDC 04 Maladies et troubles des organes respiratoires

E01A	O	Interventions de révision, lobectomie bilatérale avec CC extrêmement sévères ou radiothérapie avec intervention opératoire	4.713	16.7	4	0.749	30	0.241	0.232		x
E01B	O	Interventions de révision, lobectomie bilatérale, radiothérapie avec ventilation artificielle > 24 heures, fermeture de communication interauriculaire	2.756	9.7	2	0.66	16	0.149	0.213		x
E02A	O	Autres procédures opératoires sur l'appareil respiratoire avec procédure particulière ou âge < 16 ans	1.564	4	1	0.695	9	0.238		x	
E02B	O	Autres procédures opératoires sur l'appareil respiratoire, âge > 15 ans avec intervention coûteuse sur les bronches	1.654	7.5	1	0.614	18	0.17	0.164		
E02C	O	Autres procédures opératoires sur l'appareil respiratoire, âge > 15 ans	1.329	6.3	1	0.673	15	0.121	0.135		
E03Z	O	Curiothérapie ou thérapie avec nucléides ouverts pour maladies et troubles de l'appareil respiratoire, plus d'un jour d'hospitalisation	0.892	2.5			4	0.259	0.446		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
E05A	O	Autres grandes interventions sur le thorax avec CC extrêmement sévères, ou circulation extracorporelle	3.557	15.5	4	0.568	29	0.19	0.187		x
E05B	O	Autres grandes interventions sur le thorax pour néoformation maligne	2.387	8	1	0.865	15	0.159	0.205		x
E05C	O	Autres grandes interventions sur le thorax	1.941	9.1	2	0.49	17	0.117	0.158		
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	2.52	11.4	2	0.66	21	0.156	0.175		
E06B	O	Autres résections pulmonaires, biopsie des organes thoraciques et interventions sur la paroi thoracique, âge < 16 ans	2.12	7.2	1	0.777	11	0.215	0.208		
E06C	O	Autres résections pulmonaires, biopsie des organes thoraciques et interventions sur la paroi thoracique, âge > 15 ans	1.727	6.3	1	0.599	13	0.141	0.186		
E07Z	O	Interventions pour syndrome d'apnée du sommeil	0.684	3.1	1	0.213	6	0.099	0.128		
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	2.308	15.2	4	0.449	30	0.155	0.148		x
E08B	O	Radiothérapie pour maladies et troubles de l'appareil respiratoire, plus d'un jour d'hospitalisation	1.098	7.5			18	0.111	0.152		x
E33Z	O	Procédures opératoires complexes en plusieurs temps	7.184	24.1	7	0.692	40	0.22	0.23		
E36A	O	Maladies et troubles des organes respiratoires avec traitement complexe de soins intensifs > 980/1104 points et ventilation artificielle > 95 heures	8.881	23.8	6	1.245	40	0.256		x	x
E36B	O	Maladies et troubles des organes respiratoires avec traitement complexe de soins intensifs > 392/552 points	5.623	17.9	4	1.086	32	0.222		x	x
E36C	O	Maladies et troubles des organes respiratoires avec traitement complexe de soins intensifs > 196/184 points avec procédure opératoire complexe	4.236	14.7	3	0.868	28	0.247		x	x
E36D	O	Maladies et troubles des organes respiratoires avec traitement complexe de soins intensifs > 196/184 points	2.697	12.2	3	0.651	24	0.223		x	x
E60A	M	Fibrose kystique (mucoviscidose) ou autre maladie pulmonaire avec séjour dévaluation avant transplantation ou âge < 16 ans	2.101	10.9	2	0.689	20	0.196	0.201		x
E60B	M	Fibrose kystique (mucoviscidose) sans autre maladie pulmonaire avec séjour d'évaluation avant transplantation ou SDRA, âge > 15 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	1.406	10.6	2	0.46	21	0.133	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	0.72	2.1	1	0.29	3	0.241	0.29		
E63B	M	Syndrome d'apnées du sommeil ou polysomnographie cardiorespiratoire, max. 2 jours d'hospitalisation, âge > 15 ans	0.422	2.9	1	0.17	7	0.115	0.17		
E64A	M	Insuffisance respiratoire ou embolie pulmonaire avec procédure particulière ou âge < 16 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	1.001	5.6			14	0.186	0.193		
E64B	M	Insuffisance respiratoire ou embolie pulmonaire avec CC extrêmement sévères, plus d'un jour d'hospitalisation	1.337	10.8	2	0.427	21	0.127	0.125		
E64C	M	Insuffisance respiratoire ou embolie pulmonaire, plus d'un jour d'hospitalisation	0.692	5.5			12	0.089	0.13		
E65A	M	Maladies chroniques obstructives des voies respiratoires avec état après transplantation ou intervention particulière ou procédure de complication, plus d'un jour d'hospitalisation	1.399	7.1			19	0.095	0.09		
E65B	M	Maladies chroniques obstructives des voies respiratoires avec bronchoscopie rigide ou CC extrêmement sévères, plus d'un jour d'hospitalisation	1.152	10.1	2	0.369	21	0.116	0.108		
E65C	M	Maladies chroniques obstructives des voies respiratoires, plus d'un jour d'hospitalisation	0.661	5.9			13	0.078	0.125		
E66A	M	Traumatisme thoracique sévère avec diagnostic de complication, plus d'un jour d'hospitalisation	0.76	5.8			13	0.128		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
E66B	M	Traumatisme thoracique sévère, plus d'un jour d'hospitalisation	0.542	4.6			11	0.118	0.126		
E70A	M	Coqueluche et bronchite aiguë, âge < 1 an ou infections VRS, plus d'un jour d'hospitalisation	0.605	3.9			8	0.166	0.195		
E70B	M	Coqueluche et bronchite aiguë, âge > 0 an, plus d'un jour d'hospitalisation	0.498	3.7			8	0.1	0.156		
E71A	M	Néoformations des organes respiratoire avec CC extrêmement sévères ou bronchoscopie rigide, plus d'un jour d'hospitalisation	1.276	9.6	2	0.41	21	0.137	0.132		x
E71B	M	Néoformations des organes respiratoires, plus d'un jour d'hospitalisation	0.684	5.4			13	0.094	0.131		x
E73A	M	Epanchement pleural avec CC extrêmement sévères, plus d'un jour d'hospitalisation	1.721	12.3	3	0.413	26	0.143	0.135		
E73B	M	Epanchement pleural, plus d'un jour d'hospitalisation	0.752	5.9			13	0.09	0.142		
E74Z	M	Maladie pulmonaire interstitielle, plus d'un jour d'hospitalisation	0.966	7.5			17	0.131	0.132		
E75A	M	Autres maladies des organes respiratoires avec CC extrêmement sévères, âge < 18 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	1.297	6.1			13	0.215		x	
E75B	M	Autres maladies des organes respiratoires avec CC extrêmement sévères, âge > 17 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	1.263	9.7	2	0.403	20	0.132	0.13		
E75C	M	Autres maladies des organes respiratoires, plus d'un jour d'hospitalisation	0.625	4.7			11	0.094	0.146		
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	3.141	23.6			40	0.134	0.13		
E76B	M	Tuberculose, plus de 14 jours d'hospitalisation, âge > 15 ans	1.965	19.7			30	0.1	0.099		
E76C	M	Tuberculose jusqu'à 14 jours d'hospitalisation ou CC extrêmement sévères	1.085	8.3			17	0.087	0.128		
E76D	M	Tuberculose jusqu'à 14 jours d'hospitalisation ou pneumothorax	0.566	4.4			9	0.089	0.128		
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, plus d'un jour d'hospitalisation	1.805	13.9	3	0.431	28	0.128	0.13		
E77B	M	Autres infections et inflammations des organes respiratoires avec diagnostic complexe ou CC extrêmement sévères, âge < 16 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.901	5.5			13	0.18	0.175		
E77C	M	Autres infections et inflammations des organes respiratoires avec diagnostic complexe ou CC extrêmement sévères, âge > 15 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	1.153	9.3	2	0.368	18	0.125	0.119		
E77D	M	Autres infections et inflammations des organes respiratoires, âge < 1 an, plus d'un jour d'hospitalisation	0.672	4.2			9	0.172	0.162		
E77E	M	Autres infections et inflammations des organes respiratoires, âge > 0 an avec CC sévères, plus d'un jour d'hospitalisation	0.862	7.4			15	0.117	0.117		
E77F	M	Autres infections et inflammations des organes respiratoires, âge > 0 an, plus d'un jour d'hospitalisation	0.626	5.6			11	0.08	0.117		
E78Z	M	Contrôle et optimisation d'un traitement existant de ventilation artificielle, jusqu'à 2 jours d'hospitalisation	0.353	2	1	0.047			0.047		
E86Z	M	Maladies et troubles des organes respiratoires, un jour d'hospitalisation	0.289	1						x	
E87Z	M	Maladies et troubles des organes respiratoires, traitement complexe de soins intensifs/traitement complexe en unité de soins intermédiaires > 119 points	1.598	9.7	2	0.511	19	0.169		x	x
E90A	O	Maladies et troubles des organes respiratoires avec traitement complexe en U-IMC > 392/552 points	4.714	20.7	5	0.724	37	0.226		x	x
E90B	O	Maladies et troubles des organes respiratoires avec traitement complexe en U-IMC > 196/184 points avec ventilation artificielle > 95 heures ou procédure opératoire complexe	3.348	11.7	2	1.011	22	0.266		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
E90C	O	Maladies et troubles des organes respiratoires avec traitement complexe en U-IMC > 196/184 points ou ventilation artificielle > 24 heures	2.055	10.7	2	0.643	21	0.131	0.187		x
MDC 05 Maladies et troubles de l'appareil circulatoire											
F01A	O	Pose d'un défibrillateur cardiovertteur (AICD), stimulation double ou triple chambre, avec intervention cardiaque ou vasculaire supplémentaire ou procédure particulière	6.854	10.1	2	0.893	21	0.194	0.26		
F01B	O	Pose d'un défibrillateur cardiovertteur (AICD), stimulation triple chambre	4.553	3.4	1	0.062	9	0.191	0.037		
F01C	O	Pose d'un défibrillateur cardiovertteur (AICD), stimulation simple chambre, avec intervention cardiaque ou vasculaire supplémentaire ou procédure particulière	5.928	9.7	2	0.85	18	0.19	0.274		
F01D	O	Pose d'un défibrillateur cardiovertteur (AICD), stimulation double chambre	3.99	3.9	1	0.417	10	0.17	0.25		
F01E	O	Pose d'un défibrillateur cardiovertteur (AICD), stimulation simple chambre avec CC extrêmement sévères et plus d'un jour d'hospitalisation	5.444	10	2	0.697	20	0.152	0.203		
F01F	O	Pose d'un défibrillateur cardiovertteur (AICD), stimulation simple chambre	3.501	2.8	1	0.667	7	0.189	0.667		
F02A	O	Changement d'agrégat d'un défibrillateur cardiovertteur (AICD), stimulation double ou triple chambre	3.397	2.3	1	0.443	4	0.144	0.443		
F02B	O	Changement d'agrégat défibrillateur cardiovertteur (AICD), stimulation simple chambre	2.605	2.1	1	0.344	3	0.137	0.344		
F03A	O	Intervention valvulaire cardiaque avec cœur-poumon artificiel, avec procédure de complication ou stimulateur cardiaque avec remplacement particulier de valve cardiaque	7.047	13.2	3	1.159	26	0.246		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, ou interventions multiples	6.177	14.8	3	1.007	26	0.196	0.283		
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	4.59	11.1	2	0.964	19	0.189	0.256		
F03D	O	Intervention valvulaire cardiaque avec cœur-poumon artificiel et intervention double, avec malformation cardiaque congénitale ou intervention particulière ou âge < 16 ans	4.041	10	2	0.857	16	0.186	0.25		
F03E	O	Intervention valvulaire cardiaque avec cœur-poumon artificiel	3.43	9.1	2	0.695	14	0.165	0.224		
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	7.977	40.9	12	0.469	58	0.113		x	
F06A	O	Opération de pontage coronarien, avec procédures opératoires complexes en plusieurs temps ou procédures de complication ou implantation d'un stimulateur cardiaque	4.865	14	3	0.9	25	0.258	0.253		
F06B	O	Opération de pontage coronarien, avec intervention vasculaire coûteuse ou diagnostic complexe avec intervention particulière	4.277	11.9	2	1.017	19	0.185	0.27		
F06C	O	Opération de pontage coronarien, avec intervention particulière ou CC extrêmement sévères	3.701	10.7	2	0.885	17	0.177	0.258		
F06D	O	Opération de pontage coronarien	3.149	8.8	1	1.064	12	0.173	0.252		
F12A	O	Implantation d'un stimulateur cardiaque avec une stimulation triple ou double chambre avec intervention complexe ou âge < 16 ans ou procédure particulière	2.889	6.3	1	0.734	14	0.223	0.228		

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
F12B	O	Implantation d'un stimulateur cardiaque avec CC extrêmement sévères	2.954	12.4	3	0.454	25	0.107	0.149		
F12C	O	Implantation d'un stimulateur cardiaque avec une stimulation triple chambre	2.375	3.4	1	0.249	9	0.179	0.149		
F12D	O	Implantation d'un stimulateur cardiaque sans sonde	2.147	4.4	1	0.422	10	0.142	0.192		
F12E	O	Implantation d'un stimulateur cardiaque avec une stimulation double chambre	1.816	3.4	1	0.413	8	0.156	0.248		
F12F	O	Implantation d'un stimulateur cardiaque avec une stimulation simple chambre	1.595	4.5	1	0.458	11	0.132	0.208		
F13A	O	Amputation lors de maladies cardio-vasculaires aux membres supérieurs et aux orteils avec CC extrêmement sévères ou arthrodèse complexe du pied ou traitement complexe lors d'une amputation à partir de 7 jours de traitement et interventions de révision ou réparatrices en plusieurs temps ou intervention vasculaire	4.043	26.4	7	0.432	44	0.138		x	
F13B	O	Amputation lors de maladies cardio-vasculaires aux membres supérieurs et aux orteils avec CC extrêmement sévères ou arthrodèse complexe du pied ou traitement complexe lors d'une amputation à partir de 7 jours de traitement	1.796	14.3	3	0.392	27	0.125	0.11		
F13C	O	Amputation lors de maladies cardio-vasculaires aux membres supérieurs et aux orteils ou diverses interventions pour diabète sucré avec complications	1.412	10.8	2	0.399	23	0.117	0.116		
F17A	O	Changement d'un stimulateur cardiaque, multi-chambres	1.279	2.2	1	0.285	4	0.13	0.285		
F17B	O	Changement d'un stimulateur cardiaque, simple chambre	1.222	3	1	0.292	8	0.128	0.175		
F18A	O	Révision d'un stimulateur cardiaque ou défibrillateur cardiovertteur (AICD) sans changement d'agrégat, avec CC extrêmement sévères ou intervention particulière ou âge < 16 ans	3.112	12.7	3	0.553	26	0.13	0.181		
F18B	O	Révision d'un stimulateur cardiaque ou défibrillateur cardiovertteur (AICD) sans changement d'agrégat, âge > 15 ans	1.239	3.7	1	0.689	9	0.161	0.344		
F19Z	O	Autre intervention transluminale percutanée sur le cœur, laorte et les vaisseaux pulmonaires	1.583	2.9	1	0.363	7	0.255	0.363		
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	3.409	22.6	6	0.405	40	0.133	0.128		
F21B	O	Autres procédures opératoires pour maladies cardio-vasculaires avec CC extrêmement sévères	2.167	11.1	2	0.558	25	0.109	0.148		
F21C	O	Autres procédures opératoires pour maladies cardio-vasculaires	1.207	7.5	1	0.559	19	0.092	0.15		
F24A	O	Angioplastie coronaire percutanée (ACTP) avec intervention en plusieurs temps ou procédures de complication, et CC extrêmement sévères, ou diagnostic particulier, plus d'un jour d'hospitalisation	3.252	11.3	2	0.914	23	0.249	0.242		
F24B	O	Angioplastie coronaire percutanée (ACTP) avec intervention en plusieurs temps ou procédures de complication ou diagnostic particulier avec CC extrêmement sévères, plus d'un jour d'hospitalisation	2.34	8.2	1	0.949	17	0.18	0.225		
F24C	O	Angioplastie coronaire percutanée (ACTP) avec trois stents ou plus ou procédure complexe	1.619	3.4	1	0.443	7	0.261	0.266		
F24D	O	Angioplastie coronaire percutanée (ACTP) avec deux stents	1.362	3.6	1	0.439	8	0.209	0.264		
F24E	O	Angioplastie coronaire percutanée (ACTP) avec diagnostic de complication ou âge < 16 ans	1.303	4.5	1	0.493	9	0.181	0.224		
F24F	O	Angioplastie coronaire percutanée (ACTP), âge > 15 ans	0.98	2.7	1	0.25	5	0.214	0.25		
F28A	O	Amputation pour maladies cardio-vasculaires sauf aux membres supérieurs et aux orteils avec intervention vasculaire supplémentaire ou avec transplantation de peau et avec CC extrêmement sévères	5.806	30.5	9	0.489	48	0.168		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
F28B	O	Amputation pour maladies cardio-vasculaires sauf aux membres supérieurs et aux orteils, avec CC extrêmement sévères	3.296	20.7	5	0.475	38	0.141	0.141		
F28C	O	Amputation pour maladies cardio-vasculaires sauf aux membres supérieurs et aux orteils	2.646	19.7	5	0.372	37	0.083	0.116		
F30Z	O	Opération pour malformation cardiaque complexe de naissance ou chirurgie hybride infantile	3.985	9.6	2	0.89	15	0.194	0.287		
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	4.659	10.9	2	1.006	18	0.295	0.293		
F31B	O	Autres interventions cardio-vasculaires avec cœur-poumon artificiel, avec procédure de complication ou âge < 1 an ou grande intervention vasculaire	3.753	8.9	1	1.283	12	0.208	0.304		
F31C	O	Autres interventions cardio-vasculaires avec cœur-poumon artificiel, âge > 0 ans	3.233	8.4	1	1.157	14	0.206	0.274		
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	3.687	11.6	2	0.832	20	0.22	0.221		
F33B	O	Grandes interventions vasculaires réparatrices sans cœur-poumon artificiel, avec intervention plusieurs étages ou intervention sur l'aorte ou réopération	2.733	9.3	2	0.6	15	0.142	0.194		
F34A	O	Autres grandes interventions vasculaires réparatrices sans cœur-poumon artificiel avec procédures en plusieurs temps, et CC extrêmement sévères	6.585	24.7	7	0.579	42	0.213		x	
F34B	O	Autres grandes interventions vasculaires réparatrices sans cœur-poumon artificiel avec procédures en plusieurs temps	3.75	18.3	5	0.424	36	0.143	0.14		
F34C	O	Autres grandes interventions vasculaires réparatrices sans cœur-poumon artificiel avec CC extrêmement sévères	3.503	13.3	3	0.589	27	0.124	0.178		
F34D	O	Autres grandes interventions vasculaires réparatrices sans cœur-poumon artificiel	1.997	7.6	1	1.067	15	0.122	0.178		
F35A	O	Autres interventions cardi thoraciques ou réparations de la paroi thoracique, avec cœur-poumon artificiel	3.629	10.4	2	0.887	19	0.265	0.258		
F35B	O	Autres interventions cardi thoraciques ou réparations de la paroi thoracique ou circulation extracorporelle	2.008	8.2	1	0.798	19	0.216	0.189		
F36A	O	Traitement complexe de soins intensifs > 784 / 1380 points ou intervention hautement complexe et ventilation artificielle > 95 h avec situation particulière	9.3	21.6	6	1.036	39	0.349		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	8.601	19.4	5	1.12	35	0.25		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	5.577	14.5	3	1.147	28	0.236		x	x
F36D	O	Traitement complexe de soins intensifs > 196 / 360 points	3.465	11.2	2	1.083	24	0.216		x	x
F37A	O	Traitement complexe de soins intensifs > 184 points ou traitement complexe en U-IMC > 196/360 points, avec procédure opératoire complexe	4.092	11.8	2	0.951	21	0.255	0.252		x
F37B	O	Traitement complexe de soins intensifs > 184 points ou traitement complexe en U-IMC > 196/360 points	2.607	11.3	2	0.811	23	0.165	0.215		x
F39A	O	Ligature et stripping de veines avec intervention bilatérale particulière avec ulcère veineux ou avec CC sévères	0.908	3.1	1	0.344	7	0.138	0.206		
F39B	O	Ligature et stripping de veines avec intervention bilatérale particulière	0.689	2.1	1	0.096	3	0.146	0.096		
F39C	O	Ligature et stripping de veines	0.628	2.1	1	0.108	4	0.126	0.108		
F41A	A	Actes diagnostiques cardiologiques invasifs pour infarctus du myocarde aigu avec CC extrêmement sévères	2.079	11.9	2	0.662	20	0.173		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
F41B	A	Actes diagnostiques cardiologiques invasifs pour infarctus du myocarde aigu	0.975	4.4	1	0.411	9	0.139		x	
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	2.118	13.5	3	0.512	27	0.15	0.155		
F49B	A	Actes diagnostiques cardiologiques invasifs sauf pour infarctus du myocarde aigu, avec CC extrêmement sévères ou âge < 14 ans	1.397	5.6	1	0.62	14	0.165	0.228		
F49C	A	Actes diagnostiques cardiologiques invasifs sauf pour infarctus du myocarde aigu avec intervention complexe ou avec diagnostic de complication	1.189	7.1	1	0.564	15	0.116	0.151		
F49D	A	Actes diagnostiques cardiologiques invasifs sauf pour infarctus du myocarde aigu, âge > 13 ans	0.908	5.1	1	0.428	10	0.124	0.158		
F49E	A	Actes diagnostiques cardiologiques invasifs sauf pour infarctus du myocarde aigu, 2 jours d'hospitalisation ou procédés particuliers	0.549	1.8						x	
F49F	A	Actes diagnostiques cardiologiques invasifs sauf pour infarctus du myocarde aigu, un jour d'hospitalisation sans procédé particulier	0.463	1						x	
F50A	O	Mesures ablatives pour tachyarythmie avec ablation particulière et intervention complexe, âge < 16 ans	1.984	2.2	1	0.483	4	0.501	0.483		
F50B	O	Mesures ablatives pour tachyarythmie avec ablation particulière, âge > 15 ans	1.575	2.3	1	0.473	4	0.337	0.473		
F50C	O	Mesures ablatives pour tachyarythmie avec intervention complexe, âge > 15 ans	1.434	2.6	1	0.312	6	0.403	0.312		
F50D	O	Mesures ablatives pour tachyarythmie, âge > 15 ans	0.997	2.3	1	0.257	4	0.242	0.257		
F51A	O	Implantation endovasculaire d'endoprothèse (stent) aortique avec implantation d'endoprothèse (stent) particulière ou diagnostic particulier	4.081	7.5	1	0.653	16	0.316	0.175		
F51B	O	Implantation endovasculaire d'endoprothèse (stent) aortique avec implantation d'endoprothèse (stent) complexe	3.206	4.8	1	0.471	10	0.148	0.214		
F59A	O	Interventions vasculaires complexes ou moyennement complexes avec interventions en plusieurs temps ou traitement sous vide	4.786	21.2	6	0.49	39	0.171		x	
F59B	O	Interventions vasculaires complexes ou moyennement complexes et CC extrêmement sévères ou procédure de complication	2.397	10.8	2	0.646	24	0.184	0.188		
F59C	O	Interventions vasculaires complexes ou moyennement complexes avec intervention endovasculaire en plusieurs temps	1.958	5.2	1	0.773	14	0.193	0.285		
F59D	O	Interventions vasculaires complexes ou moyennement complexes avec intervention endovasculaire particulière	1.568	6.5	1	0.499	12	0.115	0.155		
F59E	O	Interventions vasculaires complexes ou moyennement complexes avec procédés particuliers ou âge < 16 ans	1.38	3	1	0.459	7	0.236	0.275		
F59F	O	Interventions vasculaires complexes ou moyennement complexes avec pose multiple de stents ou diagnostic de complication ou intervention particulière	0.967	2.9	1	0.256	7	0.175	0.256		
F59G	O	Intervention vasculaire complexe ou moyennement complexe	0.771	2.3	1	0.172	4	0.224	0.172		
F60A	M	Infarctus du myocarde aigu sans actes diagnostiques cardiologiques invasifs avec CC extrêmement sévères, plus d'un jour d'hospitalisation	1.363	10.3	2	0.435	20	0.135	0.127		
F60B	M	Infarctus du myocarde aigu sans actes diagnostiques cardiologiques invasifs, plus d'un jour d'hospitalisation	0.71	5.2			11	0.093	0.132		
F61A	M	Endocardite infectieuse avec diagnostic de complication ou procédure de complication ou actes diagnostiques cardiologiques invasifs	4.503	24.9	7	0.494	42	0.114	0.164		
F61B	M	Endocardite infectieuse	2.429	19.5	5	0.393	37	0.122	0.123		
F62A	M	Insuffisance cardiaque et choc avec CC extrêmement sévères, avec dialyse ou réanimation ou diagnostic de complication, plus d'un jour d'hospitalisation	1.73	14	3	0.418	27	0.088	0.118		

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
F62B	M	Insuffisance cardiaque et choc avec CC extrêmement sévères, plus d'un jour d'hospitalisation	1.473	12.6	3	0.356	25	0.083	0.116		
F62C	M	Insuffisance cardiaque et choc, plus d'un jour d'hospitalisation	0.86	7.9	1	0.408	16	0.076	0.109		
F63A	M	Thrombose veineuse avec CC sévères, plus d'un jour d'hospitalisation	0.891	7.5			16	0.118	0.122		
F63B	M	Thrombose veineuse, plus d'un jour d'hospitalisation	0.556	4.7			11	0.083	0.129		
F64Z	M	Ulcère cutané lors de maladies cardio-vasculaires, plus d'un jour d'hospitalisation	1.089	10	2	0.35	21	0.077	0.102		
F66A	M	Artériosclérose coronaire, arythmies cardiaques, angor avec CC extrêmement sévères ou diagnostic complexe ou âge < 16 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.94	7.7			17	0.12	0.126		
F66B	M	Artériosclérose coronaire, arythmies cardiaques, angor, âge > 15 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.549	4.3			10	0.088	0.126		
F67A	M	Hypertension avec CC extrêmement sévères et plus d'un jour d'hospitalisation	0.836	7.1			15	0.086	0.114		
F67B	M	Hypertension, plus d'un jour d'hospitalisation	0.481	4			9	0.082	0.111		
F68A	M	Maladie cardiaque de naissance, âge < 2 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.797	3.2			9	0.264	0.228		
F68B	M	Maladie cardiaque de naissance, âge > 1 an, plus d'un jour d'hospitalisation	0.689	2.7			6	0.142	0.316		
F69A	M	Valvulopathies avec CC extrêmement sévères, plus d'un jour d'hospitalisation	1.538	13	3	0.374	26	0.082	0.113		
F69B	M	Valvulopathies, plus d'un jour d'hospitalisation	0.557	3.3	1	0.271	8	0.104	0.162		
F70A	M	Arythmie sévère et arrêt cardio-circulatoire, avec CC extrêmement sévères, plus d'un jour d'hospitalisation	1.312	9.4	2	0.423	19	0.147	0.137		
F70B	M	Arythmie sévère et arrêt cardio-circulatoire, plus d'un jour d'hospitalisation	0.697	4.6			11	0.103	0.162		
F73A	M	Syncope et collapsus, avec CC extrêmement sévères, plus d'un jour d'hospitalisation	0.937	7.4			15	0.087	0.127		
F73B	M	Syncope et collapsus, plus d'un jour d'hospitalisation	0.529	4.3			9	0.088	0.122		
F74Z	M	Douleur thoracique, plus d'un jour d'hospitalisation	0.441	3.3			7	0.093	0.132		
F75A	M	Autres maladies du système circulatoire avec traitement complexe en U-IMC > 184 points ou traitement complexe lors d'une amputation à partir de 14 jours de traitement ou âge < 18 ans avec CC extrêmement sévères	1.981	9.2	2	0.614	20	0.155	0.198		
F75B	M	Autres maladies du système circulatoire avec CC extrêmement sévères, âge > 17 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	1.647	12.5	3	0.394	25	0.135	0.129		
F75C	M	Autres maladies du système circulatoire ou intervention vasculaire, âge < 18 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.833	4.4			11	0.201	0.187		
F75D	M	Autres maladies du système circulatoire ou intervention vasculaire, âge > 17 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.755	5.3	1	0.347	13	0.098	0.128		
F86Z	M	Maladies et troubles de l'appareil circulatoire, un jour d'hospitalisation	0.288	1						x	
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	8.157	23.2	6	0.834	40	0.178		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	5.128	18.5	5	0.774	31	0.17	0.256		x
F95A	O	Fermeture opératoire d'une communication interauriculaire ou interventriculaire, âge < 18 ans	1.411	2.6	1	0.414	4	0.227	0.414		
F95B	O	Fermeture opératoire d'une communication interauriculaire ou interventriculaire, âge > 17 ans	1.106	2.3	1	0.309	4	0.223	0.309		

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
F98A	O	Remplacement de valve cardiaque par implantation endovasculaire, avec pontage aorto-coronaire ou traitement complexe de soins intensifs > 196 / 360 points	10.337	20.8	5	0.994	37	0.209	0.296		
F98B	O	Remplacement de valve cardiaque par implantation endovasculaire avec implantation d'un stimulateur cardiaque / greffe ou âge < 16 ans	6.199	8.9	1	1.001	17	0.164	0.237		
F98C	O	Remplacement de valve cardiaque par implantation endovasculaire, âge > 15 ans	4.937	7.2	1	0.773	14	0.161	0.207		
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	3.894	18.5	5	0.51	35	0.166	0.169		
G02B	O	Intervention complexe ou avec autre intervention sur l'estomac, l'œsophage et le duodénum et malformation congénitale, âge < 2 ans	2.3	10.1	2	0.554	19	0.123	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	4.315	15.4	4	0.664	26	0.16	0.219		x
G03B	O	Grandes interventions sur l'estomac, l'œsophage et le duodénum sauf pour néoformation maligne particulière	2.076	6.6	1	0.723	14	0.156	0.224		
G04Z	O	Adhésiolyse péritonéale, âge < 4 ans ou avec CC extrêmement sévères ou petites interventions sur l'intestin grêle et le côlon avec CC extrêmement sévères	3.184	15.6	4	0.504	30	0.119	0.166		
G07Z	O	Petites interventions sur l'intestin grêle et le côlon	0.987	5.4	1	0.434	11	0.093	0.16		
G09A	O	Interventions pour hernies avec CC extrêmement sévères, plus d'un jour d'hospitalisation	2.132	11.3	2	0.545	24	0.155	0.145		
G09B	O	Interventions bilatérales pour hernies inguinales et crurales avec hernie cicatricielle, plus d'un jour d'hospitalisation	1.073	3.6			9	0.126	0.201		
G09C	O	Interventions bilatérales pour hernies inguinales et crurales, plus d'un jour d'hospitalisation	0.747	2.3			4	0.134	0.209		
G09D	O	Interventions pour hernies cicatricielles avec transplant, plus d'un jour d'hospitalisation	0.974	4.2			9	0.106	0.148		
G09E	O	Interventions bilatérales pour hernies inguinales et crurales avec transplant, plus d'un jour d'hospitalisation	0.64	2.4			4	0.118	0.185		
G09F	O	Interventions pour hernies incisionnelles, plus d'un jour d'hospitalisation	0.718	3.2			7	0.109	0.15		
G09G	O	Interventions pour hernies inguinales et crurales, plus d'un jour d'hospitalisation	0.631	2.7			6	0.114	0.203		
G09H	O	Interventions pour hernies, un jour d'hospitalisation	0.535	1						x	
G10Z	O	Interventions particulières sur le système hépatobiliaire, le pancréas, la rate	2.44	9.4	2	0.57	20	0.131	0.184		x
G11A	O	Pyloromyotomie ou anoproctoplastie et réparation de l'anus et du sphincter, âge < 10 ans	1.58	6.5	1	0.578	13	0.189	0.179		
G11B	O	Pyloromyotomie ou anoproctoplastie et réparation de l'anus et du sphincter avec intervention coûteuse, âge > 9 ans	1.039	2.3	1	0.234	4	0.132	0.234		
G11C	O	Pyloromyotomie ou anoproctoplastie et réparation de l'anus et du sphincter, âge > 9 ans	0.791	4.4	1	0.272	9	0.089	0.124		
G12A	O	Autres procédures opératoires sur les organes digestifs avec procédure opératoire complexe et CC extrêmement sévères	4.328	16.7	4	0.689	32	0.145	0.213		
G12B	O	Autres procédures opératoires sur les organes digestifs avec procédure opératoire moyennement complexe	3.233	16.8	4	0.56	34	0.116	0.173		
G12C	O	Autres procédures opératoires sur les organes digestifs	1.087	5.1	1	0.573	13	0.117	0.143		
G13Z	O	Autres interventions sur l'intestin ou entérostomie avec CC extrêmement sévères	3.901	18.4	5	0.51	34	0.121	0.169		
G16Z	O	Résection rectale complexe ou éviscération du petit bassin ou intervention pour néoformation maligne ou radiothérapie avec grande intervention abdominale	2.826	11.8	2	0.665	23	0.128	0.176		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
G17Z	O	Autre résection rectale sans intervention particulière	2.107	7.9	1	0.7	15	0.13	0.187		
G18A	O	Interventions sur l'intestin grêle et le côlon 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	2.976	14.2	3	0.574	28	0.172	0.161		
G18B	O	Interventions sur l'intestin grêle et le côlon ou autre intervention sur l'estomac, l'œsophage et le duodénum sans radiothérapie	1.78	7.7	1	1.123	16	0.115	0.187		
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	2.572	11.5	2	0.643	23	0.18	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	1.496	4.1	1	0.475	7	0.175	0.216		
G19C	O	Autres interventions sur l'estomac, l'œsophage et le duodénum sauf pour néoformation maligne, âge > 15 ans	1.178	4.4	1	0.378	9	0.125	0.172		
G21Z	O	Adhésiolyse péritonéale ou autres interventions sur l'intestin/entérostomie	1.303	6.1	1	0.784	14	0.165	0.157		
G22A	O	Appendicectomie pour péritonite avec CC sévères et âge < 16 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	1.94	9.1	2	0.506	17	0.173	0.163		
G22B	O	Appendicectomie pour péritonite ou CC extrêmement sévères, âge > 15 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	1.061	5.2			10	0.104	0.144		
G22C	O	Appendicectomie, plus d'un jour d'hospitalisation	0.708	2.5			5	0.125	0.216		
G22D	O	Appendicectomie, un jour d'hospitalisation	0.597	1						x	
G26A	O	Autres interventions sur l'anus, âge < 16 ans	0.62	2.8	1	0.171	6	0.107	0.171		
G26B	O	Autres interventions sur l'anus, âge > 15 ans	0.511	2.5	1	0.123	5	0.107	0.123		
G29A	O	Autre radiothérapie pour maladies et troubles des organes digestifs, plus d'un jour d'hospitalisation, avec CC extrêmement sévères	1.97	13.5	3	0.475	26	0.155	0.144		x
G29B	O	Autre radiothérapie pour maladies et troubles des organes digestifs, plus d'un jour d'hospitalisation	0.886	3.7			8	0.155	0.291		x
G33Z	O	Procédures opératoires complexes en plusieurs temps pour maladies et troubles des organes digestifs	4.817	18.4	5	0.593	33	0.199	0.196		
G35Z	O	Traitement sous vide complexe pour maladies et troubles des organes digestifs ou diagnostic complexe avec intervention complexe	8.528	36	10	0.588	53	0.188	0.179		
G37Z	O	Intervention multiviscérale pour maladies et troubles des organes digestifs ou traitement complexe de soins intensifs > 196 / 360 points	4.12	15.8	4	0.721	30	0.168	0.237		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	5.568	21.7	6	0.656	39	0.152	0.217		x
G40Z	A	Procédure de complication avec intervention endoscopique particulière pour maladies graves des organes digestifs	2.807	13.2	3	0.665	26	0.212		x	
G46A	A	Gastroscolopie complexe avec CC extrêmement sévères ou procédures de complication pour affection sévère, ou CC extrêmement sévères ou gastroscolopie complexe associée à une intervention à complications, âge < 15 ans	1.724	11	2	0.529	23	0.155	0.14		x
G46B	A	Gastroscolopie complexe associée à une intervention à complications ou CC extrêmement sévères, âge > 14 ans, ou affection sévère des organes digestifs et âge < 15 ans	1.42	9.9	2	0.444	21	0.144	0.143		x
G46C	A	Gastroscolopie ou procédure endoscopique anti-reflux	0.667	4.5	1	0.322	10	0.102	0.147		
G48A	A	Coloscopie avec CC sévères ou intervention à complications ou âge < 15 ans avec diagnostic particulier ou procédure de complication	1.409	10.2	2	0.436	23	0.135	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
G48B	A	Coloscopie avec CC sévères ou intervention à complications ou âge < 15 ans	0.992	3.6	1	0.445	7	0.168	0.267		
G48C	A	Coloscopie avec CC sévères ou intervention à complications ou âge > 16 ans	0.946	6.9	1	0.572	15	0.097	0.114		
G60A	M	Néof ormation maligne des organes digestifs, plus d'un jour d'hospitalisation, avec CC extrêmement sévères	1.277	10.4	2	0.408	22	0.125	0.119		x
G60B	M	Néof ormation maligne des organes digestifs	0.676	5.1	1	0.365	12	0.096	0.091		x
G64A	M	Maladie intestinale inflammatoire ou autres affections sévères des organes digestifs, avec CC extrêmement sévères et plus d'un jour d'hospitalisation	1.722	13.8	3	0.413	28	0.122	0.125		
G64B	M	Maladie intestinale inflammatoire, âge < 18 ans	0.629	4.3	1	0.3	10	0.104	0.137		
G64C	M	Maladie intestinale inflammatoire, plus d'un jour d'hospitalisation, âge > 17 ans	0.641	5.3			11	0.085	0.12		
G67A	M	Ulcère duodénal 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	1.477	8.9	1	0.702	19	0.175		x	
G67B	M	Diverses maladies des organes digestifs ou hémorragie gastro-intestinale ou ulcère duodénal, avec dialyse ou âge < 3 ans ou para / tétraplégie	1.096	8.4	1	0.779	19	0.113	0.111		
G67C	M	Diverses maladies des organes digestifs ou hémorragie gastro-intestinale ou ulcère duodénal, plus d'un jour d'hospitalisation	0.475	4			8	0.085	0.11		
G70A	M	Autres affections sévères des organes digestifs sans CC extrêmement sévères ou cathéter cutanéopéritonéal, âge < 16 ans	1.286	8	1	0.605	18	0.155	0.143		
G70B	M	Autres affections sévères des organes digestifs sans CC extrêmement sévères ou cathéter cutanéopéritonéal, âge > 15 ans	0.746	5.9	1	0.439	13	0.086	0.11		
G71A	M	Autres affections moyennement sévères des organes digestifs, âge < 16 ans	0.769	4.6	1	0.47	13	0.171	0.157		
G71B	M	Autres affections moyennement sévères des organes digestifs, plus d'un jour d'hospitalisation, âge > 15 ans	0.54	3.6			9	0.095	0.147		
G72A	M	Autres affections bénignes à modérées des organes digestifs ou douleur abdominale ou adénite mésentérique avec CC extrêmement sévères	1.193	9.5	2	0.378	20	0.091	0.122		
G72B	M	Autres affections bénignes à modérées des organes digestifs ou douleur abdominale ou adénite mésentérique, avec intervention particulière, plus d'un jour d'hospitalisation	0.631	4.8			11	0.092	0.147		
G72C	M	Autres affections bénignes à modérées des organes digestifs ou douleur abdominale ou adénite mésentérique, plus d'un jour d'hospitalisation	0.454	3.7			8	0.087	0.138		
G86Z	M	Maladies et troubles des organes digestifs, un jour d'hospitalisation	0.266	1						x	
G87A	M	Maladies et troubles des organes digestifs, traitement complexe de soins intensifs/traitement complexe en unité de soins intermédiaires > 184 points ou traitement complexe en unité de soins intermédiaires > 196 points	2.523	12.8	3	0.603	26	0.197		x	x
G87B	M	Maladies et troubles des organes digestifs, traitement complexe de soins intensifs/traitement complexe en unité de soins intermédiaires > 119 à 184 points	1.519	8.6	1	0.694	17	0.148	0.164		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	4.697	17.3	4	0.735	31	0.225	0.214		x
H01B	O	Interventions sur le pancréas et le foie et opérations de shunt portosystémiques avec grande intervention ou radiothérapie	3.191	11.4	2	0.78	21	0.148	0.207		x
H05A	O	Laparotomie et interventions moyennement complexes sur la vésicule biliaire et les voies biliaires avec intervention complexe	2.942	13.5	3	0.554	25	0.115	0.167		

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
H05B	O	Laparotomie et interventions moyennement complexes sur la vésicule biliaire et les voies biliaires	2.302	11.8	2	0.581	27	0.107	0.154		
H06Z	O	Autres procédures opératoires sur le système hépatobiliaire et le pancréas	1.13	5	1	0.519	15	0.168	0.191		
H07A	O	Cholécystectomie particulière avec néoformation maligne ou diagnostic complexe ou CPRE	2.532	11.3	2	0.629	24	0.177	0.167		
H07B	O	Cholécystectomie particulière, ou cholécystectomie avec néoformation maligne ou diagnostic complexe ou CPRE	1.506	7.6	1	0.546	15	0.153	0.146		
H07C	O	Cholécystectomie	0.779	3.1	1	0.176	6	0.12	0.106		
H09A	O	Interventions sur le pancréas et le foie et opérations de shunt portosystémiques, sans grande intervention, sans radiothérapie, avec CC extrêmement sévères	3.229	14	3	0.639	28	0.194	0.179		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	2.239	8	1	0.801	16	0.146	0.19		x
H09C	O	Interventions sur le pancréas et le foie et opérations de shunt portosystémiques, sans grande intervention, sans radiothérapie	1.108	4.4	1	0.366	10	0.132	0.167		
H12A	O	Diverses interventions sur le système hépatobiliaire avec CC extrêmement sévères ou intervention complexe	3.39	16.8	4	0.546	32	0.165	0.169		
H12B	O	Diverses interventions sur le système hépatobiliaire	1.424	6.2	1	0.493	15	0.121	0.153		
H16Z	O	Autre radiothérapie pour maladies et troubles du système hépatobiliaire et du pancréas	0.94	3	1	0.469	8	0.147	0.282		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	6.486	21.9	6	0.725	39	0.242	0.24		
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	6.681	28	8	0.68	46	0.224		x	x
H41B	A	CPRE avec CC extrêmement sévères ou thérapie photodynamique	2.544	15.7	4	0.467	31	0.154	0.154		x
H41C	A	CPRE avec CC extrêmement sévères ou néoformation maligne ou âge < 3 ans	1.217	6.5	1	0.513	16	0.129	0.159		x
H41D	A	CPRE, âge > 2 ans	0.874	5.2	1	0.469	11	0.115	0.117		x
H60A	M	Cirrhose hépatique et hépatites non infectieuses particulières ou interventions endoscopiques à l'œsophage, avec CC extrêmement sévères, plus d'un jour d'hospitalisation	1.328	10.9	2	0.427	23	0.124	0.124		
H60B	M	Cirrhose hépatique et hépatites non infectieuses particulières ou interventions endoscopiques à l'œsophage, plus d'un jour d'hospitalisation	0.789	6.9			15	0.082	0.125		
H60C	M	Cirrhose hépatique et hépatites non infectieuses particulières ou interventions endoscopiques à l'œsophage, plus d'un jour d'hospitalisation	0.373	1						x	
H61A	M	Néoformation maligne sur le système hépatobiliaire et le pancréas, plus d'un jour d'hospitalisation avec CC extrêmement sévères ou séjour dévaluation avant transplantation hépatique	1.299	10.6	2	0.417	22	0.125	0.122		x
H61B	M	Néoformation maligne sur le système hépatobiliaire et le pancréas	0.685	5.6	1	0.378	13	0.09	0.095		x
H62A	M	Affections du pancréas sauf néoformation maligne avec CC extrêmement sévères et plus d'un jour d'hospitalisation	1.402	11.3	2	0.451	23	0.121	0.12		
H62B	M	Affections du pancréas sauf néoformation maligne	0.614	5.3	1	0.368	11	0.081	0.092		
H63A	M	Affections du foie sauf néoformation 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	1.472	12	2	0.477	26	0.13	0.116		

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
H63B	M	Affections du foie sauf néoformation 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	1.423	10.6	2	0.451	23	0.112	0.132		
H63C	M	Affections du foie sauf néoformation maligne, cirrhose hépatique et hépatites non infectieuses particulières ou séjour d'évaluation avant transplantation hépatique, âge < 16 ans	0.767	3.7	1	0.359	8	0.196	0.215		
H63D	M	Affections du foie sauf néoformation maligne, cirrhose hépatique et hépatites non infectieuses particulières ou séjour d'évaluation avant transplantation hépatique, âge > 15 ans	0.727	6.1	1	0.44	14	0.084	0.088		
H64A	M	Affections de la vésicule biliaire et des voies biliaires avec CC extrêmement sévères ou procédure de complication	1.217	10.2	2	0.392	20	0.13	0.114		
H64B	M	Affections de la vésicule biliaire et des voies biliaires	0.589	4.9	1	0.355	11	0.082	0.118		
H87A	M	Maladies et troubles du système hépatobiliaire et du pancréas, traitement complexe de soins intensifs/traitement complexe en unité de soins intermédiaires > 196/184 points	2.973	15	3	0.72	29	0.156		x	x
H87B	M	Maladies et troubles du système hépatobiliaire et du pancréas, traitement complexe de soins intensifs/traitement complexe en unité de soins intermédiaires > 119 à 184 points ou traitement complexe du foie à partir de 7 jours de traitement	1.903	11	2	0.603	22	0.137		x	x

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	8.357	39.3	12	0.447	57	0.195		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	4.681	23.3	6	0.455	41	0.161		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 néoformation maligne	3.412	15.7	4	0.465	31	0.106	0.153		
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	2.846	14.3	3	0.455	28	0.096	0.128		
I04A	O	Révision ou remplacement de l'articulation du genou avec diagnostic de complication ou arthrodèse et remplacement particulier de prothèse	4.205	17.3	4	0.46	32	0.097	0.134		
I04B	O	Révision ou remplacement de l'articulation du genou avec diagnostic de complication ou arthrodèse	3.011	14.8	3	0.478	29	0.095	0.134		
I05A	O	Remplacement d'articulation ou révision aux membres supérieurs avec CC extrêmement sévères ou intervention bilatérale particulière ou intervention à plusieurs localisations	3.005	10.9	2	0.561	21	0.163	0.163		
I05B	O	Remplacement d'articulation ou révision aux membres supérieurs avec intervention complexe	1.917	5.7	1	0.434	10	0.113	0.16		
I05C	O	Remplacement d'articulation ou révision aux membres supérieurs	1.603	5.1	1	0.367	11	0.109	0.135		

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
I06A	O	Interventions complexes sur la colonne vertébrale avec intervention corrective 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	7.327	18.9	5	0.744	36	0.169	0.246		
I06B	O	Interventions complexes sur la colonne vertébrale avec intervention corrective très complexe, âge < 16 ans avec CC extrêmement sévères ou traitement complexe en unité de soins intermédiaires > 196 / 184 points	5.167	14.4	3	0.69	27	0.145	0.194		
I06C	O	Interventions complexes sur la colonne vertébrale avec intervention corrective complexe	4.113	14.2	3	0.587	29	0.123	0.165		
I07A	O	Amputation avec CC extrêmement sévères	3.369	21.8	6	0.415	36	0.096	0.137		
I07B	O	Amputation	2.314	18	4	0.372	35	0.111	0.102		
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	3.728	12.6	3	0.707	24	0.23	0.231		
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	3.38	14.6	3	0.595	28	0.119	0.167		
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	2.233	10.4	2	0.538	21	0.113	0.157		
I08D	O	Autres interventions sur la hanche et le fémur	1.528	7.2	1	0.863	14	0.103	0.144		
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	3.728	11.2	2	0.672	22	0.137	0.178		
I09B	O	Fusion complexe de corps vertébraux ou diagnostic particulier, âge < 18 ans	3.251	7.3	1	0.792	12	0.152	0.212		
I09C	O	Fusion complexe de corps vertébraux ou diagnostic particulier, âge > 17 ans, ou monitoring intraopératoire ou âge < 18 ans	2.895	8.7	1	0.735	16	0.124	0.174		
I09D	O	Fusion de corps vertébraux, âge > 17 ans	2.086	6.9	1	0.522	13	0.112	0.162		
I10A	O	Autres interventions sur la colonne vertébrale ou halotraction avec CC extrêmement sévères ou intervention combinée particulière ou intervention sur plusieurs localisations	2.702	11.9	2	0.59	25	0.112	0.157		
I10B	O	Autres interventions sur la colonne vertébrale avec intervention particulière ou halotraction ou âge < 16 ans ou diagnostic complexe	1.365	5.4	1	0.867	11	0.114	0.217		
I10C	O	Autres interventions sur la colonne vertébrale, âge > 15 ans	0.966	5.1	1	0.449	10	0.097	0.165		
I11A	O	Reconstruction de malformation ou allongement d'extrémités, âge < 18 ans	1.918	4.9	1	0.449	11	0.198	0.204		
I11B	O	Reconstruction de malformation ou allongement d'extrémités, âge > 17 ans	1.335	3.7	1	0.359	7	0.144	0.215		
I12A	O	Infection / inflammation des os et des articulations avec différentes interventions sur l'appareil musculosquelettique et le tissu conjonctif, avec CC extrêmement sévères	3.956	22.2	6	0.423	40	0.159	0.134		
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	2.181	13.3	3	0.399	27	0.142	0.12		
I12C	O	Infection / inflammation des os et des articulations avec différentes interventions sur l'appareil musculosquelettique et le tissu conjonctif	1.305	8.1	1	0.796	19	0.127	0.114		
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 ou procédé particulier	2.513	13.2	3	0.395	25	0.149	0.119		

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
I13B	O	Interventions sur l'humérus, le tibia, le péroné et la cheville, avec intervention multiple, intervention bilatérale particulière ou procédure/diagnostic complexe	1.503	7	1	0.899	16	0.143	0.15		
I13C	O	Interventions sur l'humérus, le tibia, le péroné et la cheville avec intervention à complications, âge < 16 ans	0.864	3	1	0.257	6	0.191	0.154		
I13D	O	Interventions sur l'humérus, le tibia, le péroné et la cheville avec intervention à complications, âge > 15 ans	1.138	5.7	1	0.544	13	0.095	0.2		
I13E	O	Interventions sur l'humérus, le tibia, le péroné et la cheville	1.038	4.2	1	0.504	9	0.114	0.229		
I14A	O	Révision d'un moignon d'amputation avec CC extrêmement sévères ou traitement sous vide ou diagnostic particulier	2.626	19.4	5	0.379	37	0.114	0.119		
I14B	O	Révision d'un moignon d'amputation	1.342	11.4	2	0.361	23	0.103	0.096		
I15A	O	Opérations sur la boîte crânienne et le crâne facial avec procédé particulier, âge < 16 ans	2.752	6.6	1	0.867	11	0.188	0.269		
I15B	O	Opérations sur la boîte crânienne et le crâne facial, âge > 15 ans	1.608	5.4	1	0.477	11	0.135	0.176		
I17Z	O	Opérations sur le crâne facial	1.275	4.1	1	0.395	9	0.184	0.18		
I18A	O	Arthroscopie y compris biopsie ou autres interventions sur les os ou articulations, avec intervention particulière ou âge < 16 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.803	3.1			7	0.123	0.166		
I18B	O	Arthroscopie y compris biopsie ou autres interventions sur les os ou articulations, âge > 15 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.582	2.4			5	0.127	0.203		
I18C	O	Arthroscopie y compris biopsie ou autres interventions sur les os ou articulations, un jour d'hospitalisation	0.435	1						x	
I20A	O	Interventions sur le pied avec plusieurs interventions hautement complexes ou avec intervention hautement complexe avec diagnostic complexe ou CC extrêmement sévère, plus d'un jour d'hospitalisation	1.759	8.3			19	0.136	0.123		
I20B	O	Interventions sur le pied avec plusieurs interventions complexes ou avec intervention hautement complexe avec diagnostic complexe ou procédé particulier, plus d'un jour d'hospitalisation, âge < 16 ans	1.2	3.8			8	0.147	0.247		
I20C	O	Interventions sur le pied avec intervention complexe avec diagnostic complexe, ou ostéomyélite/arthritis, âge < 16 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	1.234	7.5			19	0.137	0.13		
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	1.022	4.5			11	0.111	0.159		
I20E	O	Interventions sur le pied, avec intervention complexe ou lésion des tissus mous ou intervention sur plusieurs localisations, âge > 15 ans, ou intervention particulière ou diagnostic de complication, plus d'un jour d'hospitalisation	0.819	3.1			6	0.125	0.173		
I20F	O	Interventions sur le pied, plus d'un jour d'hospitalisation, âge < 16 ans	0.737	2.7			5	0.139	0.256		
I20G	O	Interventions sur le pied, plus d'un jour d'hospitalisation, âge > 15 ans	0.664	2.7			5	0.119	0.217		
I20H	O	Interventions sur le pied, un jour d'hospitalisation	0.48	1						x	
I21A	O	Interventions particulières sur l'articulation de la hanche et le fémur avec intervention complexe ou procédé particulier	1.059	2.8	1	0.12	5	0.163	0.12		
I21B	O	Interventions particulières sur l'articulation de la hanche et le fémur	0.844	3.2	1	0.322	7	0.127	0.193		
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	3.073	17.9	4	0.447	33	0.132	0.13		
I23A	O	Interventions particulières à l'exception de l'articulation de la hanche et du fémur, avec intervention à complications ou âge < 12 ans	0.884	3.1	1	0.323	7	0.14	0.194		

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
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	0.729	3.5	1	0.267	7	0.099	0.16		
I23C	O	Interventions particulières à l'exception de l'articulation de la hanche et du fémur, âge > 11 ans	0.559	2.3	1	0.138	4	0.113	0.138		
I27A	O	Interventions sur les parties molles avec CC extrêmement sévères et plus d'un jour d'hospitalisation ou traitement sous vide	3.142	17.3	4	0.485	33	0.143	0.141		
I27B	O	Interventions sur les parties molles, âge < 16 ans	0.862	3.1	1	0.371	6	0.214	0.222		
I27C	O	Interventions sur les parties molles en cas de néoformation maligne ou d'intervention complexe, âge > 15 ans	0.862	3.8	1	0.334	8	0.109	0.2		
I27D	O	Interventions sur les parties molles, âge > 15 ans	0.704	3.4	1	0.252	8	0.106	0.151		
I28A	O	Interventions complexes sur les os ou le tissu conjonctif	2.948	14.2	3	0.59	28	0.119	0.166		
I28B	O	Interventions moyennement complexes sur les os ou le tissu conjonctif	1.673	10.2	2	0.434	23	0.093	0.126		
I28C	O	Autres interventions sur les os ou tissu conjonctif	1.121	7.2	1	0.668	17	0.1	0.111		
I29A	O	Interventions complexes sur l'omoplate, la clavicule, les côtes ou l'épaule avec intervention particulière	1.065	3.1	1	0.254	5	0.144	0.153		
I29B	O	Interventions complexes sur l'omoplate, la clavicule, les côtes ou l'épaule, réparation	0.936	2.6	1	0.212	5	0.147	0.212		
I29C	O	Interventions complexes sur l'omoplate, la clavicule, les côtes ou l'épaule	0.814	2.8	1	0.243	5	0.132	0.243		
I30A	O	Interventions complexes sur l'articulation du genou avec intervention coûteuse ou intervention en plusieurs temps	2.194	9.4	2	0.414	24	0.146	0.134		
I30B	O	Interventions complexes sur l'articulation du genou avec intervention particulière ou procédé particulier, âge < 16 ans	1.089	3.2	1	0.311	6	0.141	0.187		
I30C	O	Interventions complexes sur l'articulation du genou, âge > 15 ans	0.956	3.4	1	0.253	7	0.127	0.152		
I31A	O	Interventions particulières sur le coude et l'avant-bras avec intervention bilatérale ou intervention sur plusieurs localisations	1.637	6.5	1	0.47	15	0.157	0.146		
I31B	O	Interventions complexes sur le coude et l'avant-bras avec intervention particulière ou en plusieurs temps ou procédés particuliers	1.505	5.7	1	0.713	13	0.105	0.263		
I31C	O	Interventions complexes sur le coude et l'avant-bras	0.814	2.9	1	0.206	6	0.12	0.206		
I32A	O	Interventions sur le poignet et la main avec intervention complexe en plusieurs temps, plus d'un jour d'hospitalisation	2.086	10.1	2	0.453	22	0.146	0.132		
I32B	O	Interventions sur le poignet et la main avec intervention complexe ou diagnostic de complication ou intervention sur plusieurs localisations, âge < 6 ans et plus d'un jour d'hospitalisation	0.884	3.1			7	0.133	0.169		
I32C	O	Interventions sur le poignet et la main, âge > 5 ans et plus d'un jour d'hospitalisation	0.706	2.5			5	0.13	0.218		
I32D	O	Interventions sur le poignet et la main, un jour d'hospitalisation	0.544	1						x	
I36Z	O	Implantation bilatérale d'une endoprothèse de la hanche ou du genou	2.705	9	2	0.441	16	0.105	0.142		
I43A	O	Implantation d'une endoprothèse du genou avec remplacement particulier de prothèse ou procédé particulier	2.971	8.6	1	0.587	16	0.102	0.139		
I43B	O	Implantation d'une endoprothèse du genou avec CC extrêmement sévères ou remplacement complet de prothèse avec réimplantation	2.638	8.6	1	0.64	15	0.11	0.151		
I43C	O	Implantation d'une endoprothèse du genou	1.866	7	1	0.473	11	0.098	0.127		
I44A	O	Implantation lors du remplacement d'une composante de prothèse de genou	1.868	6.8	1	0.484	12	0.104	0.15		
I44B	O	Implantation d'une composante de prothèse de genou ou ablation d'une endoprothèse à l'articulation du genou	1.395	5.3	1	0.374	9	0.102	0.138		
I45A	O	Implantation et remplacement d'une endoprothèse de disque intervertébral, plus d'un segment	1.964	4	1	0.35	7	0.129	0.159		
I45B	O	Implantation et remplacement d'une endoprothèse de disque intervertébral, moins de 2 segments	1.502	3.9	1	0.346	7	0.129	0.207		

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
I46A	O	Implantation, remplacement ou révision d'une endoprothèse de hanche avec intervention complexe et CC extrêmement sévères ou intervention à plusieurs localisations	3.771	14.2	3	0.606	26	0.173	0.17		
I46B	O	Implantation, remplacement ou révision d'une endoprothèse de hanche avec CC extrêmement sévères ou intervention à plusieurs localisations	2.613	12	2	0.606	23	0.157	0.148		
I46C	O	Implantation, remplacement ou révision d'une endoprothèse de hanche avec intervention complexe ou procédé particulier	2.325	8.6	1	0.631	15	0.109	0.149		
I46D	O	Implantation, remplacement ou révision d'une endoprothèse de hanche	1.593	6.5	1	0.43	12	0.096	0.134		
I50Z	O	Transplantation de tissu / de peau, sauf à la main, sans procédure de complication, sans intervention sur plusieurs localisations	1.524	7.5	1	0.497	19	0.102	0.133		
I54A	O	Radiothérapie pour maladies et troubles de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif, moins de 9 séances d'irradiation avec CC extrêmement sévères ou procédures de complication, plus d'un jour d'hospitalisation	2.151	14.9	3	0.526	28	0.152	0.148		x
I54B	O	Radiothérapie pour maladies et troubles de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif, moins de 9 séances d'irradiation et plus d'un jour d'hospitalisation	1.033	6.7			17	0.114	0.164		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	2.6	1	0.247	5	0.128	0.247		
I60A	M	Fractures du bassin, du col du fémur et du fémur avec para/tétraplégie ou âge < 3 ans ou CC extrêmement sévères, plus d'un jour d'hospitalisation	1.32	10.7	2	0.421	23	0.123	0.123		
I60B	M	Fractures du bassin, du col du fémur et du fémur, âge > 2 ans et plus d'un jour d'hospitalisation	0.713	6.4			13	0.077	0.113		
I61A	M	Maladies et troubles du tissu musculosquelettique et conjonctif, âge < 16 ans et un jour d'hospitalisation	0.339	1						x	
I61B	M	Maladies et troubles du tissu musculosquelettique et conjonctif, âge > 15 ans et un jour d'hospitalisation	0.267	1						x	
I64A	M	Ostéomyélite avec CC extrêmement sévères ou âge < 2 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	1.492	11.8	2	0.474	24	0.125	0.126		
I64B	M	Ostéomyélite, âge < 16 ans et plus d'un jour d'hospitalisation	1.046	6.5			12	0.151	0.164		
I64C	M	Ostéomyélite, âge > 15 ans et plus d'un jour d'hospitalisation	1.079	10.1	2	0.343	21	0.106	0.1		
I65A	M	Néof ormation maligne 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	1.004	5.4			13	0.14	0.197		x
I65B	M	Néof ormation maligne du tissu conjonctif y compris fracture pathologique, âge > 15 ans et plus d'un jour d'hospitalisation	0.752	5.7			13	0.104	0.143		x
I66A	M	Autres affections du tissu conjonctif avec CC extrêmement sévères ou diagnostic particulier, plus d'un jour d'hospitalisation	1.874	14	3	0.458	27	0.133	0.129		
I66B	M	Autres affections du tissu conjonctif et plus d'un jour d'hospitalisation	0.819	6.4			14	0.096	0.133		
I68A	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	1.873	15.2	4	0.363	30	0.121	0.119		
I68B	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	1.055	9.2	2	0.335	19	0.115	0.108		
I68C	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	0.873	8.2			17	0.106	0.104		

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
I68D	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	0.514	3.1			7	0.174	0.157		
I68E	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	0.572	5.4			12	0.075	0.107		
I69A	M	Maladies des os et arthropathies avec CC extrêmement sévères et plus d'un jour d'hospitalisation	1.553	12.6	3	0.376	25	0.1	0.123		
I69B	M	Maladies des os et arthropathies, âge < 16 ans et plus d'un jour d'hospitalisation	0.687	3.6			8	0.188	0.205		
I69C	M	Maladies des os et arthropathies, âge > 15 ans et plus d'un jour d'hospitalisation	0.738	6.7			15	0.077	0.117		
I71A	M	Affections des muscles et des tendons ou foulure, claquage avec CC extrêmement sévères ou luxation de la hanche, du bassin et de la cuisse, âge < 16 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.651	4.7			11	0.14	0.145		
I71B	M	Affections des muscles et des tendons ou foulure, claquage, âge > 15 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.544	4.7			11	0.081	0.126		
I72Z	M	Inflammation de tendons, muscles et bourses séreuses avec CC sévères, plus d'un jour d'hospitalisation	1.114	9.4	2	0.35	19	0.118	0.113		
I73A	M	Suivi thérapeutique d'affections du tissu conjonctif, avec CC extrêmement sévères ou adaptation prothétique, plus d'un jour d'hospitalisation	2.167	16.6	4	0.418	33	0.125	0.129		
I73B	M	Suivi thérapeutique d'affections du tissu conjonctif, plus d'un jour d'hospitalisation	0.623	5.1			12	0.082	0.109		
I74A	M	Blessures de l'avant-bras, du poignet, de la main ou du pied avec CC sévères, plus d'un jour d'hospitalisation	1.001	8.2			19	0.08	0.116		
I74B	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	0.082	0.114		
I75A	M	Blessures graves des membres supérieurs ou inférieurs avec CC extrêmement sévères, plus d'un jour d'hospitalisation	1.342	9.9			19	0.094	0.143		
I75B	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	0.475	2.7			5	0.162	0.211		
I75C	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	0.573	4.9			11	0.081	0.132		
I76A	M	Autres affections du tissu conjonctif avec CC extrêmement sévères, plus d'un jour d'hospitalisation	1.66	13.1	3	0.402	27	0.088	0.122		
I76B	M	Autres affections du tissu conjonctif, plus d'un jour d'hospitalisation	0.804	6.3			15	0.086	0.121		
I77Z	M	Blessures moyennement graves des membres supérieurs ou inférieurs, plus d'un jour d'hospitalisation	0.577	5.1			11	0.08	0.106		
I78Z	M	Blessures bénignes à modérées des membres supérieurs ou inférieurs, plus d'un jour d'hospitalisation	0.542	4.1			10	0.089	0.118		
I79Z	M	Fibromyalgie, plus d'un jour d'hospitalisation	0.601	5.7			13	0.078	0.116		
I87Z	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	2.825	15	3	0.682	28	0.192	0.179		x
I95A	O	Implantation d'une endoprothèse pour tumeur ou procédure complexe en plusieurs temps ou procédure complexe, avec traitement complexe de soins intensifs/traitement complexe en unité de soins intermédiaires > 196/184 points	5.69	20.5	5	0.665	38	0.145	0.198		
I95B	O	Implantation d'une endoprothèse pour tumeur ou procédure complexe en plusieurs temps	4.551	17.9	4	0.529	35	0.108	0.154		
I97A	A	Traitement rhumatologique complexe pour maladies et troubles de l'appareil musculo-squelettique et du tissu conjonctif, à partir de 14 jours de traitement	1.555	15.7			19	0.07	0.103		

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
I97B	A	Traitement rhumatologique complexe pour maladies et troubles de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif, 7 à 13 jours de traitement	1.295	12.8			21	0.07	0.105		
I98Z	O	Traitement sous vide complexe pour maladies et troubles de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif	6.219	35.2	10	0.406	53	0.132	0.127		
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	4.03	8.7	1	1.26	14	0.202	0.298		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	2.821	7.8	1	0.849	12	0.155	0.227		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	5.155	28.9	8	0.452	46	0.139	0.145		
J02B	O	Transplantation de peau, plastie par lambeaux, lymphadénectomie étendue, transplantation de tissu avec anastomose microvasculaire ou intervention en plusieurs temps	1.987	8.6	1	0.628	20	0.123	0.149		
J03A	O	Interventions sur la peau des membres inférieurs lors d'ulcère ou infection / inflammation avec CC extrêmement sévères	2.565	17.2	4	0.45	34	0.097	0.131		
J03B	O	Interventions sur la peau des membres inférieurs lors d'ulcère ou infection / inflammation	1.436	10.7	2	0.393	24	0.083	0.115		
J04Z	O	Interventions sur la peau des membres inférieurs sauf lors d'ulcère ou infection / inflammation	0.73	3.9	1	0.272	10	0.121	0.163		
J06Z	O	Mastectomie avec implantation de prothèse et chirurgie plastique pour néoformation maligne	1.717	4.8	1	0.53	9	0.161	0.241		x
J07Z	O	Petites interventions sur la glande mammaire avec excision de ganglions lymphatiques axillaires ou CC sévères lors de néoformation maligne	0.913	2.9	1	0.23	5	0.172	0.23		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	2.998	19.8	5	0.427	37	0.129	0.134		
J08B	O	Autre transplantation de peau ou débridement avec diagnostic complexe ou avec intervention supplémentaire au niveau de la tête et de la gorge	1.39	6.2	1	0.474	15	0.117	0.147		
J09A	O	Interventions pour sinus pilonidal et dans la région périnéale, âge < 16 ans	0.619	2.8	1	0.192	5	0.116	0.192		
J09B	O	Interventions pour sinus pilonidal et dans la région périnéale, âge > 15 ans	0.463	2.3	1	0.107	4	0.101	0.107		
J10A	O	Opérations de chirurgie plastique au niveau de la peau, du tissu sous-cutané et de la glande mammaire avec intervention particulière	1.235	4.7	1	0.476	10	0.116	0.217		
J10B	O	Opérations de chirurgie plastique au niveau de la peau, du tissu sous-cutané et de la glande mammaire	0.916	5	1	0.348	13	0.103	0.128		
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	1.504	11.6	2	0.429	24	0.13	0.114		
J11B	O	Autres interventions sur la peau, le tissu sous-cutané et la glande mammaire	0.715	4.4	1	0.331	11	0.097	0.151		
J14Z	O	Plastie reconstructive de la glande mammaire pour néoformation maligne	1.343	4.6	1	0.411	10	0.134	0.187		x
J16Z	O	Mastectomie bilatérale pour néoformation maligne	1.627	5.1	1	0.579	9	0.167	0.213		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
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	1.958	4.8			10	0.213	0.359		
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	1.204	5.4			12	0.119	0.221		
J21Z	O	Autre transplantation de peau ou débridement avec excision de ganglions lymphatiques ou CC sévères	0.82	3.5	1	0.292	8	0.139	0.175		
J22A	O	Autre transplantation de peau ou débridement sans intervention complexe, sans diagnostic complexe, avec couverture des parties molles	0.853	3.7	1	0.284	8	0.123	0.171		
J22B	O	Autre transplantation de peau ou débridement sans intervention complexe, sans diagnostic complexe	0.76	4	1	0.289	9	0.1	0.131		
J23Z	O	Grandes interventions sur la glande mammaire pour néoformation maligne, sans intervention complexe	1.037	3.7	1	0.396	7	0.149	0.238		x
J24A	O	Interventions sur la glande mammaire sauf lors de néoformation maligne avec remplacement de prothèse ou mammoplastie	1.041	2.8	1	0.235	5	0.152	0.235		
J24B	O	Interventions sur la glande mammaire sauf lors de néoformation maligne avec intervention étendue	0.941	2.6	1	0.25	5	0.153	0.25		
J24C	O	Interventions sur la glande mammaire sauf lors de néoformation maligne avec intervention complexe	0.616	2.4	1	0.13	4	0.139	0.13		
J24D	O	Interventions sur la glande mammaire sauf lors de néoformation maligne	0.583	2.3	1	0.146	4	0.129	0.146		
J25Z	O	Petites interventions sur la glande mammaire pour néoformation maligne sans CC sévères	0.695	2.6	1	0.204	5	0.144	0.204		x
J60A	M	Ulcère cutané complexe ou diagnostic secondaire de complication et débridement étendu, plus d'un jour d'hospitalisation	1.376	11.7	2	0.44	23	0.089	0.117		
J60B	M	Ulcère cutané, plus d'un jour d'hospitalisation	0.901	8.3			18	0.078	0.109		
J61A	M	Affections sévères de la peau 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, plus d'un jour d'hospitalisation	1.579	12.9	3	0.386	28	0.13	0.126		x
J61B	M	Affections sévères de la peau avec diagnostic complexe ou âge > 17 ans, sans affection moyennement sévère de la peau, plus d'un jour d'hospitalisation	0.964	8.6			18	0.12	0.119		x
J61C	M	Affections moyennement sévères de la peau ou ulcère cutané lors de para/tétraplégie, âge < 16 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.684	3.9			8	0.175	0.214		x
J61D	M	Affections moyennement sévères de la peau ou ulcère cutané lors de para/tétraplégie, âge > 15 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.721	6.3			14	0.118	0.116		x
J62A	M	Néoformations malignes de la glande mammaire, avec CC extrêmement sévères	1.427	10.5	2	0.45	22	0.137	0.131		x
J62B	M	Néoformations malignes de la glande mammaire, plus d'un jour d'hospitalisation	0.76	6.4			15	0.086	0.122		x
J64A	M	Infection/inflammation de la peau et du tissu sous-cutané avec CC extrêmement sévères, plus d'un jour d'hospitalisation	1.351	10.9	2	0.432	21	0.087	0.126		
J64B	M	Infection/inflammation de la peau et du tissu sous-cutané, âge < 16 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.478	3			6	0.154	0.145		
J64C	M	Infection/inflammation de la peau et du tissu sous-cutané, âge > 15 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.552	5			11	0.075	0.1		
J65Z	M	Blessure de la peau, du tissu sous-cutané et de la glande mammaire, plus d'un jour d'hospitalisation	0.432	3.2			7	0.096	0.13		
J67A	M	Affections de la peau bénignes à modérées avec CC sévères, plus d'un jour d'hospitalisation	0.945	7.6			17	0.09	0.128		
J67B	M	Affections de la peau bénignes à modérées ou affections de la glande mammaire sauf néoformation maligne, plus d'un jour d'hospitalisation	0.526	4.1			9	0.087	0.116		

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
J86A	M	Maladies et troubles de la peau, du tissu sous-cutané et de la glande mammaire avec diagnostics complexes, un jour d'hospitalisation	0.317	1						x	
J86B	M	Maladies et troubles de la peau, du tissu sous-cutané et de la glande mammaire, un jour d'hospitalisation	0.266	1						x	
J87A	M	Maladies et troubles de la peau, du tissu sous-cutané et de la glande mammaire, traitement complexe de soins intensifs/traitement complexe en unité de soins intermédiaires > 196/184 points	3.153	14.9	3	0.762	31	0.143		x	x
J87B	M	Maladies et troubles de la peau, du tissu sous-cutané et de la glande mammaire, traitement complexe de soins intensifs/traitement complexe en unité de soins intermédiaires > 119 à 184 points	1.47	9.8	2	0.466	19	0.11		x	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	1.678	6.2	1	0.567	12	0.199	0.176		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	1.588	5.4	1	0.509	13	0.18	0.187		x
K06B	O	Interventions sur la glande thyroïde, la glande parathyroïde et le canal thyroïdienne, avec parathyroïdectomie	0.953	2.6	1	0.262	5	0.156	0.262		x
K09A	O	Autres procédures pour maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques, âge < 10 ans ou CC extrêmement sévères	2.452	15	3	0.515	28	0.104	0.135		
K09B	O	Autres procédures pour maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques, âge > 9 ans	1.285	8.1	1	0.486	20	0.095	0.115		
K14A	O	Interventions sur les glandes surrénales sauf en cas de néoformation maligne et dissection bilatérale des ganglions cervicaux	1.61	4.1	1	0.435	9	0.232	0.198		
K14B	O	Interventions sur les glandes surrénales sauf en cas de néoformation maligne et dissection des ganglions cervicaux	1.296	3.5	1	0.382	7	0.167	0.229		
K15A	O	Radiothérapie pour maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques, plus d'un jour d'hospitalisation, sauf radio-iodothérapie	0.644	3.2			6	0.133	0.215		x
K15B	O	Radiothérapie pour maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques, plus d'un jour d'hospitalisation, avec radio-iodothérapie hautement complexe	0.572	4			8	0.107	0.143		x
K33Z	O	Procédures opératoires complexes en plusieurs temps pour maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	1.632	4.7	1	0.448	8	0.134	0.204		
K37A	O	Traitement complexe de soins intensifs ou traitement complexe en U-IMC > 196 / 184 points et procédures opératoires complexes	2.874	8.6	1	0.98	15	0.166	0.232		x
K37B	O	Traitement complexe de soins intensifs ou traitement complexe en U-IMC > 196 / 184 points	2.391	10.9	2	0.766	22	0.153	0.223		x
K60A	M	Diabète sucré, âge < 16 ans, avec traitement multimodal complexe pour diabète sucré à partir de 7 jours de traitement	1.759	9.9			15	0.174	0.193		
K60B	M	Diabète sucré ou troubles nutritionnels sévères avec CC extrêmement sévères, ou diabète sucré avec diagnostic de complication, plus d'un jour d'hospitalisation	1.388	11.6	2	0.445	24	0.125	0.118		
K60C	M	Diabète sucré ou troubles nutritionnels sévères, âge < 6 ans ou âge < 16 ans avec CC sévères ou diagnostic particulier, plus d'un jour d'hospitalisation	1.384	7.3			17	0.191	0.194		
K60D	M	Diabète sucré, avec CC sévères ou troubles nutritionnels sévères, plus d'un jour d'hospitalisation	0.867	7.3			15	0.097	0.117		
K60E	M	Diabète sucré, âge > 5 ans et < 16 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.73	4.5			10	0.166	0.18		
K60F	M	Diabète sucré, âge > 15 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.626	5.6			11	0.079	0.119		

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
K62A	M	Diverses maladies métaboliques lors de para/tétraplégie ou avec diagnostic de complication, plus d'un jour d'hospitalisation	0.994	7			16	0.144	0.136		
K62B	M	Diverses maladies métaboliques sauf lors de para/tétraplégie, plus d'un jour d'hospitalisation	0.667	5.4			12	0.104	0.125		
K63A	M	Maladies métaboliques congénitales, âge < 16 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	1.254	5.3			14	0.256	0.237		
K63B	M	Maladies métaboliques congénitales, âge > 15 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.823	5.3			12	0.104	0.149		
K64A	M	Endocrinopathies, avec diagnostic complexe et CC extrêmement sévères, plus d'un jour d'hospitalisation	1.344	8.8			18	0.145	0.161		x
K64B	M	Endocrinopathies, âge < 16 ans ou procédure particulière, plus d'un jour d'hospitalisation	1.236	5.9			15	0.201	0.235		x
K64C	M	Endocrinopathies, âge > 15 ans avec diagnostic complexe ou CC extrêmement sévères ou radio-iododiagnostic complexe ou procédure particulière, plus d'un jour d'hospitalisation	0.737	5.9			13	0.087	0.14		x
K64D	M	Endocrinopathies, âge > 15 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.626	5.5			12	0.081	0.118		x
K86A	M	Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques, un jour d'hospitalisation avec âge < 16 ans	0.313	1						x	
K86B	M	Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques, un jour d'hospitalisation avec âge > 15 ans	0.29	1						x	
K87Z	M	Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques, traitement complexe de médecine intensive/traitement complexe en unité de soins intermédiaires > 119 points	1.414	8.1	1	0.677	17	0.121		x	x
MDC 11 Maladies et troubles des organes urinaires											
L02Z	O	Implantation opératoire d'un cathéter de dialyse péritonéale	0.869	4.7	1	0.314	13	0.161	0.143		
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	2.968	12.9	3	0.564	25	0.183	0.185		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	1.968	4.4	1	0.324	8	0.102	0.147		
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	1.589	5.7	1	0.53	11	0.134	0.195		
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	1.383	5.3	1	0.44	11	0.125	0.162		
L05Z	O	Résection transurétrale de la prostate	0.754	4	1	0.284	8	0.11	0.129		
L06A	O	Petites interventions sur la vessie avec CC extrêmement sévères	2.094	12.3	3	0.436	27	0.103	0.142		
L06B	O	Petites interventions sur la vessie	0.616	2.5	1	0.143	5	0.119	0.143		
L08A	O	Interventions complexes sur l'urètre avec procédure coûteuse	1.089	4.7	1	0.328	9	0.105	0.149		
L08B	O	Interventions complexes sur l'urètre	0.914	3.9	1	0.301	8	0.115	0.181		
L09A	O	Autres interventions pour affections des organes urinaires, âge < 16 ans ou avec CC extrêmement sévères ou pour néoformations ou intervention particulière	1.907	9	1	0.697	18	0.183	0.148		x
L09B	O	Autres interventions pour affections des organes urinaires, âge > 15 ans	0.848	3.2	1	0.231	7	0.13	0.139		
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	4.844	19.7	5	0.64	32	0.223	0.201		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
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	3.886	14.6	3	0.735	23	0.146	0.207		x
L12Z	O	Radiothérapie pour maladies et troubles des organes urinaires, plus d'un jour d'hospitalisation	1.499	11.5	2	0.474	27	0.151	0.126		x
L13A	O	Interventions sur les reins, les uretères et grandes interventions sur la vessie pour néoformation ou interventions complexes avec lithotripsie extracorporelle par ondes de choc (LECO) avec CC sévères	1.95	7.9	1	0.675	14	0.127	0.181		x
L13B	O	Interventions sur les reins, les uretères et grandes interventions sur la vessie pour néoformation ou interventions complexes avec lithotripsie extracorporelle par ondes de choc (LECO)	1.577	5.8	1	0.52	11	0.131	0.192		x
L17A	O	Autres interventions sur l'urètre ou la vessie, plus d'un jour d'hospitalisation	0.585	3.8			9	0.098	0.158		
L17B	O	Autres interventions sur l'urètre ou la vessie, un jour d'hospitalisation	0.357	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	1.923	12.3	3	0.411	25	0.098	0.134		
L18B	O	Interventions transurétrales et percutanées transrénales complexes et autres interventions rétropéritonéales sans lithotripsie extracorporelle par ondes de choc (LECO)	0.641	3.4	1	0.207	7	0.105	0.124		
L20A	O	Interventions transurétrales sauf résection de la prostate et urétérorénoscopies complexes, avec CC extrêmement sévères, plus d'un jour d'hospitalisation	1.826	11.4	2	0.508	24	0.151	0.135		
L20B	O	Interventions transurétrales sauf résection de la prostate et urétérorénoscopies complexes avec lithotripsie extracorporelle par ondes de choc (LECO) ou intervention particulière, plus d'un jour d'hospitalisation	0.798	2.8			6	0.134	0.247		
L20C	O	Interventions transurétrales sauf résection de la prostate et urétérorénoscopies complexes, avec intervention complexe ou para/tétraplégie, plus d'un jour d'hospitalisation	0.694	2.9			6	0.121	0.234		
L20D	O	Interventions transurétrales sauf résection de la prostate et urétérorénoscopies complexes, plus d'un jour d'hospitalisation	0.653	3.1			7	0.113	0.152		
L20E	O	Interventions transurétrales sauf résection de la prostate et urétérorénoscopies complexes, un jour d'hospitalisation	0.531	1						x	
L33Z	O	Procédures opératoires complexes en plusieurs temps pour maladies et troubles des organes urinaires ou traitement sous vide complexe	6.982	24.6	7	0.686	42	0.162	0.228		
L37A	O	Traitement complexe de soins intensifs ou traitement complexe en U-IMC > 196 / 184 points et procédures opératoires complexes	5.466	21	5	0.753	36	0.228	0.213		x
L37B	O	Traitement complexe de soins intensifs ou traitement complexe en U-IMC > 196 / 184 points	2.834	13.1	3	0.665	26	0.21	0.201		x
L38Z	O	Procédure de complication avec intervention opératoire particulière ou intervention multiviscérale pour maladies et troubles des organes urinaires	3.869	17.1	4	0.636	31	0.137	0.185		x
L40Z	A	Urétérorénoscopie diagnostique, plus d'un jour d'hospitalisation	0.654	3.4			8	0.111	0.153		
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	0.735	3.2			6	0.109	0.152		
L42B	A	Lithotripsie extracorporelle par ondes de choc (LECO) pour calculs urinaires, plus d'un jour d'hospitalisation	0.539	2.5			5	0.106	0.186		

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
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	2.869	16.3	4	0.548	34	0.151	0.169		x
L60B	M	Insuffisance rénale, plus d'un jour d'hospitalisation, avec dialyse et défaillance rénale aiguë ou CC extrêmement sévères, âge > 15 ans	2.066	14.6	3	0.493	28	0.126	0.138		x
L60C	M	Insuffisance rénale, plus d'un jour d'hospitalisation, avec dialyse ou CC extrêmement sévères	1.213	9.3	2	0.38	20	0.108	0.123		x
L60D	M	Insuffisance rénale, plus d'un jour d'hospitalisation	0.732	6.1			13	0.084	0.115		x
L62A	M	Néoforations des organes urinaires, âge < 16 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.922	3.7			9	0.285	0.293		x
L62B	M	Néoforations des organes urinaires, âge > 15 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.674	5.3			13	0.107	0.121		x
L63A	M	Infections des organes urinaires avec CC extrêmement sévères ou limitation sévère des fonctions motrices, âge < 6 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	2.063	11.1	2	0.656	23	0.178	0.174		
L63B	M	Infections des organes urinaires avec CC extrêmement sévères ou limitation sévère des fonctions motrices, âge > 5 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	1.117	9.3	2	0.353	19	0.085	0.114		
L63C	M	Infections des organes urinaires, âge < 12 ans ou mise en place de cathéter, plus d'un jour d'hospitalisation	0.656	4.4			9	0.126	0.14		
L63D	M	Infections des organes urinaires, âge > 11 ans avec CC sévères, plus d'un jour d'hospitalisation	0.703	6.1			12	0.081	0.111		
L63E	M	Infections des organes urinaires, âge > 11 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.516	4.6			9	0.077	0.12		
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	0.526	3			6	0.103	0.133		
L64B	M	Calculs urinaires et obstruction des voies urinaires, âge < 76 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.329	2.4			4	0.092	0.148		
L68A	M	Autres affections moyennement sévères des organes urinaires ou paralysie de la vessie, plus d'un jour d'hospitalisation, âge < 16 ans	0.762	3.6			8	0.186	0.213		
L68B	M	Autres affections moyennement sévères des organes urinaires ou paralysie de la vessie, plus d'un jour d'hospitalisation, âge > 15 ans	0.597	4.3			11	0.096	0.13		
L69A	M	Autres affections sévères des organes urinaires, âge < 12 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.911	5.1			12	0.186	0.174		
L69B	M	Autres affections sévères des organes urinaires, âge > 11 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.922	7			15	0.091	0.125		
L70A	M	Maladies et troubles des organes urinaires, un jour d'hospitalisation, âge < 16 ans, sauf lors d'insuffisance rénale	0.349	1						x	
L70B	M	Maladies et troubles des organes urinaires, un jour d'hospitalisation, âge > 15 ans ou insuffisance rénale	0.294	1						x	
L71Z	M	Insuffisance rénale, un jour d'hospitalisation avec dialyse	0.446	1						x	x
L72Z	M	Microangiopathie thrombotique ou syndrome hémolytique et urémique, plus d'un jour d'hospitalisation	1.763	9.2	2	0.579	19	0.175	0.187		
L87Z	M	Maladies et troubles des organes urinaires, traitement complexe de soins intensifs/traitement complexe en unité de soins intermédiaires > 119 points	1.511	9.1	2	0.484	18	0.118		x	x
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	2.967	11.2	2	0.711	24	0.141	0.189		
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	2.056	6.4	1	0.694	11	0.157	0.215		

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
M02A	O	Résection transurétrale de la prostate avec CC extrêmement sévères	1.517	9.5	2	0.409	20	0.098	0.132		
M02B	O	Résection transurétrale de la prostate	0.743	3.7	1	0.274	6	0.109	0.164		
M03A	O	Interventions sur le pénis, âge < 18 ans	1.026	4.1	1	0.471	9	0.176	0.214		
M03B	O	Interventions sur le pénis, âge > 17 ans	0.82	4.3	1	0.186	9	0.097	0.084		
M04A	O	Interventions sur le testicule avec CC extrêmement sévères	1.258	6.2	1	0.461	15	0.16	0.143		
M04B	O	Interventions sur le testicule, âge < 3 ans	0.697	2	1	0.126	3	0.21	0.126		
M04C	O	Interventions sur le testicule, âge > 2 ans	0.576	2.5	1	0.131	5	0.112	0.131		
M05Z	O	Circuncision et autres interventions sur le pénis ou dans la région inguino-génitale	0.573	3	1	0.18	6	0.102	0.108		
M06Z	O	Autres procédures opératoires sur les organes génitaux masculins	0.778	3.8	1	0.3	8	0.121	0.18		
M07Z	O	Curiethérapie pour maladies et troubles des organes génitaux masculins, implantation de > 10 grains	1.598	2	1	0.274	3	0.192	0.274		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	1.493	7.8	1	0.552	14	0.105	0.148		x
M09B	O	Procédures opératoires sur les organes génitaux masculins pour néoformation maligne	0.822	4.1	1	0.116	8	0.111	0.053		x
M10Z	O	Radiothérapie pour maladies et troubles des organes génitaux masculins, plus d'un jour d'hospitalisation, ou curiethérapie interstitielle	1.539	11.8	2	0.494	23	0.152	0.131		x
M11A	O	Destruction au laser de la prostate et CC extrêmement sévères	1.768	9.1	2	0.462	17	0.106	0.149		
M11B	O	Destruction au laser de la prostate	0.812	3.3	1	0.286	6	0.125	0.172		
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	3.159	17.3	4	0.529	35	0.172	0.154		x
M38A	O	Maladies et troubles des organes génitaux masculins, traitement complexe de soins intensifs/traitement complexe en unité de soins intermédiaires > 196/184 points	3.764	14.2	3	0.79	27	0.159		x	x
M38B	O	Maladies et troubles des organes génitaux masculins, traitement complexe de soins intensifs/traitement complexe en unité de soins intermédiaires > 119 à 184 points	2.544	10.1	2	0.673	19	0.14		x	x
M60A	M	Néoformations malignes des organes génitaux masculins, âge < 12 ans ou CC extrêmement sévères, plus d'un jour d'hospitalisation	1.21	9.8	2	0.384	20	0.126	0.124		x
M60B	M	Néoformations malignes des organes génitaux masculins, plus d'un jour d'hospitalisation	0.659	5.4			12	0.09	0.124		x
M61Z	M	Hyperplasie bénigne de la prostate, plus d'un jour d'hospitalisation	0.48	4.2			10	0.081	0.111		
M62Z	M	Infection ou inflammation des organes génitaux masculins, plus d'un jour d'hospitalisation	0.476	4.5			9	0.073	0.11		
M64Z	M	Autres maladies des organes génitaux masculins ou stérilisation chez l'homme, plus d'un jour d'hospitalisation	0.507	3.8			8	0.089	0.145		
M86Z	M	Maladies et troubles des organes génitaux masculins, un jour d'hospitalisation	0.27	1						x	
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	4.281	15	3	0.824	28	0.233	0.217		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
N01B	O	Eviscération pelvienne chez la femme, vulvectomie radicale, hystérectomie partielle ou grande intervention abdominale avec lymphadénectomie, ou debulking pour néoformation maligne, avec CC sévères	3.029	10	2	0.708	17	0.21	0.206		x
N01C	O	Eviscération pelvienne chez la femme, vulvectomie radicale, hystérectomie partielle ou grande intervention abdominale avec lymphadénectomie, ou debulking pour néoformation maligne	2.13	5.9	1	0.695	12	0.172	0.256		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	3.419	14.2	3	0.67	28	0.208	0.188		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	1.287	4.2	1	0.427	9	0.206	0.195		x
N02C	O	Interventions sur l'utérus et le système utéroannexiel pour néoformation maligne de l'ovaire ou des annexes	1.146	3.8	1	0.417	8	0.162	0.25		x
N04A	O	Hystérectomie sauf en cas de néoformation maligne, avec CC sévères ou intervention coûteuse	1.312	4.2	1	0.405	8	0.14	0.184		
N04B	O	Hystérectomie sauf en cas de néoformation maligne	1.035	3.3	1	0.276	6	0.143	0.166		
N05A	O	Ovariectomies et interventions complexes sur les trompes utérines sauf lors de néoformation maligne, avec CC sévères	2.898	11.9	2	0.704	23	0.193	0.187		
N05B	O	Ovariectomies et interventions complexes sur les trompes utérines sauf lors de néoformation maligne, lors d'endométriose	1.091	3.1	1	0.314	6	0.158	0.188		
N05C	O	Ovariectomies et interventions complexes sur les trompes utérines sauf lors de néoformation maligne	0.841	2.7	1	0.201	5	0.153	0.201		
N06A	O	Interventions réparatrices complexes sur les organes génitaux féminins, avec CC sévères ou procédure de complication	1.349	5.8	1	0.456	11	0.199	0.168		
N06B	O	Interventions réparatrices complexes sur les organes génitaux féminins	1.035	3.9	1	0.528	7	0.12	0.264		
N07A	O	Autres interventions sur l'utérus et le système utéroannexiel sauf lors de néoformation maligne, avec diagnostic complexe et situation particulière	1.107	2.8	1	0.436	5	0.169	0.436		
N07B	O	Autres interventions sur l'utérus et le système utéroannexiel sauf lors de néoformation maligne, avec diagnostic complexe	0.865	2.6	1	0.232	5	0.154	0.232		
N08Z	O	Interventions endoscopiques sur les organes génitaux féminins	0.83	2.6	1	0.226	5	0.145	0.226		
N09Z	O	Interventions diagnostiques et autres interventions sur les organes génitaux féminins ou stérilisation	0.506	2	1	0.106	3	0.127	0.106		x
N11A	O	Autres procédures opératoires sur les organes génitaux féminins avec intervention coûteuse ou CC extrêmement sévères	1.809	6.4	1	0.608	14	0.148	0.189		
N11B	O	Autres procédures opératoires sur les organes génitaux féminins ou interventions particulières	0.892	3.9	1	0.385	9	0.111	0.231		
N13A	O	Grandes interventions sur le vagin, le col de l'utérus et la vulve avec diagnostic particulier	0.795	3.1	1	0.26	6	0.124	0.156		
N13B	O	Grandes interventions sur le vagin, le col de l'utérus et la vulve, âge < 81 ans	0.581	2.3	1	0.137	4	0.128	0.137		
N16Z	O	Radiothérapie pour maladies et troubles des organes génitaux féminins, moins de 9 séances d'irradiation ou curi-thérapie	1.229	5.3	1	0.549	13	0.177	0.202		x
N23A	O	Autres interventions réparatrices sur les organes génitaux féminins avec énucléation de myome	0.975	3	1	0.459	6	0.143	0.275		
N23B	O	Autres interventions réparatrices sur les organes génitaux féminins	0.679	2.9	1	0.181	5	0.115	0.181		
N25Z	O	Autres interventions sur l'utérus et le système utéroannexiel sauf lors de néoformation maligne, sans diagnostic complexe ou laparoscopie diagnostique	0.752	2.4	1	0.157	4	0.148	0.157		
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	6.811	25.3	7	0.691	43	0.163	0.22		

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
N34Z	O	Grande intervention sur l'intestin ou la vessie pour maladies et troubles des organes génitaux féminins	2.684	8.4	1	0.882	16	0.154	0.209		
N60A	M	Néof ormation maligne des organes génitaux féminins, âge < 16 ans ou CC extrêmement sévères, plus d'un jour d'hospitalisation	1.384	10.6	2	0.442	23	0.134	0.129		x
N60B	M	Néof ormation maligne des organes génitaux féminins, âge > 15 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.766	5.8			14	0.095	0.143		x
N61Z	M	Infection et inflammation des organes génitaux féminins, plus d'un jour d'hospitalisation	0.494	3.5			7	0.094	0.147		
N62A	M	Troubles menstruels et autres affections des organes génitaux féminins avec diagnostic complexe, plus d'un jour d'hospitalisation	0.503	3			7	0.104	0.134		
N62B	M	Troubles menstruels et autres affections des organes génitaux féminins, plus d'un jour d'hospitalisation	0.378	2.4			5	0.1	0.165		
N86Z	M	Maladies et troubles des organes génitaux féminins, un jour d'hospitalisation	0.33	1						x	
MDC 14 Grossesse, naissance et suites de couches											
O01A	O	Césarienne et dialyse, ou thérapie intra-utérine complexe du fœtus	4.517	21.2	6	0.501	26	0.116	0.166		x
O01B	O	Césarienne avec plusieurs diagnostics de complication, durée de la grossesse jusqu'à 25 semaines ou avec thérapie intra-utérine	1.633	10.3	2	0.414	19	0.085	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	1.408	7.3	1	0.461	14	0.091	0.124		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	1.179	6.1	1	0.356	10	0.085	0.111		x
O01E	O	Césarienne secondaire avec diagnostic de complication, durée de la grossesse de plus de 33 semaines complètes	1.096	5.3	1	0.316	8	0.086	0.117		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	1.011	4.9	1	0.302	8	0.088	0.138		x
O01G	O	Césarienne avec diagnostic de complication, durée de la grossesse plus de 33 semaines complètes	0.841	4.3	1	0.27	7	0.089	0.123		x
O01H	O	Césarienne, durée de la grossesse plus de 33 semaines complètes	0.776	4.1	1	0.253	6	0.088	0.115		x
O02Z	O	Accouchement par voie basse avec intervention coûteuse, ou procédure particulière avec diagnostic particulier	0.929	4	1	0.509	7	0.104	0.17		x
O03Z	O	Grossesse extra-utérine	0.777	2.4	1	0.148	4	0.15	0.148		x
O04Z	O	Hospitalisation après accouchement ou avortement avec procédure opératoire	0.731	3.5	1	0.358	7	0.113	0.215		x
O38A	O	Grossesse, accouchement et puerpéralité avec traitement complexe de soins intensifs/traitement complexe en unité de soins intermédiaires > 196/184 points	4.048	13.5	3	0.864	27	0.187		x	x
O38B	O	Grossesse, accouchement et puerpéralité avec traitement complexe de soins intensifs ou traitement complexe en U-IMC > 119 à 184 points	2.36	8.6	1	0.911	16	0.152	0.216		x
O40Z	O	Avortement ou hystérotomie, curetage	0.56	2.4	1	0.228	4	0.118	0.228		x
O50A	O	Traitement hospitalier avant l'accouchement à partir de 28 jours avec situation particulière	3.982	42.4			60	0.086	0.083		x
O50B	O	Traitement hospitalier avant l'accouchement à partir de 14 jours	2.644	24			33	0.06	0.087		x
O60A	M	Accouchement par voie basse avec plusieurs diagnostics de complication, durée de la grossesse jusqu'à 33 semaines complètes ou traitement particulier	1.153	5.8	1	0.355	12	0.091	0.131		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
O60B	M	Accouchement par voie basse avec plusieurs diagnostics de complication, durée de la grossesse plus de 33 semaines complètes	0.826	4.7	1	0.255	8	0.079	0.116		x
O60C	M	Accouchement par voie basse avec diagnostic de complication sévère ou moyennement sévère ou traitement particulier	0.675	3.8	1	0.263	6	0.08	0.158		x
O60D	M	Accouchement par voie basse	0.551	3.3	1	0.199	6	0.077	0.119		x
O61Z	M	Hospitalisation après accouchement ou thromboembolie pendant la période de gestation ou avortement sans procédure opératoire	0.422	3.4	1	0.17	6	0.087	0.102		x
O62Z	M	Menace d'avortement	0.336	3.4	1	0.163	7	0.069	0.098		x
O65A	M	Autre cause d'hospitalisation prénatale avec CC sévères ou diagnostic complexe, durée de la grossesse 20 à 33 semaines complètes	0.685	6.8	1	0.45	18	0.096		x	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	0.478	4.3	1	0.252	10	0.086		x	x
O65C	M	Autre cause d'hospitalisation prénatale	0.4	3.4	1	0.194	7	0.074		x	x
MDC 15 Nouveau-nés											
P02A	O	Interventions cardiothoraciques ou vasculaires chez le nouveau-né avec ventilation artificielle > 240 heures	16.675	37.6	11	1.22	55	0.425		x	x
P02B	O	Interventions cardiothoraciques ou vasculaires chez le nouveau-né, ventilation artificielle > 95 heures	10.43	27.6	8	0.996	45	0.378		x	x
P02C	O	Interventions cardiothoraciques ou vasculaires chez le nouveau-né	7.217	18.9	5	1.018	35	0.296	0.336		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	14.824	69.2	22	0.638	87	0.215		x	x
P03B	O	Nouveau-né, poids à l'admission 1000 - 1499 g avec plusieurs problèmes sévères	8.526	44.4	13	0.605	62	0.195		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	7.804	42.4	13	0.557	60	0.178	0.186		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	9.736	46.8	14	0.643	64	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	7.594	37.6	11	0.627	55	0.215		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	5.133	28.9	8	0.57	46	0.182	0.182		x
P05A	O	Nouveau-né, poids à l'admission > 1999 g, avec plusieurs problèmes sévères et ventilation artificielle > 240 heures	10.173	35.9	10	0.905	53	0.343		x	x
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	5.544	18.6	5	0.882	36	0.251	0.292		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	3.312	13.3	3	0.785	28	0.209	0.237		x
P37Z	O	Nouveau-né avec traitement complexe de soins intensifs / traitement complexe en U-IMC > 4900 points	32.013	111.3	36	0.831	129	0.326		x	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	1.142	2.1						x	x
P60C	M	Nouveau-né, transféré < 5 jours après admission ou autres situations dans la maison de naissance	0.332	1.3						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
P61A	M	Nouveau-né, poids à l'admission < 1000 g avec procédure opératoire significative, ou traitement complexe de soins intensifs/traitement complexe en U-IMC > 3430 points, âge gestationnel < 27 semaines	18.37	80.3	25	0.701	98	0.251	0.228		x
P61B	M	Nouveau-né, poids à l'admission < 1000 g	13.336	60.9	19	0.665	78	0.208	0.222		x
P61C	M	Nouveau-né, poids à l'admission < 1000 g, décédé < 29 jours après admission	4.768	11.3						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	5.071	30.9	9	0.506	48	0.159	0.168		x
P64Z	M	Nouveau-né, poids à l'admission 1250 - 1499 g	4.275	27.5	8	0.475	43	0.149	0.158		x
P65A	M	Nouveau-né, poids à l'admission 1500 - 1999 g, avec ventilation artificielle > 24 et < 96 heures ou avec problème sévère ou âge gestationnel < 32 semaines	3.558	22.2	6	0.508	37	0.163	0.161		x
P65B	M	Nouveau-né, poids à l'admission 1500 - 1999 g, avec autre problème ou âge gestationnel < 35 semaines	2.35	15.5	4	0.469	28	0.146	0.155		x
P65C	M	Nouveau-né, poids à l'admission 1500 - 1999 g	0.926	8	1	0.457	17	0.161	0.108		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 U-IMC > 392 points ou âge gestationnel < 35 semaines	2.799	17.7	4	0.559	32	0.172		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	1.16	7.8	1	0.576	16	0.147	0.154		x
P66C	M	Nouveau-né, poids à l'admission 2000 - 2499 g avec autre problème	0.844	7.7	1	0.621	16	0.08	0.103		x
P66D	M	Nouveau-né, poids à l'admission 2000 - 2499 g ou poids à l'admission > 2499 g avec autre problème	0.32	4.6	1	0.161	8	0.048	0.054		x
P67A	M	Nouveau-né, poids à l'admission > 2499 g avec plusieurs problèmes sévères ou syndrome de sevrage ou âge gestationnel < 35 semaines, ou avec un autre problème, plus d'un jour d'hospitalisation ou avec procédure opératoire non significative, avec diagnostic de complication ou situation particulière, âge gestationnel < 35 semaines	1.429	8.5	1	0.705	19	0.194		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	0.758	4.9	1	0.507	10	0.15	0.169		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	0.444	4.4	1	0.216	8	0.102	0.098		x
P67D	M	Nouveau-né, poids à l'admission > 2499 g	0.211	3.4	1	0.091	6	0.042	0.055		x
MDC 16 Affections du sang, des organes hématopoïétiques et du système immunitaire											
Q01Z	O	Interventions sur la rate	1.66	5.9	1	0.561	12	0.146	0.207		
Q02A	O	Diverses procédures opératoires pour maladies du sang, des organes hématopoïétiques et du système immunitaire, avec CC extrêmement sévères	2.654	14.3	3	0.551	30	0.161	0.155		
Q02B	O	Diverses procédures opératoires pour maladies du sang, des organes hématopoïétiques et du système immunitaire	1.151	5.2	1	0.418	12	0.128	0.154		
Q03A	O	Petites interventions pour maladies du sang, des organes hématopoïétiques et du système immunitaire, âge < 18 ans	0.895	3.2	1	0.31	7	0.142	0.186		
Q03B	O	Petites interventions pour maladies du sang, des organes hématopoïétiques et du système immunitaire, âge > 17 ans	0.743	3.4	1	0.268	8	0.113	0.161		

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
Q37A	O	Maladies du sang, des organes hématopoïétiques et du système immunitaire avec traitement complexe de soins intensifs/traitement complexe en unité de soins intermédiaires > 196/184 points	3.317	12.5	3	0.776	24	0.252	0.254		x
Q37B	O	Maladies du sang, des organes hématopoïétiques et du système immunitaire avec traitement complexe de soins intensifs/traitement complexe en unité de soins intermédiaires > 119 à 184 points	2.261	11.2	2	0.679	23	0.195	0.18		x
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	0.92	5.4			11	0.167	0.175		
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	0.838	6.1			14	0.14	0.133		
Q60C	M	Affections du système réticulo-endothélial, du système immunitaire et troubles de la coagulation, plus d'un jour d'hospitalisation	0.598	4			9	0.102	0.136		
Q61A	M	Affections érythrocytaires avec CC extrêmement sévères et plus d'un jour d'hospitalisation	1.32	9.8	2	0.426	21	0.138	0.137		
Q61B	M	Affections érythrocytaires, plus d'un jour d'hospitalisation	0.763	5.3			12	0.116	0.145		
Q86A	M	Maladies du sang, des organes hématopoïétiques et du système immunitaire, âge < 16 ans, un jour d'hospitalisation	0.38	1						x	
Q86B	M	Maladies du sang, des organes hématopoïétiques et du système immunitaire, âge > 15 ans, un jour d'hospitalisation	0.329	1						x	
MDC 17 Néoplasmes hématologiques et solides											
R01A	O	Interventions opératoires pour néoplasmes hématologiques et solides et plus d'un jour d'hospitalisation avec procédure complexe ou de complication et CC extrêmement sévères, ou intervention particulière	4.758	18.1	5	0.633	36	0.225	0.209		x
R01B	O	Interventions opératoires pour néoplasmes hématologiques et solides et plus d'un jour d'hospitalisation avec procédure complexe ou de complication ou CC extrêmement sévères, âge < 18 ans	1.73	5.1			10	0.257	0.248		x
R01C	O	Interventions opératoires pour néoplasmes hématologiques et solides et plus d'un jour d'hospitalisation avec procédure complexe ou de complication ou CC extrêmement sévères, âge > 17 ans	1.98	7.9			20	0.198	0.196		x
R01D	O	Interventions opératoires pour néoplasmes hématologiques et solides et plus d'un jour d'hospitalisation avec intervention complexe pour néoplasme maligne particulière	1.549	6.8			15	0.112	0.176		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	1.146	5			12	0.128	0.166		x
R50A	O	Chimiothérapie hautement complexe, deux séries de traitement avec isolement protecteur à partir de 14 jours de traitement ou traitement complexe de soins intensifs/traitement complexe en unité de soins intermédiaires > 196/360 points et situation particulière ou âge < 18 ans	9.248	30.2	9	0.892	48	0.286	0.296		x
R50B	O	Chimiothérapie hautement complexe, deux séries de traitement ou chimiothérapie hautement complexe avec isolement protecteur à partir de 14 jours de traitement ou traitement complexe de soins intensifs/traitement complexe en unité de soins intermédiaires > 196/360 points, et procédure opératoire particulière ou procédure opératoire complexe avec plus d'un jour d'hospitalisation, ou diagnostic particulier	6.985	28.1	8	0.755	45	0.24	0.242		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
R50C	O	Chimiothérapie hautement complexe, deux séries de traitement ou chimiothérapie hautement complexe avec isolement protecteur à partir de 14 jours de traitement ou traitement complexe de soins intensifs/traitement complexe en unité de soins intermédiaires > 196/360 points	5.723	25.7	7	0.706	43	0.235	0.225		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	6.275	30.3	9	0.624	46	0.214	0.207		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	4.117	19.3	5	0.68	36	0.21	0.213		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	1.653	9.3	2	0.541	20	0.185	0.175		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	1.168	7.2			18	0.18	0.161		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	1.121	5.8	1	0.548	14	0.145	0.202		x
R61A	M	Lymphome et leucémie non aiguë avec dialyse ou isolement protecteur, à partir de 7 jours de traitement ou acte diagnostique complexe ou âge < 8 ans, et procédure de complication ou CC extrêmement sévères avec diagnostic complexe, ou traitement complexe de soins intensifs/traitement complexe en unité de soins intermédiaires > 184 points	3.861	18.1	5	0.62	34	0.213		x	x
R61B	M	Lymphome et leucémie non aiguë avec dialyse ou isolement protecteur à partir de 7 jours de traitement ou acte diagnostique complexe ou âge < 8 ans ou CC extrêmement sévères avec diagnostic particulier	1.486	7.5			17	0.203	0.207		x
R61C	M	Lymphome et leucémie non aiguë, plus d'un jour d'hospitalisation avec CC extrêmement sévères ou âge < 18 ans ou septicémie	1.737	11.8	2	0.562	25	0.161	0.149		x
R61D	M	Lymphome et leucémie non aiguë, plus d'un jour d'hospitalisation	0.799	5.2			13	0.124	0.153		x
R62A	M	Autres néoplasmes hématologiques et solides avec diagnostic de complication ou procédure de complication ou âge < 18 ans et ostéolyses ou CC extrêmement sévères, plus d'un jour d'hospitalisation	1.254	6.2			16	0.138	0.183		x
R62B	M	Autres néoplasmes hématologiques et solides avec ostéolyses ou CC extrêmement sévères ou chimiothérapie intensive, plus d'un jour d'hospitalisation	1.26	9.5	2	0.396	21	0.095	0.128		x
R62C	M	Autres néoplasmes hématologiques et solides, plus d'un jour d'hospitalisation	0.763	5			12	0.101	0.132		x
R63A	M	Autre leucémie aiguë, plus d'un jour d'hospitalisation avec procédure de complication ou diagnostic de complication	4.278	15	4	0.805	31	0.296	0.265		x
R63B	M	Autre leucémie aiguë, plus d'un jour d'hospitalisation et âge < 18 ans avec CC extrêmement sévères ou diagnostic particulier	2.413	10.3	2	0.792	22	0.257	0.231		x
R63C	M	Autre leucémie aiguë, plus d'un jour d'hospitalisation avec CC extrêmement sévères ou dialyse ou acte diagnostique complexe ou diagnostic complexe	2.676	12.7	3	0.65	27	0.204	0.213		x
R63D	M	Autre leucémie aiguë, plus d'un jour d'hospitalisation, âge < 18 ans	0.874	3.8			8	0.174	0.282		x
R63E	M	Autre leucémie aiguë, plus d'un jour d'hospitalisation, âge > 17 ans	0.773	4			9	0.212	0.19		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
R65A	M	Néoformations hématologiques et solides, un jour d'hospitalisation, avec procédure particulière, âge < 18 ans	1.128	1						x	x
R65B	M	Néoformations hématologiques et solides, un jour d'hospitalisation, avec procédure particulière, âge > 17 ans	0.608	1						x	x
R65C	M	Néoformations hématologiques et solides, un jour d'hospitalisation	0.415	1						x	x
MDC 18A VIH											
S01Z	O	Maladie due au VIH avec procédure opératoire ou traitement complexe de soins intensifs/traitement complexe en unité de soins intermédiaires > 119 points	3.327	15.4	4	0.627	26	0.147	0.207		x
S60Z	M	Maladie due au VIH, un jour d'hospitalisation	0.503	1						x	x
S62Z	M	Néoformation maligne lors de maladie due au VIH, plus d'un jour d'hospitalisation	0.857	5.5			12	0.174	0.165		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, plus d'un jour d'hospitalisation	2.383	15.1	4	0.465	32	0.164	0.153		x
S63B	M	Infection lors de maladie due au VIH, plus d'un jour d'hospitalisation	1.351	9.4	2	0.433	22	0.142	0.14		x
S65Z	M	Autres affections lors de maladie due au VIH, plus d'un jour d'hospitalisation	0.808	5.6			11	0.148	0.151		x
MDC 18B Maladies infectieuses et parasitaires											
T01A	O	Procédure opératoire ou débridement étendu pour maladies infectieuses et parasitaires avec traitement complexe de soins intensifs/traitement complexe en unité de soins intermédiaires > 196/184 points ou procédure complexe en plusieurs temps	4.54	17.8	4	0.794	33	0.18		x	
T01B	O	Procédure opératoire ou débridement étendu pour maladies infectieuses et parasitaires avec procédure opératoire complexe ou diagnostics de complication ou procédure de complication	3.144	15.7	4	0.499	32	0.169	0.164		
T01C	O	Procédure opératoire ou débridement étendu pour maladies infectieuses et parasitaires en cas de septicémie	2.888	15.4	4	0.491	31	0.161	0.162		
T01D	O	Procédure opératoire ou débridement étendu pour maladies infectieuses et parasitaires	1.449	9.8	2	0.381	22	0.125	0.123		
T36A	O	Traitement complexe de soins intensifs > 980 / 1104 points ou ventilation artificielle > 95 h et procédure opératoire complexe	8.673	20.9	5	1.356	38	0.289		x	x
T36B	O	Traitement complexe de soins intensifs > 392 / 552 points ou traitement sous vide complexe	5.49	16.9	4	1.046	33	0.235		x	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/traitement complexe en unité de soins intermédiaires > 196 / 184 points ou traitement complexe d'agents infectieux multirésistants à partir de 14 jours de traitement	2.817	13.6	3	0.684	26	0.214		x	
T60B	M	Septicémie avec procédure de complication ou pour état après transplantation d'organe ou CC extrêmement sévère	2.027	12.9	3	0.488	26	0.163		x	
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	2.033	13.6	3	0.483	26	0.146		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	1.369	10.3	2	0.437	21	0.137		x	
T60E	M	Septicémie ou traitement complexe d'agents infectieux multirésistants à partir de 7 jours de traitement, âge < 10 ans	1.158	6.5	1	0.56	15	0.126	0.174		
T60F	M	Septicémie ou traitement complexe d'agents infectieux multirésistants à partir de 7 jours de traitement, âge > 9 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.992	7.8			15	0.088	0.134		

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
T60G	M	Septicémie, décédé < 5 jours après admission et traitement complexe de soins intensifs/traitement complexe en unité de soins intermédiaires > 196/184 points	1.531	2.2						x	
T60H	M	Septicémie, décédé < 5 jours après admission	0.494	1.8						x	
T61A	M	Infections postopératoires et post-traumatiques avec procédures de complication, diagnostic de complication ou CC extrêmement sévères	1.129	9	2	0.349	20	0.123	0.113		
T61B	M	Infections postopératoires et post-traumatiques, plus d'un jour d'hospitalisation	0.638	5.2			12	0.079	0.111		
T62A	M	Fièvre d'étiologie inconnue avec CC extrêmement sévères, plus d'un jour d'hospitalisation	1.149	9.3	2	0.367	21	0.092	0.118		
T62B	M	Fièvre d'étiologie inconnue, âge < 18 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.486	2.7			5	0.178	0.23		
T62C	M	Fièvre d'étiologie inconnue, âge > 17 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.614	4.9			11	0.089	0.143		
T63A	M	Affection virale pour état après transplantation d'organe, plus d'un jour d'hospitalisation	0.976	6.5			17	0.16	0.156		
T63B	M	Affection virale pour infection à virus cytomégaliqes, plus d'un jour d'hospitalisation	0.863	6.5			15	0.131	0.138		
T63C	M	Autres affections virales, plus d'un jour d'hospitalisation	0.509	3.9			8	0.094	0.159		
T64A	M	Autres maladies infectieuses et parasitaires, avec procédure de complication ou âge < 18 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.642	4			9	0.169	0.152		
T64B	M	Autres maladies infectieuses et parasitaires, avec diagnostic complexe, âge > 17 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.933	6.9			16	0.119	0.149		
T64C	M	Autres maladies infectieuses et parasitaires, âge > 17 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.849	7.1			16	0.085	0.115		
T86Z	M	Maladies infectieuses et parasitaires, un jour d'hospitalisation	0.285	1						x	
MDC 19 Maladies et troubles psychiques											
U01A	O	Opération de changement de sexe avec intervention complexe	2.175	9.3	2	0.415	13	0.138	0.134		
U01B	O	Opération de changement de sexe avec intervention coûteuse	1.719	6.8	1	0.467	14	0.158	0.145		
U01C	O	Opération de changement de sexe	1.036	3.5	1	0.335	7	0.142	0.201		
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, plus d'un jour d'hospitalisation	1.927	15.7	4	0.384	30	0.129	0.127		
U41B	A	Thérapie socio et neuropédiatrique et pédopsychosomatique pour maladies et troubles psychiques et pour maladies et troubles du système nerveux, plus d'un jour d'hospitalisation	1.416	13.8	3	0.352	29	0.114	0.106		
U42A	A	Traitement multimodal de la douleur pour maladies et troubles psychiques, 21 jours de traitement et plus	2.974	24.5			33	0.125	0.124		x
U42B	A	Traitement multimodal de la douleur pour maladies et troubles psychiques, 14 à 20 jours de traitement	1.806	15.5			20	0.078	0.114		x
U42C	A	Traitement multimodal de la douleur pour maladies et troubles psychiques, 7 à 13 jours de traitement	1.261	10.6			16	0.083	0.125		x
U60A	M	Maladies et troubles psychiques, âge < 16 ans ou acte diagnostique neurologique complexe, un jour d'hospitalisation	0.273	1						x	
U60B	M	Maladies et troubles psychiques, âge > 15 ans, un jour d'hospitalisation	0.206	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	3.666	20.2	5	0.588	38	0.122	0.175		
U61B	M	Troubles schizophrènes ou troubles psychotiques aigus, plus d'un jour d'hospitalisation	0.693	5			12	0.104	0.129		

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
U63A	M	Troubles affectifs ou hallucinatoires sévères, âge < 18 ans ou CC extrêmement sévères, plus d'un jour d'hospitalisation	1.148	6.5			16	0.122	0.182		
U63B	M	Troubles affectifs ou hallucinatoires sévères, plus d'un jour d'hospitalisation	0.666	5.7			13	0.084	0.124		
U64A	M	Troubles anxieux ou autres troubles affectifs et somatoformes, âge < 16 ans ou CC extrêmement sévères ou acte diagnostique neurologique complexe, plus d'un jour d'hospitalisation	0.755	5.2			13	0.111	0.146		
U64B	M	Troubles anxieux ou autres troubles affectifs et somatoformes, âge > 15 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.622	5.4			13	0.082	0.118		
U66A	M	Troubles alimentaires, obsessionnels et de la personnalité ou troubles psychiques durant l'enfance, et traitement complexe de soins intensifs/traitement complexe en unité de soins intermédiaires > 196/184 points ou traitement complexe lors d'anorexie, à partir de 28 jours de traitement	6.132	46.1	14	0.408	64	0.122	0.133		
U66B	M	Troubles alimentaires, obsessionnels et de la personnalité ou troubles psychiques durant l'enfance avec diagnostics de complication ou traitement complexe particulier, plus d'un jour d'hospitalisation	2.34	21.1	6	0.333	39	0.122	0.11		
U66C	M	Troubles alimentaires, obsessionnels et de la personnalité ou troubles psychiques durant l'enfance, âge < 18 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.849	6.4			17	0.153	0.139		
U66D	M	Troubles alimentaires, obsessionnels et de la personnalité ou troubles psychiques durant l'enfance, âge > 17 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.563	4.9			11	0.084	0.131		
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	2.311	11.2	2	0.748	22	0.15	0.198		
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	1.076	8.1			16	0.129	0.126		
V02B	M	Dépendance, intoxication, troubles multiples du comportement avec dépendance multiple ou diagnostic de complication, plus d'un jour d'hospitalisation	0.623	5.5			12	0.095	0.116		
V02C	M	Dépendance, intoxication, troubles multiples du comportement, plus d'un jour d'hospitalisation	0.536	5.6			12	0.081	0.102		
V02D	M	Dépendance, intoxication, troubles multiples du comportement, un jour d'hospitalisation	0.256	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	8.549	19.2	5	1.104	37	0.255		x	
W01B	O	Traumatisme multiple avec ventilation artificielle < 121 heures ou traitement complexe de soins intensifs > 392 / 552 points ou craniotomie	7.743	19.8	5	0.967	34	0.212	0.303		
W02A	O	Traumatisme multiple avec procédure de complication ou intervention sur plusieurs localisations, ou traitement complexe en U-IMC > 392/552 points	5.664	18.1	5	0.657	33	0.249	0.217		
W02B	O	Traumatisme multiple avec procédure opératoire	2.86	10.8	2	0.656	22	0.183	0.191		
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	11.543	26.6	7	1.277	44	0.268		x	x
W60A	M	Traumatisme multiple, décédé < 5 jours après admission et traitement complexe de soins intensifs > 196 / 119 points	2.019	1.8						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
W60B	M	Traumatisme multiple, décédé < 5 jours après hospitalisation	0.657	1.4						x	
W61A	M	Traumatisme multiple avec traitement complexe de soins intensifs > 196 / 360 points	4.729	14.3	3	0.973	24	0.204	0.273		
W61B	M	Traumatisme multiple avec diagnostic de complication ou réadaptation gériatrique aiguë à partir de 14 jours de traitement	1.476	8.1	1	0.692	18	0.111	0.164		
W61C	M	Traumatisme multiple	1.175	7.1	1	0.548	15	0.109	0.147		
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	2.412	14.3	3	0.437	29	0.137		x	
X01B	O	Opération réparatrice pour blessures	1.423	7.8	1	0.893	19	0.128	0.149		
X04Z	O	Autres interventions pour blessures des membres inférieurs	0.814	4.8	1	0.401	12	0.131	0.182		
X05A	O	Autres interventions pour blessures de la main, avec intervention complexe	0.839	3.3	1	0.346	7	0.105	0.207		
X05B	O	Autres interventions pour blessures de la main	0.725	3.7	1	0.278	8	0.098	0.167		
X06A	O	Autres interventions pour autres blessures avec CC extrêmement sévères	2.59	14.5	3	0.524	29	0.153		x	
X06B	O	Autres interventions pour autres blessures avec CC sévères ou avec intervention complexe	1.106	5.4	1	0.529	13	0.108	0.195		
X06C	O	Autres interventions pour autres blessures	0.727	4.1	1	0.311	10	0.094	0.142		
X07A	O	Réimplantation lors d'une amputation traumatique, avec réimplantation de plus d'un orteil ou de plus d'un doigt	3.703	12.2	3	0.529	24	0.122	0.173		
X07B	O	Réimplantation lors d'une amputation traumatique, avec réimplantation d'un orteil ou d'un doigt	1.857	6.9	1	0.554	14	0.119	0.172		
X33Z	O	Procédures opératoires complexes en plusieurs temps pour blessures, empoisonnements et effets toxiques dus aux drogues et médicaments	5.275	24.9	7	0.459	42	0.152	0.152		
X37A	O	Blessures, empoisonnements et effets toxiques dus aux drogues et médicaments avec traitement complexe de soins intensifs/traitement complexe en unité de soins intermédiaires > 196/184 points	2.139	7	1	0.972	16	0.208		x	x
X37B	O	Blessures, empoisonnements et effets toxiques dus aux drogues et médicaments avec traitement complexe de soins intensifs/traitement complexe en unité de soins intermédiaires > 119 à 184 points	1.194	4.8	1	0.525	13	0.173		x	x
X60A	M	Blessures et réactions allergiques avec CC extrêmement sévères, plus d'un jour d'hospitalisation	1.074	9.3	2	0.336	21	0.118	0.108		
X60B	M	Blessures et réactions allergiques, âge < 16 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.476	2.5			5	0.132	0.205		
X60C	M	Blessures et réactions allergiques, âge > 15 ans, plus d'un jour d'hospitalisation	0.51	4.2			9	0.085	0.114		
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 particulière/diagnostic particulière	1.557	10.7	2	0.476	25	0.139	0.139		
X62B	M	Empoisonnements / effets toxiques dus aux drogues, médicaments et autres substances ou suites d'un traitement médical, plus d'un jour d'hospitalisation	0.567	3.8	1	0.326	9	0.098	0.163		
X62C	M	Empoisonnements / effets toxiques dus aux drogues, médicaments et autres substances ou suites d'un traitement médical, un jour d'hospitalisation	0.281	1						x	
X64A	M	Autre maladie causée par une blessure, un empoisonnement ou un effet toxique, plus d'un jour d'hospitalisation	0.547	4.1			10	0.092	0.122		

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
X64B	M	Autre maladie causée par une blessure, un empoisonnement ou un effet toxique, un jour d'hospitalisation	0.26	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	4.947	20.7	5	0.658	37	0.227	0.196		
Y02B	O	Autres brûlures avec transplantation de peau et procédure coûteuse	2.022	11.8	2	0.519	24	0.136	0.138		
Y02C	O	Autres brûlures avec transplantation de peau ou intervention particulière	0.985	4.9	1	0.352	11	0.163	0.16		
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	0.98	5.1			13	0.168	0.145		
Y62B	M	Autres brûlures et plus d'un jour d'hospitalisation, âge < 6 ans	0.733	3.3			6	0.178	0.186		
Y62C	M	Autres brûlures et plus d'un jour d'hospitalisation, âge > 5 ans	0.548	4.3			10	0.105	0.122		
Y63Z	M	Brûlures, un jour d'hospitalisation	0.268	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	0.8	2.8	1	0.226	6	0.152	0.226		
Z02Z	O	Don de foie ou de rein (par une personne vivante)	2.162	5.5	1	0.749	9	0.2	0.276		
Z43Z	A	Prélèvement de moelle osseuse ou de cellules souches, allogène	0.938	2.1	1	0.317	3	0.222	0.317		
Z64A	M	Autres facteurs influant sur l'état de santé et suivi thérapeutique après la conclusion du traitement, dans une situation particulière ou préparatifs pour don d'organe	0.728	2.5	1	0.222	4	0.21	0.222		
Z64B	M	Autres facteurs influant sur l'état de santé et suivi thérapeutique après la conclusion du traitement, plus d'un jour d'hospitalisation	0.584	4.2			12	0.107	0.134		
Z65A	M	Troubles, symptômes, autres anomalies et suivi thérapeutique avec procédure et diagnostic particuliers, plus d'un jour d'hospitalisation	0.822	7.9			18	0.109	0.112		
Z65B	M	Troubles, symptômes, autres anomalies et suivi thérapeutique, plus d'un jour d'hospitalisation	0.653	5.4			13	0.086	0.122		
Z86Z	M	Facteurs influant sur l'état de santé et autre recours aux services de santé, un jour d'hospitalisation	0.257	1						x	x
DRG d'erreur et DRG autres											
901A	O	Procédure opératoire étendue sans rapport avec le diagnostic principal avec procédures de complication ou radiothérapie	4.796	29.5	8	0.471	47	0.13	0.146		
901B	O	Procédure opératoire étendue sans rapport avec le diagnostic principal avec procédure opératoire complexe	3.197	12.9	3	0.572	27	0.124	0.187		
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	1.474	8.3	1	0.581	20	0.114	0.138		
901D	O	Procédure opératoire étendue sans rapport avec le diagnostic principal	1.862	10.2	2	0.493	23	0.11	0.144		
902Z	O	Procédure opératoire non étendue sans rapport avec le diagnostic principal	1.401	8.4	1	0.968	21	0.104	0.138		
960Z	M	Impossible à grouper									
961Z	M	Diagnostic principal non admis									
962Z	M	Codage non admis d'une césarienne									
963Z	M	Diagnostic néonatal incompatible avec âge ou poids	1.315	8	1	0.619	22	0.105	0.147		

Catalogue des forfaits par cas

partie b) maisons de naissance

DRG	Parti-tion	Désignation ⁶⁾	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
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	0.675	3.8	1	0.263	6	0.08	0.158		x
O60D	M	Accouchement par voie basse	0.551	3.3	1	0.199	6	0.077	0.119		x
O61Z	M	Hospitalisation après accouchement ou avortement sans procédure opératoire	0.422	3.4	1	0.17	6	0.087	0.102		x
O65C	M	Autre cause d'hospitalisation prénatale, plus d'un jour d'hospitalisation	0.4	3.4	1	0.194	7	0.074		x	x
MDC 15 Nouveau-nés											
P60C	M	Nouveau-né, transféré < 5 jours après admission ou autres situations dans la maison de naissance	0.332	1.3						x	x
P66D	M	Nouveau-né, poids à l'admission 2000 - 2499 g ou poids à l'admission > 2499 g avec autre problème	0.32	4.6	1	0.161	8	0.048	0.054		x
P67D	M	Nouveau-né, poids à l'admission > 2499 g	0.211	3.4	1	0.091	6	0.042	0.055		x



Annexe 1

Forfaits par cas SwissDRG non évalués

DRG	Parti- tion	Désignation ^{6), 7), 8)}
1	2	3

Annexe 2 Catalogue des rémunérations supplémentaires

Définitions et montants correspondants

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2020-01		Hémodialyse, Hémodiafiltration, Hémofiltration, intermittente	Une facturation supplémentaire aux forfaits par cas des DRG de base L60 ou L71 n'est pas possible.	
ZE-2020-01.01	Z39.95.21	Hémodialyse intermittente, avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation	âge > 11 ans ¹⁰	450.74
	Z39.95.22	Hémodialyse intermittente, avec anticoagulation par d'autres substances	âge > 11 ans ¹⁰	
	Z39.95.23	Hémodialyse intermittente prolongée, avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation	âge > 11 ans ¹⁰	
	Z39.95.24	Hémodialyse intermittente prolongée, avec anticoagulation par d'autres substances	âge > 11 ans ¹⁰	
	Z39.95.61	Hémofiltration intermittente, avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation	âge > 11 ans ¹⁰	
	Z39.95.62	Hémofiltration intermittente, avec anticoagulation par d'autres substances	âge > 11 ans ¹⁰	
	Z39.95.63	Hémofiltration intermittente prolongée, avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation	âge > 11 ans ¹⁰	
	Z39.95.64	Hémofiltration intermittente prolongée, avec anticoagulation par d'autres substances	âge > 11 ans ¹⁰	
	Z39.95.B1	Hémodiafiltration intermittente, avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation	âge > 11 ans ¹⁰	
	Z39.95.B2	Hémodiafiltration intermittente, avec anticoagulation par d'autres substances	âge > 11 ans ¹⁰	
	Z39.95.B3	Hémodiafiltration intermittente prolongée, avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation	âge > 11 ans ¹⁰	
	Z39.95.B9	Hémodiafiltration intermittente prolongée, avec anticoagulation par d'autres substances	âge > 11 ans ¹⁰	
	ZE-2020-01.02	Z39.95.21	Hémodialyse intermittente, avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation	
Z39.95.22		Hémodialyse intermittente, avec anticoagulation par d'autres substances	âge < 12 ans ⁵	
Z39.95.23		Hémodialyse intermittente prolongée, avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation	âge < 12 ans ⁵	
Z39.95.24		Hémodialyse intermittente prolongée, avec anticoagulation par d'autres substances	âge < 12 ans ⁵	
Z39.95.61		Hémofiltration intermittente, avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation	âge < 12 ans ⁵	
Z39.95.62		Hémofiltration intermittente, avec anticoagulation par d'autres substances	âge < 12 ans ⁵	
Z39.95.63		Hémofiltration intermittente prolongée, avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation	âge < 12 ans ⁵	
Z39.95.64		Hémofiltration intermittente prolongée, avec anticoagulation par d'autres substances	âge < 12 ans ⁵	
Z39.95.B1		Hémodiafiltration intermittente, avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation	âge < 12 ans ⁵	
Z39.95.B2		Hémodiafiltration intermittente, avec anticoagulation par d'autres substances	âge < 12 ans ⁵	
ZE-2020-02		Hémodialyse, Hémodiafiltration, Hémofiltration, continue	Une facturation supplémentaire aux forfaits par cas des DRG de base L60 ou L71 n'est pas possible.	
ZE-2020-02.01	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		931.93
	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			
ZE-2020-02.02	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		2'342.00
	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	Hémofiltration 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	Hémofiltration 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	Hémofiltration 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			
	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		
	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	Hémofiltration 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	Hémofiltration 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		

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2020-02.03	Z39.95.A3	Hémodifiltration continue, artério-veineuse (CAVH): plus de 72 heures à 144 heures		4'692.12
	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-2020-02.04	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		8'452.30
	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		
ZE-2020-02.05	Z39.95.E4	Hémodiafiltration continue, artério-veineuse (CAVHDF): plus de 144 heures à 264 heures		14'092.58
	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		
	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		
ZE-2020-02.06	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		22'082.98
	Z39.95.E5	Hémodiafiltration continue, artério-veineuse (CAVHDF): plus de 264 heures à 432 heures		
	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		
	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		
ZE-2020-03	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		Une facturation supplémentaire aux forfaits par cas des DRG de base L60 ou L71 n'est pas possible.
	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		
	Z54.98.21	Dialyse péritonéale continue, non assistée par une machine (CAPD), jusqu'à 24 heures		
	Z54.98.31	Dialyse péritonéale continue, assistée par une machine (APD), avec appareils supplémentaires, jusqu'à 24 heures		
	Z54.98.22	Dialyse péritonéale continue, non assistée par une machine (CAPD), plus de 24 heures à 72 heures		
ZE-2020-03.19	Z54.98.32	Dialyse péritonéale continue, assistée par une machine (APD), avec appareils supplémentaires, plus de 24 heures à 72 heures		451.40
	Z54.98.23	Dialyse péritonéale continue, non assistée par une machine (CAPD), plus de 72 heures à 144 heures		
ZE-2020-03.20	Z54.98.33	Dialyse péritonéale continue, assistée par une machine (APD), avec appareils supplémentaires, plus de 72 heures à 144 heures		1'218.04
	Z54.98.24	Dialyse péritonéale continue, non assistée par une machine (CAPD), plus de 144 heures à 264 heures		
ZE-2020-03.21	Z54.98.34	Dialyse péritonéale continue, assistée par une machine (APD), avec appareils supplémentaires, plus de 144 heures à 264 heures		2'495.79
	Z54.98.25	Dialyse péritonéale continue, non assistée par une machine (CAPD), plus de 264 heures à 432 heures		
ZE-2020-03.22	Z54.98.35	Dialyse péritonéale continue, assistée par une machine (APD), avec appareils supplémentaires, plus de 264 heures à 432 heures		4'540.17
	Z54.98.26	Dialyse péritonéale continue, non assistée par une machine (CAPD), plus de 432 heures		
ZE-2020-03.23	Z54.98.36	Dialyse péritonéale continue, assistée par une machine (APD), avec appareils supplémentaires, plus de 432 heures		7'606.76
	Z54.98.27	Dialyse péritonéale continue, non assistée par une machine (CAPD), plus de 432 heures		
ZE-2020-03.24	Z54.98.37	Dialyse péritonéale continue, assistée par une machine (APD), avec appareils supplémentaires, plus de 432 heures		11'951.09
	Z54.98.28	Dialyse péritonéale continue, non assistée par une machine (CAPD), plus de 432 heures		
ZE-2020-04		Systèmes d'assistance cardiaque du ventricule gauche et droite („cœur artificiel“)		
ZE-2020-04.04	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-2020-04.05	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-2020-04.08	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-2020-04.09	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)	âge > 15 ans ⁷	68'807.90
ZE-2020-04.10	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)	âge < 16 ans ⁸	93'514.00

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2020-04.13	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-2020-04.14	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-2020-04.15	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-2020-04.16	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-2020-06		Immunglobuline humaine contre le cytomegalovirus, intraveineuse		
ZE-2020-06.01	J06BB09	Immunglobuline humaine contre le cytomegalovirus	2000 U jusqu'à moins 4000 U	930.00
ZE-2020-06.02	J06BB09	Immunglobuline humaine contre le cytomegalovirus	4000 U jusqu'à moins 6000 U	1'550.00
ZE-2020-06.03	J06BB09	Immunglobuline humaine contre le cytomegalovirus	6000 U jusqu'à moins 10000 U	2'480.00
ZE-2020-06.04	J06BB09	Immunglobuline humaine contre le cytomegalovirus	10000 U jusqu'à moins 15000 U	3'875.00
ZE-2020-06.05	J06BB09	Immunglobuline humaine contre le cytomegalovirus	15000 U jusqu'à moins 20000 U	5'425.00
ZE-2020-06.06	J06BB09	Immunglobuline humaine contre le cytomegalovirus	20000 U jusqu'à moins 25000 U	6'975.00
ZE-2020-06.07	J06BB09	Immunglobuline humaine contre le cytomegalovirus	25000 U jusqu'à moins 30000 U	8'525.00
ZE-2020-06.08	J06BB09	Immunglobuline humaine contre le cytomegalovirus	30000 U jusqu'à moins 40000 U	10'850.00
ZE-2020-06.09	J06BB09	Immunglobuline humaine contre le cytomegalovirus	40000 U jusqu'à moins 50000 U	13'950.00
ZE-2020-06.10	J06BB09	Immunglobuline humaine contre le cytomegalovirus	50000 U jusqu'à moins 60000 U	17'050.00
ZE-2020-06.11	J06BB09	Immunglobuline humaine contre le cytomegalovirus	60000 U jusqu'à moins 70000 U	20'150.00
ZE-2020-06.12	J06BB09	Immunglobuline humaine contre le cytomegalovirus	70000 U jusqu'à moins 80000 U	23'250.00
ZE-2020-06.13	J06BB09	Immunglobuline humaine contre le cytomegalovirus	80000 U jusqu'à moins 90000 U	26'350.00
ZE-2020-06.14	J06BB09	Immunglobuline humaine contre le cytomegalovirus	90000 U jusqu'à moins 100000 U	29'450.00
ZE-2020-06.15	J06BB09	Immunglobuline humaine contre le cytomegalovirus	100000 U et plus	32'550.00
ZE-2020-07		Pémétrexed, intraveineuse		
ZE-2020-07.20	L01BA04	Pémétrexed	550 mg jusqu'à moins 650 mg	848.98
ZE-2020-07.21	L01BA04	Pémétrexed	650 mg jusqu'à moins 750 mg	990.47
ZE-2020-07.22	L01BA04	Pémétrexed	750 mg jusqu'à moins 850 mg	1'131.97
ZE-2020-07.23	L01BA04	Pémétrexed	850 mg jusqu'à moins 950 mg	1'273.46
ZE-2020-07.24	L01BA04	Pémétrexed	950 mg jusqu'à moins 1050 mg	1'414.96
ZE-2020-07.25	L01BA04	Pémétrexed	1050 mg jusqu'à moins 1150 mg	1'556.46
ZE-2020-07.26	L01BA04	Pémétrexed	1150 mg jusqu'à moins 1350 mg	1'768.70
ZE-2020-07.27	L01BA04	Pémétrexed	1350 mg jusqu'à moins 1550 mg	2'051.69
ZE-2020-07.28	L01BA04	Pémétrexed	1550 mg jusqu'à moins 1750 mg	2'334.68
ZE-2020-07.29	L01BA04	Pémétrexed	1750 mg jusqu'à moins 1950 mg	2'617.68
ZE-2020-07.30	L01BA04	Pémétrexed	1950 mg jusqu'à moins 2150 mg	2'900.67
ZE-2020-07.31	L01BA04	Pémétrexed	2150 mg jusqu'à moins 2350 mg	3'183.66
ZE-2020-07.32	L01BA04	Pémétrexed	2350 mg jusqu'à moins 2550 mg	3'466.65
ZE-2020-07.33	L01BA04	Pémétrexed	2550 mg jusqu'à moins 2750 mg	3'749.64
ZE-2020-07.34	L01BA04	Pémétrexed	2750 mg jusqu'à moins 2950 mg	4'032.64
ZE-2020-07.35	L01BA04	Pémétrexed	2950 mg jusqu'à moins 3250 mg	4'386.38
ZE-2020-07.36	L01BA04	Pémétrexed	3250 mg jusqu'à moins 3550 mg	4'810.86
ZE-2020-07.37	L01BA04	Pémétrexed	3550 mg jusqu'à moins 3850 mg	5'235.35
ZE-2020-07.38	L01BA04	Pémétrexed	3850 mg et plus	5'659.84
ZE-2020-10		Cétuximab, intraveineuse		
ZE-2020-10.01	L01XC06	Cétuximab	250 mg jusqu'à moins 350 mg, âge < 16 ans ⁸	686.14
ZE-2020-10.02	L01XC06	Cétuximab	350 mg jusqu'à moins 450 mg	914.85
ZE-2020-10.03	L01XC06	Cétuximab	450 mg jusqu'à moins 550 mg	1'143.56
ZE-2020-10.04	L01XC06	Cétuximab	550 mg jusqu'à moins 650 mg	1'372.27
ZE-2020-10.05	L01XC06	Cétuximab	650 mg jusqu'à moins 750 mg	1'600.98
ZE-2020-10.06	L01XC06	Cétuximab	750 mg jusqu'à moins 850 mg	1'829.70
ZE-2020-10.07	L01XC06	Cétuximab	850 mg jusqu'à moins 1050 mg	2'172.76
ZE-2020-10.08	L01XC06	Cétuximab	1050 mg jusqu'à moins 1250 mg	2'630.19
ZE-2020-10.09	L01XC06	Cétuximab	1250 mg jusqu'à moins 1450 mg	3'087.61

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2020-10.10	L01XC06	Cétuximab	1450 mg jusqu'à moins 1650 mg	3'545.04
ZE-2020-10.11	L01XC06	Cétuximab	1650 mg jusqu'à moins 1850 mg	4'002.46
ZE-2020-10.12	L01XC06	Cétuximab	1850 mg jusqu'à moins 2150 mg	4'574.24
ZE-2020-10.13	L01XC06	Cétuximab	2150 mg jusqu'à moins 2450 mg	5'260.38
ZE-2020-10.14	L01XC06	Cétuximab	2450 mg jusqu'à moins 2750 mg	5'946.51
ZE-2020-10.15	L01XC06	Cétuximab	2750 mg jusqu'à moins 3050 mg	6'632.65
ZE-2020-10.16	L01XC06	Cétuximab	3050 mg jusqu'à moins 3350 mg	7'318.78
ZE-2020-10.18	L01XC06	Cétuximab	3350 mg jusqu'à moins 3950 mg	8'347.99
ZE-2020-10.19	L01XC06	Cétuximab	3950 mg jusqu'à moins 4550 mg	9'720.26
ZE-2020-10.21	L01XC06	Cétuximab	4550 mg jusqu'à moins 5150 mg	11'092.53
ZE-2020-10.22	L01XC06	Cétuximab	5150 mg jusqu'à moins 5750 mg	12'464.80
ZE-2020-10.23	L01XC06	Cétuximab	5750 mg et plus	13'837.08
ZE-2020-11		Bévacizumab, intraveineuse		
ZE-2020-11.21	L01XC07	Bévacizumab	50 mg jusqu'à moins 150 mg, âge < 6 ans ³	335.79
ZE-2020-11.22	L01XC07	Bévacizumab	150 mg jusqu'à moins 250 mg, âge < 6 ans ³	671.58
ZE-2020-11.23	L01XC07	Bévacizumab	250 mg jusqu'à moins 350 mg	1'007.38
ZE-2020-11.24	L01XC07	Bévacizumab	350 mg jusqu'à moins 450 mg	1'343.17
ZE-2020-11.25	L01XC07	Bévacizumab	450 mg jusqu'à moins 550 mg	1'678.96
ZE-2020-11.26	L01XC07	Bévacizumab	550 mg jusqu'à moins 650 mg	2'014.75
ZE-2020-11.27	L01XC07	Bévacizumab	650 mg jusqu'à moins 750 mg	2'350.54
ZE-2020-11.28	L01XC07	Bévacizumab	750 mg jusqu'à moins 850 mg	2'686.34
ZE-2020-11.29	L01XC07	Bévacizumab	850 mg jusqu'à moins 950 mg	3'022.13
ZE-2020-11.30	L01XC07	Bévacizumab	950 mg jusqu'à moins 1150 mg	3'525.82
ZE-2020-11.31	L01XC07	Bévacizumab	1150 mg jusqu'à moins 1350 mg	4'197.40
ZE-2020-11.32	L01XC07	Bévacizumab	1350 mg jusqu'à moins 1550 mg	4'868.98
ZE-2020-11.33	L01XC07	Bévacizumab	1550 mg jusqu'à moins 1750 mg	5'540.57
ZE-2020-11.34	L01XC07	Bévacizumab	1750 mg jusqu'à moins 1950 mg	6'212.15
ZE-2020-11.35	L01XC07	Bévacizumab	1950 mg jusqu'à moins 2350 mg	7'219.53
ZE-2020-11.36	L01XC07	Bévacizumab	2350 mg jusqu'à moins 2750 mg	8'562.70
ZE-2020-11.37	L01XC07	Bévacizumab	2750 mg jusqu'à moins 3350 mg	10'241.66
ZE-2020-11.38	L01XC07	Bévacizumab	3350 mg jusqu'à moins 3950 mg	12'256.41
ZE-2020-11.39	L01XC07	Bévacizumab	3950 mg jusqu'à moins 4550 mg	14'271.16
ZE-2020-11.40	L01XC07	Bévacizumab	4550 mg et plus	16'285.91
ZE-2020-14		Amphotéricine B, intraveineuse	Cette rémunération supplémentaire ne peut être facturée que pour une administration intraveineuse d'amphotéricine B liposomale (par ex. AmBisone®).	
ZE-2020-14.00	J02AA01	Amphotéricine B	50 mg jusqu'à moins 100 mg, âge < 10 ans ⁴	336.20
ZE-2020-14.01	J02AA01	Amphotéricine B	100 mg jusqu'à moins 175 mg, âge < 10 ans ⁴	616.37
ZE-2020-14.02	J02AA01	Amphotéricine B	175 mg jusqu'à moins 250 mg, âge < 16 ans ⁸	952.58
ZE-2020-14.03	J02AA01	Amphotéricine B	250 mg jusqu'à moins 350 mg	1'344.81
ZE-2020-14.04	J02AA01	Amphotéricine B	350 mg jusqu'à moins 450 mg	1'793.08
ZE-2020-14.05	J02AA01	Amphotéricine B	450 mg jusqu'à moins 550 mg	2'241.36
ZE-2020-14.06	J02AA01	Amphotéricine B	550 mg jusqu'à moins 650 mg	2'689.63
ZE-2020-14.07	J02AA01	Amphotéricine B	650 mg jusqu'à moins 750 mg	3'137.90
ZE-2020-14.08	J02AA01	Amphotéricine B	750 mg jusqu'à moins 850 mg	3'586.17
ZE-2020-14.09	J02AA01	Amphotéricine B	850 mg jusqu'à moins 950 mg	4'034.44
ZE-2020-14.10	J02AA01	Amphotéricine B	950 mg jusqu'à moins 1150 mg	4'706.85
ZE-2020-14.11	J02AA01	Amphotéricine B	1150 mg jusqu'à moins 1350 mg	5'603.39
ZE-2020-14.12	J02AA01	Amphotéricine B	1350 mg jusqu'à moins 1550 mg	6'499.93
ZE-2020-14.13	J02AA01	Amphotéricine B	1550 mg jusqu'à moins 1750 mg	7'396.47
ZE-2020-14.14	J02AA01	Amphotéricine B	1750 mg jusqu'à moins 1950 mg	8'293.01
ZE-2020-14.15	J02AA01	Amphotéricine B	1950 mg jusqu'à moins 2150 mg	9'189.56
ZE-2020-14.16	J02AA01	Amphotéricine B	2150 mg jusqu'à moins 3150 mg	11'879.18
ZE-2020-14.17	J02AA01	Amphotéricine B	3150 mg jusqu'à moins 4150 mg	16'361.89
ZE-2020-14.18	J02AA01	Amphotéricine B	4150 mg jusqu'à moins 5150 mg	20'844.60

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2020-14.19	J02AA01	Amphotéricine B	5150 mg jusqu'à moins 6150 mg	25'327.31
ZE-2020-14.20	J02AA01	Amphotéricine B	6150 mg jusqu'à moins 8650 mg	33'172.05
ZE-2020-14.21	J02AA01	Amphotéricine B	8650 mg jusqu'à moins 11150 mg	44'378.83
ZE-2020-14.22	J02AA01	Amphotéricine B	11150 mg jusqu'à moins 13650 mg	55'585.60
ZE-2020-14.23	J02AA01	Amphotéricine B	13650 mg jusqu'à moins 18650 mg	72'395.77
ZE-2020-14.24	J02AA01	Amphotéricine B	18650 mg jusqu'à moins 23650 mg	94'809.32
ZE-2020-14.25	J02AA01	Amphotéricine B	23650 mg jusqu'à moins 28650 mg	117'222.87
ZE-2020-14.26	J02AA01	Amphotéricine B	28650 mg jusqu'à moins 33650 mg	139'636.42
ZE-2020-14.27	J02AA01	Amphotéricine B	33650 mg jusqu'à moins 38650 mg	162'049.97
ZE-2020-14.28	J02AA01	Amphotéricine B	38650 mg jusqu'à moins 43650 mg	184'463.52
ZE-2020-14.29	J02AA01	Amphotéricine B	43650 mg et plus	206'877.07
ZE-2020-15		Voriconazole, oral		
ZE-2020-15.04	J02AC03	Voriconazole	3500 mg jusqu'à moins 4500 mg, âge < 16 ans ⁸	340.64
ZE-2020-15.20	J02AC03	Voriconazole	4500 mg jusqu'à moins 6500 mg, âge < 16 ans ⁸	468.38
ZE-2020-15.21	J02AC03	Voriconazole	6500 mg jusqu'à moins 8500 mg	638.70
ZE-2020-15.22	J02AC03	Voriconazole	8500 mg jusqu'à moins 10500 mg	809.02
ZE-2020-15.23	J02AC03	Voriconazole	10500 mg jusqu'à moins 15500 mg	1'107.08
ZE-2020-15.24	J02AC03	Voriconazole	15500 mg jusqu'à moins 20500 mg	1'532.88
ZE-2020-15.25	J02AC03	Voriconazole	20500 mg jusqu'à moins 25500 mg	1'958.68
ZE-2020-15.26	J02AC03	Voriconazole	25500 mg jusqu'à moins 30500 mg	2'384.48
ZE-2020-15.27	J02AC03	Voriconazole	30500 mg jusqu'à moins 35500 mg	2'810.28
ZE-2020-15.28	J02AC03	Voriconazole	35500 mg jusqu'à moins 40500 mg	3'236.08
ZE-2020-15.29	J02AC03	Voriconazole	40500 mg jusqu'à moins 45500 mg	3'661.88
ZE-2020-15.30	J02AC03	Voriconazole	45500 mg jusqu'à moins 55500 mg	4'300.58
ZE-2020-15.31	J02AC03	Voriconazole	55500 mg jusqu'à moins 65500 mg	5'152.18
ZE-2020-15.32	J02AC03	Voriconazole	65500 mg jusqu'à moins 75500 mg	6'003.78
ZE-2020-15.33	J02AC03	Voriconazole	75500 mg jusqu'à moins 85500 mg	6'855.38
ZE-2020-15.34	J02AC03	Voriconazole	85500 mg jusqu'à moins 105500 mg	8'132.78
ZE-2020-15.35	J02AC03	Voriconazole	105500 mg jusqu'à moins 125500 mg	9'835.98
ZE-2020-15.36	J02AC03	Voriconazole	125500 mg jusqu'à moins 145500 mg	11'539.18
ZE-2020-15.37	J02AC03	Voriconazole	145500 mg jusqu'à moins 165500 mg	13'242.38
ZE-2020-15.38	J02AC03	Voriconazole	165500 mg jusqu'à moins 185500 mg	14'945.58
ZE-2020-15.39	J02AC03	Voriconazole	185500 mg jusqu'à moins 205500 mg	16'648.78
ZE-2020-15.40	J02AC03	Voriconazole	205500 mg jusqu'à moins 225500 mg	18'351.98
ZE-2020-15.41	J02AC03	Voriconazole	225500 mg et plus	20'055.18
ZE-2020-16		Voriconazole, intraveineuse		
ZE-2020-16.28	J02AC03	Voriconazole	800 mg jusqu'à moins 1200 mg, âge < 6 ans ³	244.01
ZE-2020-16.29	J02AC03	Voriconazole	1200 mg jusqu'à moins 1600 mg, âge < 16 ans ⁸	341.61
ZE-2020-16.30	J02AC03	Voriconazole	1600 mg jusqu'à moins 2000 mg, âge < 16 ans ⁸	439.22
ZE-2020-16.31	J02AC03	Voriconazole	2000 mg jusqu'à moins 2400 mg, âge < 16 ans ⁸	536.82
ZE-2020-16.32	J02AC03	Voriconazole	2400 mg jusqu'à moins 3200 mg	683.23
ZE-2020-16.33	J02AC03	Voriconazole	3200 mg jusqu'à moins 4000 mg	878.44
ZE-2020-16.34	J02AC03	Voriconazole	4000 mg jusqu'à moins 4800 mg	1'073.64
ZE-2020-16.35	J02AC03	Voriconazole	4800 mg jusqu'à moins 5600 mg	1'268.85
ZE-2020-16.36	J02AC03	Voriconazole	5600 mg jusqu'à moins 6400 mg	1'464.06
ZE-2020-16.37	J02AC03	Voriconazole	6400 mg jusqu'à moins 7200 mg	1'659.27
ZE-2020-16.38	J02AC03	Voriconazole	7200 mg jusqu'à moins 8800 mg	1'952.08
ZE-2020-16.39	J02AC03	Voriconazole	8800 mg jusqu'à moins 10400 mg	2'342.50
ZE-2020-16.40	J02AC03	Voriconazole	10400 mg jusqu'à moins 12000 mg	2'732.91
ZE-2020-16.41	J02AC03	Voriconazole	12000 mg jusqu'à moins 13600 mg	3'123.33
ZE-2020-16.42	J02AC03	Voriconazole	13600 mg jusqu'à moins 16800 mg	3'708.95
ZE-2020-16.43	J02AC03	Voriconazole	16800 mg jusqu'à moins 20000 mg	4'489.78
ZE-2020-16.44	J02AC03	Voriconazole	20000 mg jusqu'à moins 23200 mg	5'270.62
ZE-2020-16.45	J02AC03	Voriconazole	23200 mg jusqu'à moins 26400 mg	6'051.45
ZE-2020-16.46	J02AC03	Voriconazole	26400 mg jusqu'à moins 32800 mg	7'222.70

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2020-16.47	J02AC03	Voriconazole	32800 mg jusqu'à moins 39200 mg	8'784.36
ZE-2020-16.48	J02AC03	Voriconazole	39200 mg jusqu'à moins 45600 mg	10'346.02
ZE-2020-16.49	J02AC03	Voriconazole	45600 mg jusqu'à moins 52000 mg	11'907.69
ZE-2020-16.50	J02AC03	Voriconazole	52000 mg jusqu'à moins 64800 mg	14'250.18
ZE-2020-16.51	J02AC03	Voriconazole	64800 mg jusqu'à moins 77600 mg	17'373.51
ZE-2020-16.52	J02AC03	Voriconazole	77600 mg jusqu'à moins 90400 mg	20'496.84
ZE-2020-16.53	J02AC03	Voriconazole	90400 mg et plus	23'620.17
ZE-2020-17		Posaconazole, suspension, oral		
ZE-2020-17.01	J02AC04	Posaconazole, suspension	1000 mg jusqu'à moins 2000 mg, âge < 16 ans ⁸	297.98
ZE-2020-17.02	J02AC04	Posaconazole, suspension	2000 mg jusqu'à moins 3000 mg, âge < 16 ans ⁸	496.63
ZE-2020-17.03	J02AC04	Posaconazole, suspension	3000 mg jusqu'à moins 4200 mg	715.14
ZE-2020-17.04	J02AC04	Posaconazole, suspension	4200 mg jusqu'à moins 5400 mg	953.52
ZE-2020-17.05	J02AC04	Posaconazole, suspension	5400 mg jusqu'à moins 6600 mg	1'191.90
ZE-2020-17.06	J02AC04	Posaconazole, suspension	6600 mg jusqu'à moins 7800 mg	1'430.28
ZE-2020-17.07	J02AC04	Posaconazole, suspension	7800 mg jusqu'à moins 9000 mg	1'668.66
ZE-2020-17.08	J02AC04	Posaconazole, suspension	9000 mg jusqu'à moins 11400 mg	2'026.23
ZE-2020-17.09	J02AC04	Posaconazole, suspension	11400 mg jusqu'à moins 13800 mg	2'502.99
ZE-2020-17.10	J02AC04	Posaconazole, suspension	13800 mg jusqu'à moins 16200 mg	2'979.75
ZE-2020-17.11	J02AC04	Posaconazole, suspension	16200 mg jusqu'à moins 18600 mg	3'456.51
ZE-2020-17.12	J02AC04	Posaconazole, suspension	18600 mg jusqu'à moins 21000 mg	3'933.27
ZE-2020-17.13	J02AC04	Posaconazole, suspension	21000 mg jusqu'à moins 25800 mg	4'648.41
ZE-2020-17.14	J02AC04	Posaconazole, suspension	25800 mg jusqu'à moins 30600 mg	5'601.93
ZE-2020-17.15	J02AC04	Posaconazole, suspension	30600 mg jusqu'à moins 35400 mg	6'555.45
ZE-2020-17.16	J02AC04	Posaconazole, suspension	35400 mg jusqu'à moins 40200 mg	7'508.97
ZE-2020-17.17	J02AC04	Posaconazole, suspension	40200 mg jusqu'à moins 45000 mg	8'462.49
ZE-2020-17.18	J02AC04	Posaconazole, suspension	45000 mg jusqu'à moins 54600 mg	9'892.77
ZE-2020-17.19	J02AC04	Posaconazole, suspension	54600 mg jusqu'à moins 64200 mg	11'799.81
ZE-2020-17.20	J02AC04	Posaconazole, suspension	64200 mg jusqu'à moins 73800 mg	13'706.85
ZE-2020-17.21	J02AC04	Posaconazole, suspension	73800 mg jusqu'à moins 83400 mg	15'613.89
ZE-2020-17.22	J02AC04	Posaconazole, suspension	83400 mg jusqu'à moins 93000 mg	17'520.93
ZE-2020-17.23	J02AC04	Posaconazole, suspension	93000 mg et plus	19'427.97
ZE-2020-18		Anidulafungine, intraveineuse		
ZE-2020-18.28	J02AX06	Anidulafungine	150 mg jusqu'à moins 250 mg	839.00
ZE-2020-18.29	J02AX06	Anidulafungine	250 mg jusqu'à moins 350 mg	1'258.50
ZE-2020-18.30	J02AX06	Anidulafungine	350 mg jusqu'à moins 450 mg	1'678.00
ZE-2020-18.31	J02AX06	Anidulafungine	450 mg jusqu'à moins 550 mg	2'097.51
ZE-2020-18.32	J02AX06	Anidulafungine	550 mg jusqu'à moins 750 mg	2'726.76
ZE-2020-18.33	J02AX06	Anidulafungine	750 mg jusqu'à moins 950 mg	3'565.76
ZE-2020-18.34	J02AX06	Anidulafungine	950 mg jusqu'à moins 1150 mg	4'404.76
ZE-2020-18.35	J02AX06	Anidulafungine	1150 mg jusqu'à moins 1350 mg	5'243.76
ZE-2020-18.36	J02AX06	Anidulafungine	1350 mg jusqu'à moins 1650 mg	6'292.52
ZE-2020-18.37	J02AX06	Anidulafungine	1650 mg jusqu'à moins 1950 mg	7'551.02
ZE-2020-18.38	J02AX06	Anidulafungine	1950 mg jusqu'à moins 2250 mg	8'809.52
ZE-2020-18.39	J02AX06	Anidulafungine	2250 mg jusqu'à moins 2550 mg	10'068.02
ZE-2020-18.40	J02AX06	Anidulafungine	2550 mg jusqu'à moins 2950 mg	11'536.28
ZE-2020-18.41	J02AX06	Anidulafungine	2950 mg jusqu'à moins 3350 mg	13'214.28
ZE-2020-18.42	J02AX06	Anidulafungine	3350 mg jusqu'à moins 3750 mg	14'892.29
ZE-2020-18.43	J02AX06	Anidulafungine	3750 mg jusqu'à moins 4150 mg	16'570.29
ZE-2020-18.44	J02AX06	Anidulafungine	4150 mg jusqu'à moins 4950 mg	19'087.30
ZE-2020-18.45	J02AX06	Anidulafungine	4950 mg jusqu'à moins 5750 mg	22'443.30
ZE-2020-18.46	J02AX06	Anidulafungine	5750 mg jusqu'à moins 6550 mg	25'799.31
ZE-2020-18.47	J02AX06	Anidulafungine	6550 mg jusqu'à moins 7350 mg	29'155.32
ZE-2020-18.48	J02AX06	Anidulafungine	7350 mg jusqu'à moins 8950 mg	34'189.33
ZE-2020-18.49	J02AX06	Anidulafungine	8950 mg jusqu'à moins 10550 mg	40'901.35
ZE-2020-18.50	J02AX06	Anidulafungine	10550 mg jusqu'à moins 12150 mg	47'613.36

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2020-18.51	J02AX06	Anidulafungine	12150 mg jusqu'à moins 13750 mg	54'325.38
ZE-2020-18.52	J02AX06	Anidulafungine	13750 mg et plus	61'037.40
ZE-2020-19		Infliximab, intraveineuse		
ZE-2020-19.18	L04AB02	Infliximab	75 mg jusqu'à moins 125 mg, âge < 6 ans ³	364.62
ZE-2020-19.19	L04AB02	Infliximab	125 mg jusqu'à moins 175 mg, âge < 16 ans ⁸	546.92
ZE-2020-19.20	L04AB02	Infliximab	175 mg jusqu'à moins 225 mg	729.23
ZE-2020-19.21	L04AB02	Infliximab	225 mg jusqu'à moins 275 mg	911.54
ZE-2020-19.22	L04AB02	Infliximab	275 mg jusqu'à moins 325 mg	1'093.85
ZE-2020-19.23	L04AB02	Infliximab	325 mg jusqu'à moins 400 mg	1'321.73
ZE-2020-19.24	L04AB02	Infliximab	400 mg jusqu'à moins 500 mg	1'640.77
ZE-2020-19.25	L04AB02	Infliximab	500 mg jusqu'à moins 600 mg	2'005.39
ZE-2020-19.26	L04AB02	Infliximab	600 mg jusqu'à moins 700 mg	2'370.00
ZE-2020-19.27	L04AB02	Infliximab	700 mg jusqu'à moins 800 mg	2'734.62
ZE-2020-19.28	L04AB02	Infliximab	800 mg jusqu'à moins 900 mg	3'099.24
ZE-2020-19.29	L04AB02	Infliximab	900 mg jusqu'à moins 1000 mg	3'463.85
ZE-2020-19.30	L04AB02	Infliximab	1000 mg jusqu'à moins 1200 mg	4'010.78
ZE-2020-19.31	L04AB02	Infliximab	1200 mg jusqu'à moins 1400 mg	4'740.01
ZE-2020-19.32	L04AB02	Infliximab	1400 mg jusqu'à moins 1600 mg	5'469.24
ZE-2020-19.33	L04AB02	Infliximab	1600 mg jusqu'à moins 1800 mg	6'198.47
ZE-2020-19.34	L04AB02	Infliximab	1800 mg jusqu'à moins 2000 mg	6'927.70
ZE-2020-19.35	L04AB02	Infliximab	2000 mg et plus	7'656.94
ZE-2020-20		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-2020-20.01	Z99.04.11	Transfusion de globules rouges concentrés, 6 à 10 UT	âge < 15 ans ⁶	1'742.50
	Z99.04.22	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 6 à 10 UT	âge < 15 ans ⁶	
	Z99.04.32	Transfusion de concentrés érythrocytaires cryoconservés, 6 à 10 UT	âge < 15 ans ⁶	
ZE-2020-20.02	Z99.04.12	Transfusion de globules rouges concentrés, 11 à 15 UT	âge < 15 ans ⁶	2'831.56
	Z99.04.23	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 11 à 15 UT	âge < 15 ans ⁶	
	Z99.04.33	Transfusion de concentrés érythrocytaires cryoconservés, 11 à 15 UT	âge < 15 ans ⁶	
ZE-2020-20.03	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-2020-20.04	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-2020-20.05	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-2020-20.06	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-2020-20.07	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		
ZE-2020-20.08	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-2020-20.09	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-2020-20.10	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		
7F-2020-20.11	Z99.04.1C	Transfusion de globules rouges concentrés, 91 UT à 100 UT		20'801.09

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
	Z99.04.2D	Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 91 à 100 UT		
ZE-2020-20.12	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-2020-20.13	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-2020-20.14	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-2020-20.15	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-2020-20.16	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-2020-20.17	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-2020-20.18	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-2020-20.19	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-2020-20.20	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-2020-20.21	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-2020-20.22	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-2020-20.23	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-2020-20.24	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-2020-23		Transfusion de concentrés de plaquettes du patient		
ZE-2020-23.01	Z99.05.61	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 1 concentré	âge < 15 ans ⁹	1'474.75
ZE-2020-23.02	Z99.05.62	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 2 concentrés	âge < 15 ans ⁹	2'949.50
ZE-2020-23.03	Z99.05.63	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 3 concentrés	âge < 15 ans ⁹	4'424.25
ZE-2020-23.04	Z99.05.64	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 4 concentrés		5'899.00
ZE-2020-23.05	Z99.05.65	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 5 concentrés		7'373.75
ZE-2020-23.06	Z99.05.66	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 6 à 8 concentrés		10'323.25
ZE-2020-23.07	Z99.05.67	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 9 à 11 concentrés		14'747.50
ZE-2020-23.08	Z99.05.68	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 12 à 14 concentrés		19'171.75
ZE-2020-23.09	Z99.05.6A	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 15 à 17 concentrés		23'596.00
ZE-2020-23.10	Z99.05.6B	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 18 à 20 concentrés		28'020.25
ZE-2020-23.11	Z99.05.6C	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 21 à 23 concentrés		32'444.50
ZE-2020-23.12	Z99.05.6D	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 24 à 26 concentrés		36'868.75
ZE-2020-23.13	Z99.05.6E	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 27 à 29 concentrés		41'293.00
ZE-2020-23.14	Z99.05.6F	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 30 à 32 concentrés		45'717.25
ZE-2020-23.15	Z99.05.6G	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 33 à 35 concentrés		50'141.50
ZE-2020-23.16	Z99.05.6H	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 36 à 38 concentrés		54'565.75
ZE-2020-23.17	Z99.05.6I	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 39 à 41 concentrés		58'990.00
ZE-2020-23.18	Z99.05.6J	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 42 à 44 concentrés		63'414.25
ZE-2020-23.19	Z99.05.6K	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 45 à 47 concentrés		67'838.50
ZE-2020-23.20	Z99.05.6L	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 48 à 50 concentrés		72'262.75
ZE-2020-23.21	Z99.05.6M	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 51 à 53 concentrés		76'687.00
ZE-2020-23.22	Z99.05.6N	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 54 à 56 concentrés		81'111.25
ZE-2020-23.23	Z99.05.6O	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 57 à 59 concentrés		85'535.50
ZE-2020-23.24	Z99.05.6P	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 60 à 62 concentrés		89'959.75
ZE-2020-23.25	Z99.05.6Q	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 63 à 65 concentrés		94'384.00
ZE-2020-23.26	Z99.05.6R	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 66 à 68 concentrés		98'808.25

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2020-23.27	Z99.05.6S	Transfusion de concentrés de plaquettes du patient, 69 concentrés et plus		103'232.50
ZE-2020-24		Prothèse auto-expansible au gastro-intestinal		
	Z42.81.40	Insertion et remplacement de prothèse auto-expansible (tube permanent) dans l'oesophage, par endoscopie		
ZE-2020-24.50	Z42.81.50	Insertion et remplacement de prothèse auto-expansible (tube permanent) dans l'oesophage, par chirurgie ouverte		1'038.10
	Z42.81.60	Insertion et remplacement de prothèse auto-expansible (tube permanent) dans l'oesophage, par laparoscopie		
	Z42.81.41	Insertion et remplacement de deux prothèses auto-expansibles (tubes permanents) dans l'oesophage, par endoscopie		
ZE-2020-24.51	Z42.81.51	Insertion et remplacement de deux prothèses auto-expansibles (tubes permanents) dans l'oesophage, par chirurgie ouverte		2'076.19
	Z42.81.61	Insertion et remplacement de deux prothèses auto-expansibles (tubes permanents) dans l'oesophage, par laparoscopie		
	Z42.81.42	Insertion et remplacement de plus de deux prothèses auto-expansibles (tubes permanents) dans l'oesophage, par endoscopie		
ZE-2020-24.52	Z42.81.52	Insertion et remplacement de plus de deux prothèses auto-expansibles (tubes permanents) dans l'oesophage, par chirurgie ouverte		3'114.29
	Z42.81.62	Insertion et remplacement de plus de deux prothèses auto-expansibles (tubes permanents) dans l'oesophage, par laparoscopie		
	Z44.99.60	Insertion ou remplacement de prothèse auto-expansible dans l'estomac, par endoscopie		
ZE-2020-24.60	Z44.99.61	Insertion ou remplacement de prothèse auto-expansible dans l'estomac, par chirurgie ouverte		1'038.10
	Z44.99.62	Insertion ou remplacement de prothèse auto-expansible dans l'estomac, par laparoscopie		
	Z46.99.60	Insertion ou remplacement de prothèse auto-expansible dans l'intestin, par endoscopie		
ZE-2020-24.70	Z46.99.61	Insertion ou remplacement de prothèse auto-expansible dans l'intestin, par chirurgie ouverte		1'038.10
	Z46.99.62	Insertion ou remplacement de prothèse auto-expansible dans l'intestin, par laparoscopie		
	Z46.99.63	Insertion ou remplacement de prothèse tubulaire auto-expansible dans l'intestin, par endoscopie		
	Z48.99.60	Insertion ou remplacement d'une prothèse auto-expansible dans le rectum		
	Z52.93.20	Insertion ou remplacement de sonde (stent) auto-expansible dans le canal pancréatique, par voie endoscopique		
ZE-2020-24.80	Z52.95.50	Insertion ou remplacement de stent (prothèse) auto-expansible dans le canal pancréatique, chirurgical ouvert		1'038.10
	Z52.95.51	Insertion ou remplacement de stent (prothèse) auto-expansible dans le canal pancréatique, par laparoscopie		
	Z51.87.23	Insertion ou remplacement de stent nu autoexpansible de voie biliaire, par endoscopie, 1 stent		
ZE-2020-24.90	Z51.87.30	Insertion ou remplacement d'un stent imprégné (prothèse) auto-expansible dans le canal biliaire, par endoscopie		1'038.10
	Z51.9A.21	Insertion ou remplacement de stent nu autoexpansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 1 stent		
	Z51.9A.31	Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 1 stent		
	Z51.9A.51	Insertion ou remplacement de stent nu autoexpansible de voie biliaire, par laparoscopie, 1 stent		
	Z51.9A.61	Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par laparoscopie, 1 stent		
	Z51.9A.81	Insertion ou remplacement de stent nu autoexpansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 1 stent		
	Z51.9A.A1	Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 1 stent		
	Z51.87.24	Insertion ou remplacement de stent nu autoexpansible de voie biliaire, par endoscopie, 2 stents		
ZE-2020-24.91	Z51.87.31	Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par endoscopie, 2 stents		2'076.19
	Z51.9A.22	Insertion ou remplacement de stent nu autoexpansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 2 stents		
	Z51.9A.32	Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 2 stents		
	Z51.9A.52	Insertion ou remplacement de stent nu autoexpansible de voie biliaire, par laparoscopie, 2 stents		
	Z51.9A.62	Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par laparoscopie, 2 stents		
	Z51.9A.82	Insertion ou remplacement de stent nu autoexpansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 2 stents		
	Z51.9A.A2	Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 2 stents		
	Z51.87.25	Insertion ou remplacement de stent nu autoexpansible de voie biliaire, par endoscopie, 3 stents		
ZE-2020-24.92	Z51.87.33	Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par endoscopie, 3 stents		3'114.29
	Z51.9A.23	Insertion ou remplacement de stent nu autoexpansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 3 stents		
	Z51.9A.33	Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 3 stents		
	Z51.9A.53	Insertion ou remplacement de stent nu autoexpansible de voie biliaire, par laparoscopie, 3 stents		
	Z51.9A.63	Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par laparoscopie, 3 stents		
	Z51.9A.83	Insertion ou remplacement de stent nu autoexpansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 3 stents		
	Z51.9A.A3	Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 3 stents		
	Z51.87.26	Insertion ou remplacement de stent nu autoexpansible de voie biliaire, par endoscopie, 4 stents		
ZE-2020-24.93	Z51.87.34	Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par endoscopie, 4 stents		4'152.38
	Z51.9A.24	Insertion ou remplacement de stent nu autoexpansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 4 stents		
	Z51.9A.34	Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 4 stents		
	Z51.9A.54	Insertion ou remplacement de stent nu autoexpansible de voie biliaire, par laparoscopie, 4 stents		
	Z51.9A.64	Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par laparoscopie, 4 stents		
	Z51.9A.84	Insertion ou remplacement de stent nu autoexpansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 4 stents		
	Z51.9A.A4	Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 4 stents		
	Z51.87.27	Insertion ou remplacement de stent nu autoexpansible de voie biliaire, par endoscopie, 5 stents		

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2020-24.94	Z51.87.35	Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par endoscopie, 5 stents		5'190.48
	Z51.9A.25	Insertion ou remplacement de stent nu autoexpansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 5 stents		
	Z51.9A.35	Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 5 stents		
	Z51.9A.55	Insertion ou remplacement de stent nu autoexpansible de voie biliaire, par laparoscopie, 5 stents		
	Z51.9A.65	Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par laparoscopie, 5 stents		
	Z51.9A.85	Insertion ou remplacement de stent nu autoexpansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 5 stents		
	Z51.9A.A5	Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 5 stents		
ZE-2020-24.95	Z51.87.28	Insertion ou remplacement de stent nu autoexpansible de voie biliaire, par endoscopie, 6 stents et plus		6'228.58
	Z51.87.36	Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par endoscopie, 6 stents et plus		
	Z51.9A.26	Insertion ou remplacement de stent nu autoexpansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 6 stents et plus		
	Z51.9A.36	Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 6 stents et plus		
	Z51.9A.56	Insertion ou remplacement de stent nu autoexpansible de voie biliaire, par laparoscopie, 6 stents et plus		
	Z51.9A.66	Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par laparoscopie, 6 stents et plus		
	Z51.9A.86	Insertion ou remplacement de stent nu autoexpansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 6 stents et plus		
Z51.9A.A6	Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 6 stents et plus			
ZE-2020-26		Aphérese / Plasmaphérese	Une facturation supplémentaire aux forfaits par cas des DRG de base A91Z n'est pas possible. Cette rémunération supplémentaire ne peut pas être facturée en plus du DRG A91Z, la prestation principale de ce DRG étant l'aphérese. Les coûts du traitement par aphérese sont déjà intégralement compris dans le DRG.	
ZE-2020-26.01	Z99.72.11	Leucaphérese thérapeutique		1'022.07
	Z99.73	Erythrocytophérese thérapeutique		
	Z99.74	Thrombocytophérese thérapeutique		
	Z99.78	Aquaphérese		
ZE-2020-26.02	Z99.71.12	Plasmaphérese thérapeutique, échange de plasma avec NaCl et colloïdes (p.ex. albumine)		1'373.48
	Z99.76.10	Immunoadsorption extracorporelle, sur colonne non régénérable		
	Z99.76.20	Aphérese des LDL		
	Z99.88	Photophérese thérapeutique		
ZE-2020-26.03	Z99.76.11	Immunoadsorption extracorporelle, sur colonne régénérable		2'860.11
ZE-2020-26.04	Z99.71.13	Plasmaphérese thérapeutique, échange de plasma exclusivement avec PFC (PFCq, qFFP)		2'413.53
ZE-2020-28		Immunglobuline humaine anti-hépatite B, intraveineuse / sous-cutané / intramusculaire		
ZE-2020-28.22	J06BB04	Immunglobuline humaine anti-hépatite B	500 U jusqu'à moins 1000 U, âge < 16 ans ⁸	479.19
ZE-2020-28.23	J06BB04	Immunglobuline humaine anti-hépatite B	1000 U jusqu'à moins 2000 U	958.38
ZE-2020-28.24	J06BB04	Immunglobuline humaine anti-hépatite B	2000 U jusqu'à moins 4000 U	1'916.76
ZE-2020-28.25	J06BB04	Immunglobuline humaine anti-hépatite B	4000 U jusqu'à moins 6000 U	3'194.60
ZE-2020-28.26	J06BB04	Immunglobuline humaine anti-hépatite B	6000 U jusqu'à moins 8000 U	4'472.44
ZE-2020-28.27	J06BB04	Immunglobuline humaine anti-hépatite B	8000 U jusqu'à moins 10000 U	5'750.28
ZE-2020-28.28	J06BB04	Immunglobuline humaine anti-hépatite B	10000 U jusqu'à moins 12000 U	7'028.12
ZE-2020-28.29	J06BB04	Immunglobuline humaine anti-hépatite B	12000 U jusqu'à moins 14000 U	8'305.96
ZE-2020-28.30	J06BB04	Immunglobuline humaine anti-hépatite B	14000 U jusqu'à moins 16000 U	9'583.80
ZE-2020-28.31	J06BB04	Immunglobuline humaine anti-hépatite B	16000 U jusqu'à moins 18000 U	10'861.64
ZE-2020-28.32	J06BB04	Immunglobuline humaine anti-hépatite B	18000 U jusqu'à moins 20000 U	12'139.48
ZE-2020-28.33	J06BB04	Immunglobuline humaine anti-hépatite B	20000 U jusqu'à moins 24000 U	14'056.24
ZE-2020-28.34	J06BB04	Immunglobuline humaine anti-hépatite B	24000 U jusqu'à moins 28000 U	16'611.92
ZE-2020-28.35	J06BB04	Immunglobuline humaine anti-hépatite B	28000 U jusqu'à moins 32000 U	19'167.60
ZE-2020-28.36	J06BB04	Immunglobuline humaine anti-hépatite B	32000 U jusqu'à moins 36000 U	21'723.28
ZE-2020-28.37	J06BB04	Immunglobuline humaine anti-hépatite B	36000 U jusqu'à moins 40000 U	24'278.96
ZE-2020-28.38	J06BB04	Immunglobuline humaine anti-hépatite B	40000 U jusqu'à moins 46000 U	27'473.56
ZE-2020-28.39	J06BB04	Immunglobuline humaine anti-hépatite B	46000 U jusqu'à moins 52000 U	31'307.08
ZE-2020-28.40	J06BB04	Immunglobuline humaine anti-hépatite B	52000 U jusqu'à moins 58000 U	35'140.60
ZE-2020-28.41	J06BB04	Immunglobuline humaine anti-hépatite B	58000 U jusqu'à moins 64000 U	38'974.12
ZE-2020-28.42	J06BB04	Immunglobuline humaine anti-hépatite B	64000 U jusqu'à moins 70000 U	42'807.64
ZE-2020-28.43	J06BB04	Immunglobuline humaine anti-hépatite B	70000 U jusqu'à moins 78000 U	47'280.08
ZE-2020-28.44	J06BB04	Immunglobuline humaine anti-hépatite B	78000 U jusqu'à moins 86000 U	52'391.44
ZE-2020-28.45	J06BB04	Immunglobuline humaine anti-hépatite B	86000 U jusqu'à moins 94000 U	57'502.80
ZE-2020-28.46	J06BB04	Immunglobuline humaine anti-hépatite B	94000 U jusqu'à moins 102000 U	62'614.16

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2020-28.47	J06BB04	Immunoglobuline humaine anti-hépatite B	102000 U jusqu'à moins 110000 U	67'725.52
ZE-2020-28.48	J06BB04	Immunoglobuline humaine anti-hépatite B	110000 U et plus	72'836.88
ZE-2020-30		Fibrinogène humain, intraveineuse	Le diagnostic doit être inclus dans le tableau 'maladie de l'hémophilie'.⁹	
ZE-2020-30.30	B02BB01	Fibrinogène humain	1.5 g jusqu'à moins 2.5 g	626.09
ZE-2020-30.31	B02BB01	Fibrinogène humain	2.5 g jusqu'à moins 3.5 g	939.13
ZE-2020-30.32	B02BB01	Fibrinogène humain	3.5 g jusqu'à moins 5.5 g	1'408.70
ZE-2020-30.33	B02BB01	Fibrinogène humain	5.5 g jusqu'à moins 7.5 g	2'034.78
ZE-2020-30.34	B02BB01	Fibrinogène humain	7.5 g jusqu'à moins 10 g	2'739.13
ZE-2020-30.35	B02BB01	Fibrinogène humain	10 g jusqu'à moins 15 g	3'913.05
ZE-2020-30.36	B02BB01	Fibrinogène humain	15 g jusqu'à moins 20 g	5'478.27
ZE-2020-30.37	B02BB01	Fibrinogène humain	20 g jusqu'à moins 30 g	7'826.09
ZE-2020-30.38	B02BB01	Fibrinogène humain	30 g jusqu'à moins 40 g	10'956.53
ZE-2020-30.39	B02BB01	Fibrinogène humain	40 g jusqu'à moins 50 g	14'086.97
ZE-2020-30.40	B02BB01	Fibrinogène humain	50 g jusqu'à moins 60 g	17'217.41
ZE-2020-30.41	B02BB01	Fibrinogène humain	60 g jusqu'à moins 80 g	21'913.06
ZE-2020-30.42	B02BB01	Fibrinogène humain	80 g jusqu'à moins 100 g	28'173.94
ZE-2020-30.43	B02BB01	Fibrinogène humain	100 g jusqu'à moins 120 g	34'434.81
ZE-2020-30.44	B02BB01	Fibrinogène humain	120 g jusqu'à moins 140 g	40'695.69
ZE-2020-30.45	B02BB01	Fibrinogène humain	140 g jusqu'à moins 160 g	46'956.56
ZE-2020-30.46	B02BB01	Fibrinogène humain	160 g jusqu'à moins 180 g	53'217.44
ZE-2020-30.47	B02BB01	Fibrinogène humain	180 g jusqu'à moins 200 g	59'478.31
ZE-2020-30.48	B02BB01	Fibrinogène humain	200 g jusqu'à moins 220 g	65'739.19
ZE-2020-30.49	B02BB01	Fibrinogène humain	220 g et plus	72'000.06
ZE-2020-31		Facteur II, VII, IX et X de coagulation en combinaison, intraveineuse		
ZE-2020-31.24	B02BD01	Facteur II, VII, IX et X de coagulation en combinaison	1000 U jusqu'à moins 1500 U, âge < 16 ans ⁸	319.66
ZE-2020-31.25	B02BD01	Facteur II, VII, IX et X de coagulation en combinaison	1500 U jusqu'à moins 2500 U, âge < 16 ans ⁸	511.46
ZE-2020-31.26	B02BD01	Facteur II, VII, IX et X de coagulation en combinaison	2500 U jusqu'à moins 3500 U, âge < 16 ans ⁸	767.19
ZE-2020-31.27	B02BD01	Facteur II, VII, IX et X de coagulation en combinaison	3500 U jusqu'à moins 4500 U	1'022.92
ZE-2020-31.28	B02BD01	Facteur II, VII, IX et X de coagulation en combinaison	4500 U jusqu'à moins 5500 U	1'278.65
ZE-2020-31.29	B02BD01	Facteur II, VII, IX et X de coagulation en combinaison	5500 U jusqu'à moins 6500 U	1'534.38
ZE-2020-31.30	B02BD01	Facteur II, VII, IX et X de coagulation en combinaison	6500 U jusqu'à moins 7500 U	1'790.11
ZE-2020-31.31	B02BD01	Facteur II, VII, IX et X de coagulation en combinaison	7500 U jusqu'à moins 8500 U	2'045.84
ZE-2020-31.32	B02BD01	Facteur II, VII, IX et X de coagulation en combinaison	8500 U jusqu'à moins 9500 U	2'301.57
ZE-2020-31.33	B02BD01	Facteur II, VII, IX et X de coagulation en combinaison	9500 U jusqu'à moins 10500 U	2'557.30
ZE-2020-31.34	B02BD01	Facteur II, VII, IX et X de coagulation en combinaison	10500 U jusqu'à moins 15500 U	3'324.49
ZE-2020-31.35	B02BD01	Facteur II, VII, IX et X de coagulation en combinaison	15500 U jusqu'à moins 20500 U	4'603.14
ZE-2020-31.36	B02BD01	Facteur II, VII, IX et X de coagulation en combinaison	20500 U jusqu'à moins 25500 U	5'881.79
ZE-2020-31.37	B02BD01	Facteur II, VII, IX et X de coagulation en combinaison	25500 U jusqu'à moins 30500 U	7'160.44
ZE-2020-31.38	B02BD01	Facteur II, VII, IX et X de coagulation en combinaison	30500 U jusqu'à moins 40500 U	9'078.42
ZE-2020-31.39	B02BD01	Facteur II, VII, IX et X de coagulation en combinaison	40500 U jusqu'à moins 50500 U	11'635.72
ZE-2020-31.40	B02BD01	Facteur II, VII, IX et X de coagulation en combinaison	50500 U jusqu'à moins 60500 U	14'193.02
ZE-2020-31.41	B02BD01	Facteur II, VII, IX et X de coagulation en combinaison	60500 U jusqu'à moins 70500 U	16'750.32
ZE-2020-31.42	B02BD01	Facteur II, VII, IX et X de coagulation en combinaison	70500 U jusqu'à moins 80500 U	19'307.62
ZE-2020-31.43	B02BD01	Facteur II, VII, IX et X de coagulation en combinaison	80500 U jusqu'à moins 100500 U	23'143.57
ZE-2020-31.44	B02BD01	Facteur II, VII, IX et X de coagulation en combinaison	100500 U jusqu'à moins 120500 U	28'258.17
ZE-2020-31.45	B02BD01	Facteur II, VII, IX et X de coagulation en combinaison	120500 U jusqu'à moins 140500 U	33'372.77
ZE-2020-31.46	B02BD01	Facteur II, VII, IX et X de coagulation en combinaison	140500 U jusqu'à moins 160500 U	38'487.37
ZE-2020-31.47	B02BD01	Facteur II, VII, IX et X de coagulation en combinaison	160500 U jusqu'à moins 200500 U	46'159.27
ZE-2020-31.48	B02BD01	Facteur II, VII, IX et X de coagulation en combinaison	200500 U et plus	56'388.47
ZE-2020-32		Facteur VIII de coagulation, plasmatiques, intraveineuse	Le diagnostic doit être inclus dans le tableau 'maladie de l'hémophilie'.⁹	
ZE-2020-32.01	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, plasmatiques	1500 U jusqu'à moins 5000 U	2'681.51
ZE-2020-32.02	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, plasmatiques	5000 U jusqu'à moins 10000 U	6'188.10
ZE-2020-32.03	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, plasmatiques	10000 U jusqu'à moins 15000 U	10'313.50
ZE-2020-32.04	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, plasmatiques	15000 U jusqu'à moins 20000 U	14'438.90
ZE-2020-32.05	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, plasmatiques	20000 U jusqu'à moins 25000 U	18'564.30

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2020-32.06	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, plasmatiques	25000 U jusqu'à moins 30000 U	22'689.70
ZE-2020-32.07	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, plasmatiques	30000 U jusqu'à moins 35000 U	26'815.10
ZE-2020-32.08	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, plasmatiques	35000 U jusqu'à moins 40000 U	30'940.50
ZE-2020-32.09	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, plasmatiques	40000 U jusqu'à moins 45000 U	35'065.90
ZE-2020-32.10	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, plasmatiques	45000 U jusqu'à moins 50000 U	39'191.30
ZE-2020-32.11	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, plasmatiques	50000 U jusqu'à moins 55000 U	43'316.70
ZE-2020-32.12	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, plasmatiques	55000 U jusqu'à moins 60000 U	47'442.10
ZE-2020-32.13	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, plasmatiques	60000 U jusqu'à moins 65000 U	51'567.50
ZE-2020-32.14	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, plasmatiques	65000 U jusqu'à moins 70000 U	55'692.90
ZE-2020-32.15	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, plasmatiques	70000 U jusqu'à moins 75000 U	59'818.30
ZE-2020-32.16	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, plasmatiques	75000 U jusqu'à moins 80000 U	63'943.70
ZE-2020-32.17	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, plasmatiques	80000 U jusqu'à moins 85000 U	68'069.10
ZE-2020-32.18	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, plasmatiques	85000 U jusqu'à moins 90000 U	72'194.50
ZE-2020-32.20	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, plasmatiques	90000 U jusqu'à moins 100000 U	78'382.60
ZE-2020-32.21	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, plasmatiques	100000 U jusqu'à moins 110000 U	86'633.40
ZE-2020-32.22	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, plasmatiques	110000 U jusqu'à moins 120000 U	94'884.20
ZE-2020-32.23	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, plasmatiques	120000 U jusqu'à moins 130000 U	103'135.00
ZE-2020-32.24	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, plasmatiques	130000 U jusqu'à moins 140000 U	111'385.80
ZE-2020-32.25	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, plasmatiques	140000 U jusqu'à moins 150000 U	119'636.60
ZE-2020-32.26	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, plasmatiques	150000 U et plus	127'887.40
ZE-2020-33		Facteur VIII de coagulation, recombinant, intraveineuse	Le diagnostic doit être inclus dans le tableau 'maladie de l'hémophilie'.⁹	
ZE-2020-33.27	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, recombinant	500 U jusqu'à moins 1000 U, âge < 16 ans ⁸	602.84
ZE-2020-33.28	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, recombinant	1000 U jusqu'à moins 2000 U	1'205.69
ZE-2020-33.29	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, recombinant	2000 U jusqu'à moins 5000 U	2'813.27
ZE-2020-33.30	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, recombinant	5000 U jusqu'à moins 8000 U	5'224.64
ZE-2020-33.31	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, recombinant	8000 U jusqu'à moins 12000 U	8'037.90
ZE-2020-33.32	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, recombinant	12000 U jusqu'à moins 16000 U	11'253.06
ZE-2020-33.33	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, recombinant	16000 U jusqu'à moins 20000 U	14'468.22
ZE-2020-33.34	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, recombinant	20000 U jusqu'à moins 26000 U	18'487.17
ZE-2020-33.35	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, recombinant	26000 U jusqu'à moins 32000 U	23'309.91
ZE-2020-33.36	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, recombinant	32000 U jusqu'à moins 38000 U	28'132.65
ZE-2020-33.37	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, recombinant	38000 U jusqu'à moins 44000 U	32'955.39
ZE-2020-33.38	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, recombinant	44000 U jusqu'à moins 50000 U	37'778.13
ZE-2020-33.39	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, recombinant	50000 U jusqu'à moins 58000 U	43'404.66
ZE-2020-33.40	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, recombinant	58000 U jusqu'à moins 66000 U	49'834.98
ZE-2020-33.41	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, recombinant	66000 U jusqu'à moins 74000 U	56'265.30
ZE-2020-33.42	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, recombinant	74000 U jusqu'à moins 82000 U	62'695.62
ZE-2020-33.43	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, recombinant	82000 U jusqu'à moins 90000 U	69'125.94
ZE-2020-33.44	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, recombinant	90000 U jusqu'à moins 100000 U	76'360.05
ZE-2020-33.45	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, recombinant	100000 U jusqu'à moins 110000 U	84'397.95
ZE-2020-33.46	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, recombinant	110000 U jusqu'à moins 120000 U	92'435.85
ZE-2020-33.47	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, recombinant	120000 U jusqu'à moins 130000 U	100'473.75
ZE-2020-33.48	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, recombinant	130000 U jusqu'à moins 140000 U	108'511.65
ZE-2020-33.49	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, recombinant	140000 U jusqu'à moins 150000 U	116'549.55
ZE-2020-33.50	B02BD02	Facteur VIII de coagulation, recombinant	150000 U et plus	124'587.45
ZE-2020-34		Protéines plasmatiques humaines avec activité FEIBA, intraveineuse	Le diagnostic doit être inclus dans le tableau 'maladie de l'hémophilie'.⁹	
ZE-2020-34.01	B02BD03	Protéines plasmatiques humaines avec activité FEIBA	1500 U jusqu'à moins 5000 U	4'621.27
ZE-2020-34.02	B02BD03	Protéines plasmatiques humaines avec activité FEIBA	5000 U jusqu'à moins 10000 U	10'664.48
ZE-2020-34.03	B02BD03	Protéines plasmatiques humaines avec activité FEIBA	10000 U jusqu'à moins 15000 U	17'774.13
ZE-2020-34.04	B02BD03	Protéines plasmatiques humaines avec activité FEIBA	15000 U jusqu'à moins 20000 U	24'883.78
ZE-2020-34.05	B02BD03	Protéines plasmatiques humaines avec activité FEIBA	20000 U jusqu'à moins 25000 U	31'993.43
ZE-2020-34.06	B02BD03	Protéines plasmatiques humaines avec activité FEIBA	25000 U jusqu'à moins 30000 U	39'103.08
ZE-2020-34.07	B02BD03	Protéines plasmatiques humaines avec activité FEIBA	30000 U jusqu'à moins 35000 U	46'212.73
ZE-2020-34.08	B02BD03	Protéines plasmatiques humaines avec activité FEIBA	35000 U jusqu'à moins 40000 U	53'322.38
ZE-2020-34.09	B02BD03	Protéines plasmatiques humaines avec activité FEIBA	40000 U jusqu'à moins 45000 U	60'432.03

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2020-34.10	B02BD03	Protéines plasmatiques humaines avec activité FEIBA	45000 U jusqu'à moins 50000 U	67'541.68
ZE-2020-34.11	B02BD03	Protéines plasmatiques humaines avec activité FEIBA	50000 U jusqu'à moins 55000 U	74'651.33
ZE-2020-34.12	B02BD03	Protéines plasmatiques humaines avec activité FEIBA	55000 U jusqu'à moins 60000 U	81'760.98
ZE-2020-34.13	B02BD03	Protéines plasmatiques humaines avec activité FEIBA	60000 U jusqu'à moins 65000 U	88'870.63
ZE-2020-34.14	B02BD03	Protéines plasmatiques humaines avec activité FEIBA	65000 U jusqu'à moins 70000 U	95'980.28
ZE-2020-34.15	B02BD03	Protéines plasmatiques humaines avec activité FEIBA	70000 U jusqu'à moins 75000 U	103'089.93
ZE-2020-34.16	B02BD03	Protéines plasmatiques humaines avec activité FEIBA	75000 U jusqu'à moins 80000 U	110'199.58
ZE-2020-34.17	B02BD03	Protéines plasmatiques humaines avec activité FEIBA	80000 U jusqu'à moins 85000 U	117'309.23
ZE-2020-34.18	B02BD03	Protéines plasmatiques humaines avec activité FEIBA	85000 U jusqu'à moins 90000 U	124'418.88
ZE-2020-34.19	B02BD03	Protéines plasmatiques humaines avec activité FEIBA	90000 U jusqu'à moins 95000 U	131'528.53
ZE-2020-34.20	B02BD03	Protéines plasmatiques humaines avec activité FEIBA	95000 U jusqu'à moins 100000 U	138'638.18
ZE-2020-34.21	B02BD03	Protéines plasmatiques humaines avec activité FEIBA	100000 U jusqu'à moins 105000 U	145'747.83
ZE-2020-34.22	B02BD03	Protéines plasmatiques humaines avec activité FEIBA	105000 U jusqu'à moins 110000 U	152'857.48
ZE-2020-34.23	B02BD03	Protéines plasmatiques humaines avec activité FEIBA	110000 U jusqu'à moins 115000 U	159'967.13
ZE-2020-34.24	B02BD03	Protéines plasmatiques humaines avec activité FEIBA	115000 U jusqu'à moins 120000 U	167'076.78
ZE-2020-34.25	B02BD03	Protéines plasmatiques humaines avec activité FEIBA	120000 U jusqu'à moins 125000 U	174'186.43
ZE-2020-34.26	B02BD03	Protéines plasmatiques humaines avec activité FEIBA	125000 U jusqu'à moins 130000 U	181'296.08
ZE-2020-34.27	B02BD03	Protéines plasmatiques humaines avec activité FEIBA	130000 U et plus	188'405.73
ZE-2020-35		Facteur IX de coagulation, CBB, intraveineuse	Le diagnostic doit être inclus dans le tableau 'maladie de l'hémophilie'.⁹ Cette rémunération supplémentaire ne peut être facturée que pour une administration intraveineuse des préparations avec une demi-vie moyenne < 70 heures (par ex. Benefix®, Berinin P®, Immunine STIM Plus®, Rixubis®).	
ZE-2020-35.28	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	400 U jusqu'à moins 900 U, âge < 16 ans ⁹	504.65
ZE-2020-35.29	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	900 U jusqu'à moins 1500 U	931.67
ZE-2020-35.30	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	1500 U jusqu'à moins 5000 U	2'523.27
ZE-2020-35.31	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	5000 U jusqu'à moins 10000 U	5'822.93
ZE-2020-35.32	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	10000 U jusqu'à moins 15000 U	9'704.88
ZE-2020-35.33	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	15000 U jusqu'à moins 20000 U	13'586.83
ZE-2020-35.34	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	20000 U jusqu'à moins 25000 U	17'468.78
ZE-2020-35.35	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	25000 U jusqu'à moins 30000 U	21'350.73
ZE-2020-35.36	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	30000 U jusqu'à moins 35000 U	25'232.68
ZE-2020-35.37	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	35000 U jusqu'à moins 40000 U	29'114.63
ZE-2020-35.38	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	40000 U jusqu'à moins 45000 U	32'996.58
ZE-2020-35.39	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	45000 U jusqu'à moins 50000 U	36'878.53
ZE-2020-35.40	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	50000 U jusqu'à moins 55000 U	40'760.48
ZE-2020-35.41	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	55000 U jusqu'à moins 60000 U	44'642.43
ZE-2020-35.42	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	60000 U jusqu'à moins 65000 U	48'524.38
ZE-2020-35.43	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	65000 U jusqu'à moins 70000 U	52'406.33
ZE-2020-35.44	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	70000 U jusqu'à moins 75000 U	56'288.28
ZE-2020-35.45	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	75000 U jusqu'à moins 80000 U	60'170.23
ZE-2020-35.46	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	80000 U jusqu'à moins 85000 U	64'052.18
ZE-2020-35.47	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	85000 U jusqu'à moins 90000 U	67'934.13
ZE-2020-35.48	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	90000 U jusqu'à moins 95000 U	71'816.08
ZE-2020-35.49	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	95000 U jusqu'à moins 100000 U	75'698.03
ZE-2020-35.50	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	100000 U jusqu'à moins 105000 U	79'579.98
ZE-2020-35.51	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	105000 U jusqu'à moins 110000 U	83'461.93
ZE-2020-35.52	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	110000 U jusqu'à moins 115000 U	87'343.88
ZE-2020-35.53	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	115000 U jusqu'à moins 120000 U	91'225.83
ZE-2020-35.54	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	120000 U jusqu'à moins 125000 U	95'107.78
ZE-2020-35.55	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	125000 U jusqu'à moins 130000 U	98'989.73
ZE-2020-35.56	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CBB	130000 U et plus	102'871.68
ZE-2020-36		Facteur VII de coagulation, intraveineuse	Le diagnostic doit être inclus dans le tableau 'maladie de l'hémophilie'.⁹	
ZE-2020-36.19	B02BD05	Facteur VII de coagulation	1000 U jusqu'à moins 2000 U	1'124.73
ZE-2020-36.20	B02BD05	Facteur VII de coagulation	2000 U jusqu'à moins 5000 U	2'624.37
ZE-2020-36.21	B02BD05	Facteur VII de coagulation	5000 U jusqu'à moins 10000 U	5'623.65

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2020-36.22	B02BD05	Facteur VII de coagulation	10000 U jusqu'à moins 15000 U	9'372.75
ZE-2020-36.23	B02BD05	Facteur VII de coagulation	15000 U jusqu'à moins 20000 U	13'121.85
ZE-2020-36.24	B02BD05	Facteur VII de coagulation	20000 U jusqu'à moins 25000 U	16'870.95
ZE-2020-36.25	B02BD05	Facteur VII de coagulation	25000 U jusqu'à moins 30000 U	20'620.05
ZE-2020-36.26	B02BD05	Facteur VII de coagulation	30000 U jusqu'à moins 35000 U	24'369.15
ZE-2020-36.27	B02BD05	Facteur VII de coagulation	35000 U jusqu'à moins 40000 U	28'118.25
ZE-2020-36.28	B02BD05	Facteur VII de coagulation	40000 U jusqu'à moins 45000 U	31'867.35
ZE-2020-36.29	B02BD05	Facteur VII de coagulation	45000 U jusqu'à moins 50000 U	35'616.45
ZE-2020-36.30	B02BD05	Facteur VII de coagulation	50000 U jusqu'à moins 55000 U	39'365.55
ZE-2020-36.31	B02BD05	Facteur VII de coagulation	55000 U jusqu'à moins 60000 U	43'114.65
ZE-2020-36.32	B02BD05	Facteur VII de coagulation	60000 U jusqu'à moins 70000 U	48'738.30
ZE-2020-36.33	B02BD05	Facteur VII de coagulation	70000 U jusqu'à moins 80000 U	56'236.50
ZE-2020-36.34	B02BD05	Facteur VII de coagulation	80000 U jusqu'à moins 90000 U	63'734.70
ZE-2020-36.35	B02BD05	Facteur VII de coagulation	90000 U jusqu'à moins 100000 U	71'232.90
ZE-2020-36.36	B02BD05	Facteur VII de coagulation	100000 U et plus	78'731.10
ZE-2020-37		Facteur von Willebrand et facteur VIII de coagulation en combinaison, intraveineuse	Le diagnostic doit être inclus dans le tableau 'maladie de l'hémophilie'.⁹	
ZE-2020-37.20	B02BD06	Facteur von Willebrand et facteur VIII de coagulation en combinaison	500 U jusqu'à moins 1000 U, âge < 10 ans ⁴	407.44
ZE-2020-37.21	B02BD06	Facteur von Willebrand et facteur VIII de coagulation en combinaison	1000 U jusqu'à moins 1500 U, âge < 16 ans ⁸	679.06
ZE-2020-37.22	B02BD06	Facteur von Willebrand et facteur VIII de coagulation en combinaison	1500 U jusqu'à moins 2500 U	1'086.50
ZE-2020-37.23	B02BD06	Facteur von Willebrand et facteur VIII de coagulation en combinaison	2500 U jusqu'à moins 3500 U	1'629.75
ZE-2020-37.24	B02BD06	Facteur von Willebrand et facteur VIII de coagulation en combinaison	3500 U jusqu'à moins 4500 U	2'173.00
ZE-2020-37.25	B02BD06	Facteur von Willebrand et facteur VIII de coagulation en combinaison	4500 U jusqu'à moins 6500 U	2'987.88
ZE-2020-37.26	B02BD06	Facteur von Willebrand et facteur VIII de coagulation en combinaison	6500 U jusqu'à moins 10000 U	4'481.81
ZE-2020-37.27	B02BD06	Facteur von Willebrand et facteur VIII de coagulation en combinaison	10000 U jusqu'à moins 15000 U	6'790.63
ZE-2020-37.28	B02BD06	Facteur von Willebrand et facteur VIII de coagulation en combinaison	15000 U jusqu'à moins 20000 U	9'506.88
ZE-2020-37.29	B02BD06	Facteur von Willebrand et facteur VIII de coagulation en combinaison	20000 U jusqu'à moins 25000 U	12'223.13
ZE-2020-37.30	B02BD06	Facteur von Willebrand et facteur VIII de coagulation en combinaison	25000 U jusqu'à moins 30000 U	14'939.38
ZE-2020-37.31	B02BD06	Facteur von Willebrand et facteur VIII de coagulation en combinaison	30000 U jusqu'à moins 35000 U	17'655.63
ZE-2020-37.32	B02BD06	Facteur von Willebrand et facteur VIII de coagulation en combinaison	35000 U jusqu'à moins 40000 U	20'371.88
ZE-2020-37.33	B02BD06	Facteur von Willebrand et facteur VIII de coagulation en combinaison	40000 U jusqu'à moins 50000 U	24'446.25
ZE-2020-37.34	B02BD06	Facteur von Willebrand et facteur VIII de coagulation en combinaison	50000 U jusqu'à moins 60000 U	29'878.75
ZE-2020-37.35	B02BD06	Facteur von Willebrand et facteur VIII de coagulation en combinaison	60000 U jusqu'à moins 70000 U	35'311.25
ZE-2020-37.36	B02BD06	Facteur von Willebrand et facteur VIII de coagulation en combinaison	70000 U jusqu'à moins 80000 U	40'743.75
ZE-2020-37.37	B02BD06	Facteur von Willebrand et facteur VIII de coagulation en combinaison	80000 U jusqu'à moins 90000 U	46'176.25
ZE-2020-37.38	B02BD06	Facteur von Willebrand et facteur VIII de coagulation en combinaison	90000 U jusqu'à moins 100000 U	51'608.75
ZE-2020-37.39	B02BD06	Facteur von Willebrand et facteur VIII de coagulation en combinaison	100000 U et plus	57'041.25
ZE-2020-39		Facteur VIIa de coagulation, intraveineuse	Le diagnostic doit être inclus dans le tableau 'maladie de l'hémophilie'.⁹	
ZE-2020-39.55	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	1 mg jusqu'à moins 2 mg	1'297.68
ZE-2020-39.56	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	2 mg jusqu'à moins 8 mg	4'325.61
ZE-2020-39.57	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	8 mg jusqu'à moins 14 mg	9'516.34
ZE-2020-39.58	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	14 mg jusqu'à moins 20 mg	14'707.07
ZE-2020-39.59	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	20 mg jusqu'à moins 26 mg	19'897.80
ZE-2020-39.60	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	26 mg jusqu'à moins 32 mg	25'088.54
ZE-2020-39.61	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	32 mg jusqu'à moins 38 mg	30'279.27
ZE-2020-39.62	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	38 mg jusqu'à moins 44 mg	35'470.00
ZE-2020-39.63	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	44 mg jusqu'à moins 50 mg	40'660.73
ZE-2020-39.64	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	50 mg jusqu'à moins 58 mg	46'716.58
ZE-2020-39.65	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	58 mg jusqu'à moins 66 mg	53'637.56
ZE-2020-39.66	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	66 mg jusqu'à moins 74 mg	60'558.53
ZE-2020-39.67	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	74 mg jusqu'à moins 82 mg	67'479.51
ZE-2020-39.68	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	82 mg jusqu'à moins 90 mg	74'400.48
ZE-2020-39.69	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	90 mg jusqu'à moins 98 mg	81'321.46
ZE-2020-39.70	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	98 mg jusqu'à moins 106 mg	88'242.43
ZE-2020-39.71	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	106 mg jusqu'à moins 114 mg	95'163.41
ZE-2020-39.72	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	114 mg jusqu'à moins 122 mg	102'084.38

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2020-39.73	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	122 mg jusqu'à moins 130 mg	109'005.36
ZE-2020-39.74	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	130 mg jusqu'à moins 140 mg	116'791.46
ZE-2020-39.75	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	140 mg jusqu'à moins 150 mg	125'442.68
ZE-2020-39.76	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	150 mg jusqu'à moins 160 mg	134'093.89
ZE-2020-39.77	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	160 mg jusqu'à moins 170 mg	142'745.11
ZE-2020-39.78	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	170 mg jusqu'à moins 180 mg	151'396.33
ZE-2020-39.79	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	180 mg jusqu'à moins 190 mg	160'047.55
ZE-2020-39.80	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	190 mg jusqu'à moins 200 mg	168'698.77
ZE-2020-39.81	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	200 mg jusqu'à moins 215 mg	179'512.79
ZE-2020-39.82	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	215 mg jusqu'à moins 230 mg	192'489.62
ZE-2020-39.83	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	230 mg jusqu'à moins 245 mg	205'466.45
ZE-2020-39.84	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	245 mg jusqu'à moins 260 mg	218'443.28
ZE-2020-39.85	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	260 mg jusqu'à moins 275 mg	231'420.11
ZE-2020-39.86	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	275 mg jusqu'à moins 290 mg	244'396.94
ZE-2020-39.87	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	290 mg jusqu'à moins 305 mg	257'373.77
ZE-2020-39.88	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	305 mg jusqu'à moins 320 mg	270'350.59
ZE-2020-39.89	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	320 mg jusqu'à moins 340 mg	285'490.23
ZE-2020-39.90	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	340 mg jusqu'à moins 360 mg	302'792.67
ZE-2020-39.91	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	360 mg jusqu'à moins 380 mg	320'095.10
ZE-2020-39.92	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	380 mg jusqu'à moins 400 mg	337'397.54
ZE-2020-39.93	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	400 mg jusqu'à moins 420 mg	354'699.98
ZE-2020-39.94	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	420 mg jusqu'à moins 440 mg	372'002.42
ZE-2020-39.95	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	440 mg jusqu'à moins 460 mg	389'304.86
ZE-2020-39.96	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	460 mg jusqu'à moins 480 mg	406'607.29
ZE-2020-39.97	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	480 mg jusqu'à moins 500 mg	423'909.73
ZE-2020-39.98	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	500 mg jusqu'à moins 550 mg	454'189.00
ZE-2020-39.99	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	550 mg jusqu'à moins 600 mg	497'445.09
ZE-2020-39.100	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	600 mg jusqu'à moins 650 mg	540'701.19
ZE-2020-39.101	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	650 mg jusqu'à moins 700 mg	583'957.28
ZE-2020-39.102	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	700 mg jusqu'à moins 750 mg	627'213.38
ZE-2020-39.103	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	750 mg jusqu'à moins 800 mg	670'469.47
ZE-2020-39.104	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	800 mg jusqu'à moins 850 mg	713'725.57
ZE-2020-39.105	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	850 mg jusqu'à moins 900 mg	756'981.66
ZE-2020-39.106	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	900 mg jusqu'à moins 950 mg	800'237.76
ZE-2020-39.107	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	950 mg jusqu'à moins 1000 mg	843'493.85
ZE-2020-39.108	B02BD08	Facteur VIIa de coagulation	1000 mg et plus	886'749.95
ZE-2020-42		Nélarabine, intraveineuse		
ZE-2020-42.01	L01BB07	Nélarabine	1000 mg jusqu'à moins 1500 mg	1'715.80
ZE-2020-42.02	L01BB07	Nélarabine	1500 mg jusqu'à moins 2000 mg	2'402.12
ZE-2020-42.03	L01BB07	Nélarabine	2000 mg jusqu'à moins 2500 mg	3'088.44
ZE-2020-42.04	L01BB07	Nélarabine	2500 mg jusqu'à moins 3000 mg	3'774.76
ZE-2020-42.05	L01BB07	Nélarabine	3000 mg jusqu'à moins 3500 mg	4'461.08
ZE-2020-42.06	L01BB07	Nélarabine	3500 mg jusqu'à moins 4000 mg	5'147.40
ZE-2020-42.07	L01BB07	Nélarabine	4000 mg jusqu'à moins 4500 mg	5'833.72
ZE-2020-42.08	L01BB07	Nélarabine	4500 mg jusqu'à moins 5000 mg	6'520.04
ZE-2020-42.09	L01BB07	Nélarabine	5000 mg jusqu'à moins 6000 mg	7'549.52
ZE-2020-42.10	L01BB07	Nélarabine	6000 mg jusqu'à moins 7000 mg	8'922.16
ZE-2020-42.11	L01BB07	Nélarabine	7000 mg jusqu'à moins 8000 mg	10'294.80
ZE-2020-42.12	L01BB07	Nélarabine	8000 mg jusqu'à moins 9000 mg	11'667.44
ZE-2020-42.13	L01BB07	Nélarabine	9000 mg jusqu'à moins 10000 mg	13'040.08
ZE-2020-42.14	L01BB07	Nélarabine	10000 mg jusqu'à moins 12000 mg	15'099.04
ZE-2020-42.15	L01BB07	Nélarabine	12000 mg jusqu'à moins 14000 mg	17'844.32
ZE-2020-42.16	L01BB07	Nélarabine	14000 mg et plus	20'589.60
ZE-2020-44		Adalimumab, sous-cutané		
ZE-2020-44.12	L04AB04	Adalimumab	20 mg jusqu'à moins 60 mg	627.33

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2020-44.13	L04AB04	Adalimumab	60 mg jusqu'à moins 100 mg	1'254.65
ZE-2020-44.14	L04AB04	Adalimumab	100 mg jusqu'à moins 140 mg	1'881.98
ZE-2020-44.15	L04AB04	Adalimumab	140 mg jusqu'à moins 180 mg	2'509.31
ZE-2020-44.16	L04AB04	Adalimumab	180 mg jusqu'à moins 220 mg	3'136.63
ZE-2020-44.17	L04AB04	Adalimumab	220 mg jusqu'à moins 260 mg	3'763.96
ZE-2020-44.18	L04AB04	Adalimumab	260 mg jusqu'à moins 300 mg	4'391.29
ZE-2020-44.19	L04AB04	Adalimumab	300 mg jusqu'à moins 340 mg	5'018.61
ZE-2020-44.20	L04AB04	Adalimumab	340 mg jusqu'à moins 380 mg	5'645.94
ZE-2020-44.21	L04AB04	Adalimumab	380 mg jusqu'à moins 420 mg	6'273.27
ZE-2020-44.22	L04AB04	Adalimumab	420 mg et plus	6'900.59
ZE-2020-45		Certolizumab pégol, sous-cutané		
ZE-2020-45.01	L04AB05	Certolizumab pégol	200 mg jusqu'à moins 400 mg	827.78
ZE-2020-45.02	L04AB05	Certolizumab pégol	400 mg jusqu'à moins 600 mg	1'379.64
ZE-2020-45.03	L04AB05	Certolizumab pégol	600 mg jusqu'à moins 800 mg	1'931.49
ZE-2020-45.04	L04AB05	Certolizumab pégol	800 mg jusqu'à moins 1000 mg	2'483.34
ZE-2020-45.05	L04AB05	Certolizumab pégol	1000 mg jusqu'à moins 1200 mg	3'035.20
ZE-2020-45.06	L04AB05	Certolizumab pégol	1200 mg jusqu'à moins 1400 mg	3'587.05
ZE-2020-45.07	L04AB05	Certolizumab pégol	1400 mg jusqu'à moins 1600 mg	4'138.91
ZE-2020-45.08	L04AB05	Certolizumab pégol	1600 mg jusqu'à moins 1800 mg	4'690.76
ZE-2020-45.09	L04AB05	Certolizumab pégol	1800 mg jusqu'à moins 2000 mg	5'242.61
ZE-2020-45.10	L04AB05	Certolizumab pégol	2000 mg jusqu'à moins 2200 mg	5'794.47
ZE-2020-45.11	L04AB05	Certolizumab pégol	2200 mg jusqu'à moins 2400 mg	6'346.32
ZE-2020-45.12	L04AB05	Certolizumab pégol	2400 mg et plus	6'898.18
ZE-2020-46		Golimumab, sous-cutané		
ZE-2020-46.01	L04AB06	Golimumab	25 mg jusqu'à moins 75 mg	1'249.43
ZE-2020-46.02	L04AB06	Golimumab	75 mg jusqu'à moins 125 mg	1'953.14
ZE-2020-46.03	L04AB06	Golimumab	125 mg jusqu'à moins 175 mg	2'929.71
ZE-2020-46.04	L04AB06	Golimumab	175 mg jusqu'à moins 225 mg	3'906.27
ZE-2020-46.05	L04AB06	Golimumab	225 mg jusqu'à moins 275 mg	4'882.84
ZE-2020-46.06	L04AB06	Golimumab	275 mg jusqu'à moins 325 mg	5'859.41
ZE-2020-46.07	L04AB06	Golimumab	325 mg jusqu'à moins 375 mg	6'835.98
ZE-2020-46.08	L04AB06	Golimumab	375 mg jusqu'à moins 425 mg	7'812.55
ZE-2020-46.09	L04AB06	Golimumab	425 mg et plus	8'789.12
ZE-2020-47		Tocilizumab, intraveineuse / sous-cutané		
ZE-2020-47.10	L04AC07	Tocilizumab	300 mg jusqu'à moins 400 mg	749.90
ZE-2020-47.11	L04AC07	Tocilizumab	400 mg jusqu'à moins 560 mg	1'028.43
ZE-2020-47.12	L04AC07	Tocilizumab	560 mg jusqu'à moins 720 mg	1'371.24
ZE-2020-47.13	L04AC07	Tocilizumab	720 mg jusqu'à moins 880 mg	1'714.05
ZE-2020-47.14	L04AC07	Tocilizumab	880 mg jusqu'à moins 1040 mg	2'056.86
ZE-2020-47.15	L04AC07	Tocilizumab	1040 mg jusqu'à moins 1200 mg	2'399.67
ZE-2020-47.16	L04AC07	Tocilizumab	1200 mg jusqu'à moins 1360 mg	2'742.48
ZE-2020-47.17	L04AC07	Tocilizumab	1360 mg jusqu'à moins 1520 mg	3'085.29
ZE-2020-47.18	L04AC07	Tocilizumab	1520 mg jusqu'à moins 1680 mg	3'428.10
ZE-2020-47.19	L04AC07	Tocilizumab	1680 mg jusqu'à moins 1840 mg	3'770.91
ZE-2020-47.20	L04AC07	Tocilizumab	1840 mg et plus	4'113.72
ZE-2020-48		Embolisation sélective de vaisseaux intracrâniens par flow-diverter		
ZE-2020-48.01	Z39.BH.11	Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, vaisseaux intracrâniens		11'539.61
ZE-2020-49		Oxygénation par membrane extracorporelle (ECMO)	Ne s'applique pas pour une utilisation intraopératoire comme cœur-poumon artificiel lors d'interventions au cœur.	
ZE-2020-49.09	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		9'242.58
	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		
	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		

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2020-51.04	L01XX32	Bortézomib	3.5 mg jusqu'à moins 4.5 mg	1'834.17
ZE-2020-51.05	L01XX32	Bortézomib	4.5 mg jusqu'à moins 5.5 mg	2'292.71
ZE-2020-51.06	L01XX32	Bortézomib	5.5 mg jusqu'à moins 6.5 mg	2'751.26
ZE-2020-51.07	L01XX32	Bortézomib	6.5 mg jusqu'à moins 7.5 mg	3'209.80
ZE-2020-51.08	L01XX32	Bortézomib	7.5 mg jusqu'à moins 8.5 mg	3'668.34
ZE-2020-51.09	L01XX32	Bortézomib	8.5 mg jusqu'à moins 9.5 mg	4'126.88
ZE-2020-51.10	L01XX32	Bortézomib	9.5 mg jusqu'à moins 10.5 mg	4'585.43
ZE-2020-51.11	L01XX32	Bortézomib	10.5 mg jusqu'à moins 11.5 mg	5'043.97
ZE-2020-51.12	L01XX32	Bortézomib	11.5 mg jusqu'à moins 13.5 mg	5'731.78
ZE-2020-51.13	L01XX32	Bortézomib	13.5 mg jusqu'à moins 15.5 mg	6'648.87
ZE-2020-51.14	L01XX32	Bortézomib	15.5 mg jusqu'à moins 17.5 mg	7'565.95
ZE-2020-51.15	L01XX32	Bortézomib	17.5 mg jusqu'à moins 19.5 mg	8'483.04
ZE-2020-51.16	L01XX32	Bortézomib	19.5 mg jusqu'à moins 21.5 mg	9'400.12
ZE-2020-51.17	L01XX32	Bortézomib	21.5 mg jusqu'à moins 23.5 mg	10'317.21
ZE-2020-51.18	L01XX32	Bortézomib	23.5 mg jusqu'à moins 25.5 mg	11'234.29
ZE-2020-51.19	L01XX32	Bortézomib	25.5 mg jusqu'à moins 27.5 mg	12'151.38
ZE-2020-51.20	L01XX32	Bortézomib	27.5 mg jusqu'à moins 29.5 mg	13'068.47
ZE-2020-51.21	L01XX32	Bortézomib	29.5 mg et plus	13'985.55
ZE-2020-52		Immunoglobuline humaine pour l'administration intravasculaire, intraveineuse		
ZE-2020-52.01	J06BA02	Immunoglobuline humaine pour l'administration intravasculaire	2.5 g jusqu'à moins 5 g, âge < 2 ans ²	176.67
ZE-2020-52.29	J06BA02	Immunoglobuline humaine pour l'administration intravasculaire	5 g jusqu'à moins 10 g, âge < 12 ans ⁵	353.34
ZE-2020-52.30	J06BA02	Immunoglobuline humaine pour l'administration intravasculaire	10 g jusqu'à moins 15 g, âge < 16 ans ⁸	588.90
ZE-2020-52.31	J06BA02	Immunoglobuline humaine pour l'administration intravasculaire	15 g jusqu'à moins 25 g	942.23
ZE-2020-52.32	J06BA02	Immunoglobuline humaine pour l'administration intravasculaire	25 g jusqu'à moins 35 g	1'413.35
ZE-2020-52.33	J06BA02	Immunoglobuline humaine pour l'administration intravasculaire	35 g jusqu'à moins 45 g	1'884.47
ZE-2020-52.34	J06BA02	Immunoglobuline humaine pour l'administration intravasculaire	45 g jusqu'à moins 55 g	2'355.59
ZE-2020-52.35	J06BA02	Immunoglobuline humaine pour l'administration intravasculaire	55 g jusqu'à moins 65 g	2'826.70
ZE-2020-52.36	J06BA02	Immunoglobuline humaine pour l'administration intravasculaire	65 g jusqu'à moins 75 g	3'297.82
ZE-2020-52.37	J06BA02	Immunoglobuline humaine pour l'administration intravasculaire	75 g jusqu'à moins 85 g	3'768.94
ZE-2020-52.38	J06BA02	Immunoglobuline humaine pour l'administration intravasculaire	85 g jusqu'à moins 105 g	4'475.61
ZE-2020-52.39	J06BA02	Immunoglobuline humaine pour l'administration intravasculaire	105 g jusqu'à moins 125 g	5'417.85
ZE-2020-52.40	J06BA02	Immunoglobuline humaine pour l'administration intravasculaire	125 g jusqu'à moins 145 g	6'360.08
ZE-2020-52.41	J06BA02	Immunoglobuline humaine pour l'administration intravasculaire	145 g jusqu'à moins 165 g	7'302.32
ZE-2020-52.42	J06BA02	Immunoglobuline humaine pour l'administration intravasculaire	165 g jusqu'à moins 185 g	8'244.55
ZE-2020-52.43	J06BA02	Immunoglobuline humaine pour l'administration intravasculaire	185 g jusqu'à moins 205 g	9'186.79
ZE-2020-52.44	J06BA02	Immunoglobuline humaine pour l'administration intravasculaire	205 g jusqu'à moins 225 g	10'129.02
ZE-2020-52.45	J06BA02	Immunoglobuline humaine pour l'administration intravasculaire	225 g jusqu'à moins 245 g	11'071.26
ZE-2020-52.46	J06BA02	Immunoglobuline humaine pour l'administration intravasculaire	245 g jusqu'à moins 285 g	12'484.61
ZE-2020-52.47	J06BA02	Immunoglobuline humaine pour l'administration intravasculaire	285 g jusqu'à moins 325 g	14'369.08
ZE-2020-52.48	J06BA02	Immunoglobuline humaine pour l'administration intravasculaire	325 g jusqu'à moins 365 g	16'253.55
ZE-2020-52.49	J06BA02	Immunoglobuline humaine pour l'administration intravasculaire	365 g jusqu'à moins 445 g	19'080.25
ZE-2020-52.50	J06BA02	Immunoglobuline humaine pour l'administration intravasculaire	445 g jusqu'à moins 525 g	22'849.19
ZE-2020-52.51	J06BA02	Immunoglobuline humaine pour l'administration intravasculaire	525 g jusqu'à moins 605 g	26'618.13
ZE-2020-52.52	J06BA02	Immunoglobuline humaine pour l'administration intravasculaire	605 g jusqu'à moins 685 g	30'387.07
ZE-2020-52.53	J06BA02	Immunoglobuline humaine pour l'administration intravasculaire	685 g jusqu'à moins 765 g	34'156.00
ZE-2020-52.54	J06BA02	Immunoglobuline humaine pour l'administration intravasculaire	765 g jusqu'à moins 845 g	37'924.94
ZE-2020-52.55	J06BA02	Immunoglobuline humaine pour l'administration intravasculaire	845 g jusqu'à moins 925 g	41'693.88
ZE-2020-52.56	J06BA02	Immunoglobuline humaine pour l'administration intravasculaire	925 g jusqu'à moins 1005 g	45'462.82
ZE-2020-52.57	J06BA02	Immunoglobuline humaine pour l'administration intravasculaire	1005 g jusqu'à moins 1105 g	49'702.88
ZE-2020-52.58	J06BA02	Immunoglobuline humaine pour l'administration intravasculaire	1105 g jusqu'à moins 1205 g	54'414.05
ZE-2020-52.59	J06BA02	Immunoglobuline humaine pour l'administration intravasculaire	1205 g jusqu'à moins 1305 g	59'125.22
ZE-2020-52.60	J06BA02	Immunoglobuline humaine pour l'administration intravasculaire	1305 g jusqu'à moins 1425 g	64'307.51
ZE-2020-52.61	J06BA02	Immunoglobuline humaine pour l'administration intravasculaire	1425 g jusqu'à moins 1545 g	69'960.92
ZE-2020-52.62	J06BA02	Immunoglobuline humaine pour l'administration intravasculaire	1545 g et plus	75'614.33
ZE-2020-54		Micafungine, intraveineuse		

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2020-54.01	J02AX05	Micafungine	150 mg jusqu'à moins 250 mg	813.17
ZE-2020-54.02	J02AX05	Micafungine	250 mg jusqu'à moins 350 mg	1'219.76
ZE-2020-54.03	J02AX05	Micafungine	350 mg jusqu'à moins 450 mg	1'626.34
ZE-2020-54.04	J02AX05	Micafungine	450 mg jusqu'à moins 550 mg	2'032.93
ZE-2020-54.05	J02AX05	Micafungine	550 mg jusqu'à moins 650 mg	2'439.51
ZE-2020-54.06	J02AX05	Micafungine	650 mg jusqu'à moins 750 mg	2'846.10
ZE-2020-54.07	J02AX05	Micafungine	750 mg jusqu'à moins 850 mg	3'252.68
ZE-2020-54.08	J02AX05	Micafungine	850 mg jusqu'à moins 950 mg	3'659.27
ZE-2020-54.09	J02AX05	Micafungine	950 mg jusqu'à moins 1150 mg	4'269.14
ZE-2020-54.10	J02AX05	Micafungine	1150 mg jusqu'à moins 1350 mg	5'082.31
ZE-2020-54.11	J02AX05	Micafungine	1350 mg jusqu'à moins 1550 mg	5'895.48
ZE-2020-54.12	J02AX05	Micafungine	1550 mg jusqu'à moins 1950 mg	7'115.24
ZE-2020-54.13	J02AX05	Micafungine	1950 mg jusqu'à moins 2350 mg	8'741.58
ZE-2020-54.14	J02AX05	Micafungine	2350 mg jusqu'à moins 2750 mg	10'367.92
ZE-2020-54.15	J02AX05	Micafungine	2750 mg jusqu'à moins 3150 mg	11'994.26
ZE-2020-54.16	J02AX05	Micafungine	3150 mg jusqu'à moins 3950 mg	14'433.77
ZE-2020-54.17	J02AX05	Micafungine	3950 mg jusqu'à moins 4750 mg	17'686.45
ZE-2020-54.18	J02AX05	Micafungine	4750 mg jusqu'à moins 5550 mg	20'939.13
ZE-2020-54.19	J02AX05	Micafungine	5550 mg jusqu'à moins 6350 mg	24'191.81
ZE-2020-54.20	J02AX05	Micafungine	6350 mg jusqu'à moins 7950 mg	29'070.83
ZE-2020-54.21	J02AX05	Micafungine	7950 mg jusqu'à moins 9550 mg	35'576.19
ZE-2020-54.22	J02AX05	Micafungine	9550 mg jusqu'à moins 11150 mg	42'081.55
ZE-2020-54.23	J02AX05	Micafungine	11150 mg jusqu'à moins 12750 mg	48'586.91
ZE-2020-54.24	J02AX05	Micafungine	12750 mg jusqu'à moins 14350 mg	55'092.27
ZE-2020-54.25	J02AX05	Micafungine	14350 mg jusqu'à moins 15950 mg	61'597.63
ZE-2020-54.26	J02AX05	Micafungine	15950 mg jusqu'à moins 17550 mg	68'102.99
ZE-2020-54.27	J02AX05	Micafungine	17550 mg et plus	74'608.35
ZE-2020-55		Ustékinumab, sous-cutané		
ZE-2020-55.11	L04AC05	Ustékinumab	45 mg jusqu'à moins 135 mg	3'527.48
ZE-2020-55.12	L04AC05	Ustékinumab	135 mg jusqu'à moins 225 mg	7'054.95
ZE-2020-55.13	L04AC05	Ustékinumab	225 mg et plus	10'582.43
ZE-2020-56		Éculizumab, intraveineuse		
ZE-2020-56.19	L04AA25	Éculizumab	150 mg jusqu'à moins 450 mg	4'922.23
ZE-2020-56.20	L04AA25	Éculizumab	450 mg jusqu'à moins 750 mg	9'844.46
ZE-2020-56.21	L04AA25	Éculizumab	750 mg jusqu'à moins 1050 mg	14'766.70
ZE-2020-56.22	L04AA25	Éculizumab	1050 mg jusqu'à moins 1350 mg	19'688.93
ZE-2020-56.23	L04AA25	Éculizumab	1350 mg jusqu'à moins 1650 mg	24'611.16
ZE-2020-56.24	L04AA25	Éculizumab	1650 mg jusqu'à moins 1950 mg	29'533.39
ZE-2020-56.25	L04AA25	Éculizumab	1950 mg jusqu'à moins 2250 mg	34'455.62
ZE-2020-56.26	L04AA25	Éculizumab	2250 mg jusqu'à moins 2550 mg	39'377.86
ZE-2020-56.27	L04AA25	Éculizumab	2550 mg jusqu'à moins 2850 mg	44'300.09
ZE-2020-56.28	L04AA25	Éculizumab	2850 mg jusqu'à moins 3150 mg	49'222.32
ZE-2020-56.29	L04AA25	Éculizumab	3150 mg jusqu'à moins 3450 mg	54'144.55
ZE-2020-56.30	L04AA25	Éculizumab	3450 mg jusqu'à moins 3750 mg	59'066.78
ZE-2020-56.31	L04AA25	Éculizumab	3750 mg jusqu'à moins 4050 mg	63'989.02
ZE-2020-56.32	L04AA25	Éculizumab	4050 mg jusqu'à moins 4350 mg	68'911.25
ZE-2020-56.33	L04AA25	Éculizumab	4350 mg jusqu'à moins 4650 mg	73'833.48
ZE-2020-56.34	L04AA25	Éculizumab	4650 mg jusqu'à moins 4950 mg	78'755.71
ZE-2020-56.35	L04AA25	Éculizumab	4950 mg jusqu'à moins 5250 mg	83'677.94
ZE-2020-56.36	L04AA25	Éculizumab	5250 mg jusqu'à moins 5550 mg	88'600.18
ZE-2020-56.37	L04AA25	Éculizumab	5550 mg jusqu'à moins 5850 mg	93'522.41
ZE-2020-56.38	L04AA25	Éculizumab	5850 mg jusqu'à moins 6150 mg	98'444.64
ZE-2020-56.39	L04AA25	Éculizumab	6150 mg jusqu'à moins 6450 mg	103'366.87
ZE-2020-56.40	L04AA25	Éculizumab	6450 mg et plus	108'289.10
ZE-2020-57		Abatacept, intraveineuse		

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2020-57.01	L04AA24	Abatacept	500 mg jusqu'à moins 750 mg	1'137.16
ZE-2020-57.02	L04AA24	Abatacept	750 mg jusqu'à moins 1000 mg	1'592.02
ZE-2020-57.03	L04AA24	Abatacept	1000 mg jusqu'à moins 1250 mg	2'046.88
ZE-2020-57.04	L04AA24	Abatacept	1250 mg jusqu'à moins 1500 mg	2'501.74
ZE-2020-57.05	L04AA24	Abatacept	1500 mg jusqu'à moins 1750 mg	2'956.61
ZE-2020-57.06	L04AA24	Abatacept	1750 mg jusqu'à moins 2000 mg	3'411.47
ZE-2020-57.07	L04AA24	Abatacept	2000 mg jusqu'à moins 2250 mg	3'866.33
ZE-2020-57.08	L04AA24	Abatacept	2250 mg jusqu'à moins 2500 mg	4'321.19
ZE-2020-57.09	L04AA24	Abatacept	2500 mg jusqu'à moins 2750 mg	4'776.06
ZE-2020-57.10	L04AA24	Abatacept	2750 mg jusqu'à moins 3000 mg	5'230.92
ZE-2020-57.11	L04AA24	Abatacept	3000 mg et plus	5'685.78
ZE-2020-58		Abatacept, sous-cutané		
ZE-2020-58.01	L04AA24	Abatacept	250 mg jusqu'à moins 500 mg	933.43
ZE-2020-58.02	L04AA24	Abatacept	500 mg jusqu'à moins 750 mg	1'555.72
ZE-2020-58.03	L04AA24	Abatacept	750 mg jusqu'à moins 1000 mg	2'178.01
ZE-2020-58.04	L04AA24	Abatacept	1000 mg jusqu'à moins 1250 mg	2'800.29
ZE-2020-58.05	L04AA24	Abatacept	1250 mg jusqu'à moins 1500 mg	3'422.58
ZE-2020-58.06	L04AA24	Abatacept	1500 mg et plus	4'044.87
ZE-2020-59		Erlotinib, oral		
ZE-2020-59.01	L01XE03	Erlotinib	1500 mg jusqu'à moins 2000 mg	997.41
ZE-2020-59.02	L01XE03	Erlotinib	2000 mg jusqu'à moins 2500 mg	1'282.39
ZE-2020-59.03	L01XE03	Erlotinib	2500 mg jusqu'à moins 3000 mg	1'567.36
ZE-2020-59.04	L01XE03	Erlotinib	3000 mg jusqu'à moins 3500 mg	1'852.34
ZE-2020-59.05	L01XE03	Erlotinib	3500 mg jusqu'à moins 4000 mg	2'137.31
ZE-2020-59.06	L01XE03	Erlotinib	4000 mg jusqu'à moins 4500 mg	2'422.29
ZE-2020-59.07	L01XE03	Erlotinib	4500 mg jusqu'à moins 5000 mg	2'707.26
ZE-2020-59.08	L01XE03	Erlotinib	5000 mg jusqu'à moins 5500 mg	2'992.24
ZE-2020-59.09	L01XE03	Erlotinib	5500 mg jusqu'à moins 6000 mg	3'277.21
ZE-2020-59.10	L01XE03	Erlotinib	6000 mg jusqu'à moins 6500 mg	3'562.19
ZE-2020-59.11	L01XE03	Erlotinib	6500 mg jusqu'à moins 7000 mg	3'847.16
ZE-2020-59.12	L01XE03	Erlotinib	7000 mg jusqu'à moins 7500 mg	4'132.14
ZE-2020-59.13	L01XE03	Erlotinib	7500 mg jusqu'à moins 8000 mg	4'417.11
ZE-2020-59.14	L01XE03	Erlotinib	8000 mg jusqu'à moins 8500 mg	4'702.09
ZE-2020-59.15	L01XE03	Erlotinib	8500 mg et plus	4'987.06
ZE-2020-61		Panitumumab, intraveineuse		
ZE-2020-61.01	L01XC08	Panitumumab	180 mg jusqu'à moins 300 mg	1'202.64
ZE-2020-61.02	L01XC08	Panitumumab	300 mg jusqu'à moins 420 mg	1'803.97
ZE-2020-61.03	L01XC08	Panitumumab	420 mg jusqu'à moins 540 mg	2'405.29
ZE-2020-61.04	L01XC08	Panitumumab	540 mg jusqu'à moins 660 mg	3'006.61
ZE-2020-61.05	L01XC08	Panitumumab	660 mg jusqu'à moins 780 mg	3'607.93
ZE-2020-61.06	L01XC08	Panitumumab	780 mg jusqu'à moins 900 mg	4'209.26
ZE-2020-61.07	L01XC08	Panitumumab	900 mg jusqu'à moins 1020 mg	4'810.58
ZE-2020-61.08	L01XC08	Panitumumab	1020 mg jusqu'à moins 1260 mg	5'712.56
ZE-2020-61.09	L01XC08	Panitumumab	1260 mg jusqu'à moins 1500 mg	6'915.21
ZE-2020-61.10	L01XC08	Panitumumab	1500 mg jusqu'à moins 1740 mg	8'117.85
ZE-2020-61.11	L01XC08	Panitumumab	1740 mg jusqu'à moins 1980 mg	9'320.50
ZE-2020-61.12	L01XC08	Panitumumab	1980 mg jusqu'à moins 2220 mg	10'523.14
ZE-2020-61.13	L01XC08	Panitumumab	2220 mg jusqu'à moins 2460 mg	11'725.79
ZE-2020-61.14	L01XC08	Panitumumab	2460 mg et plus	12'928.43
ZE-2020-62		Rituximab, intraveineuse		
ZE-2020-62.01	L01XC02	Rituximab	150 mg jusqu'à moins 250 mg, âge < 12 ans ⁵	435.21
ZE-2020-62.02	L01XC02	Rituximab	250 mg jusqu'à moins 350 mg	652.82
ZE-2020-62.03	L01XC02	Rituximab	350 mg jusqu'à moins 450 mg	870.42
ZE-2020-62.04	L01XC02	Rituximab	450 mg jusqu'à moins 550 mg	1'088.03
ZE-2020-62.05	L01XC02	Rituximab	550 mg jusqu'à moins 650 mg	1'305.63

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2020-62.06	L01XC02	Rituximab	650 mg jusqu'à moins 750 mg	1'523.24
ZE-2020-62.07	L01XC02	Rituximab	750 mg jusqu'à moins 850 mg	1'740.84
ZE-2020-62.08	L01XC02	Rituximab	850 mg jusqu'à moins 950 mg	1'958.45
ZE-2020-62.09	L01XC02	Rituximab	950 mg jusqu'à moins 1050 mg	2'176.05
ZE-2020-62.10	L01XC02	Rituximab	1050 mg jusqu'à moins 1250 mg	2'502.46
ZE-2020-62.11	L01XC02	Rituximab	1250 mg jusqu'à moins 1450 mg	2'937.67
ZE-2020-62.12	L01XC02	Rituximab	1450 mg jusqu'à moins 1650 mg	3'372.88
ZE-2020-62.13	L01XC02	Rituximab	1650 mg jusqu'à moins 1850 mg	3'808.09
ZE-2020-62.14	L01XC02	Rituximab	1850 mg jusqu'à moins 2050 mg	4'243.30
ZE-2020-62.15	L01XC02	Rituximab	2050 mg jusqu'à moins 2450 mg	4'896.11
ZE-2020-62.16	L01XC02	Rituximab	2450 mg jusqu'à moins 2850 mg	5'766.53
ZE-2020-62.17	L01XC02	Rituximab	2850 mg jusqu'à moins 3250 mg	6'636.95
ZE-2020-62.18	L01XC02	Rituximab	3250 mg jusqu'à moins 3650 mg	7'507.37
ZE-2020-62.20	L01XC02	Rituximab	3650 mg jusqu'à moins 4150 mg	8'486.60
ZE-2020-62.21	L01XC02	Rituximab	4150 mg jusqu'à moins 4650 mg	9'574.62
ZE-2020-62.22	L01XC02	Rituximab	4650 mg jusqu'à moins 5150 mg	10'662.65
ZE-2020-62.23	L01XC02	Rituximab	5150 mg jusqu'à moins 5650 mg	11'750.67
ZE-2020-62.24	L01XC02	Rituximab	5650 mg jusqu'à moins 6250 mg	12'947.50
ZE-2020-62.25	L01XC02	Rituximab	6250 mg jusqu'à moins 6850 mg	14'253.13
ZE-2020-62.26	L01XC02	Rituximab	6850 mg jusqu'à moins 7450 mg	15'558.76
ZE-2020-62.27	L01XC02	Rituximab	7450 mg jusqu'à moins 8050 mg	16'864.39
ZE-2020-62.28	L01XC02	Rituximab	8050 mg et plus	18'170.02
ZE-2020-63		Rituximab, sous-cutané		
ZE-2020-63.04	L01XC02	Rituximab	500 mg jusqu'à moins 900 mg	941.87
ZE-2020-63.05	L01XC02	Rituximab	900 mg jusqu'à moins 2250 mg	2'119.21
ZE-2020-63.06	L01XC02	Rituximab	2250 mg jusqu'à moins 3750 mg	4'036.59
ZE-2020-63.07	L01XC02	Rituximab	3750 mg jusqu'à moins 5250 mg	6'054.89
ZE-2020-63.08	L01XC02	Rituximab	5250 mg et plus	8'073.18
ZE-2020-64		Trastuzumab, intraveineuse		
ZE-2020-64.23	L01XC03	Trastuzumab	100 mg jusqu'à moins 150 mg	530.62
ZE-2020-64.24	L01XC03	Trastuzumab	150 mg jusqu'à moins 200 mg	742.87
ZE-2020-64.25	L01XC03	Trastuzumab	200 mg jusqu'à moins 250 mg	955.11
ZE-2020-64.26	L01XC03	Trastuzumab	250 mg jusqu'à moins 350 mg	1'273.49
ZE-2020-64.27	L01XC03	Trastuzumab	350 mg jusqu'à moins 500 mg	1'804.10
ZE-2020-64.28	L01XC03	Trastuzumab	500 mg jusqu'à moins 650 mg	2'440.85
ZE-2020-64.29	L01XC03	Trastuzumab	650 mg jusqu'à moins 800 mg	3'077.59
ZE-2020-64.30	L01XC03	Trastuzumab	800 mg jusqu'à moins 950 mg	3'714.33
ZE-2020-64.31	L01XC03	Trastuzumab	950 mg jusqu'à moins 1100 mg	4'351.07
ZE-2020-64.32	L01XC03	Trastuzumab	1100 mg jusqu'à moins 1300 mg	5'093.94
ZE-2020-64.33	L01XC03	Trastuzumab	1300 mg jusqu'à moins 1500 mg	5'942.93
ZE-2020-64.34	L01XC03	Trastuzumab	1500 mg jusqu'à moins 1700 mg	6'791.92
ZE-2020-64.35	L01XC03	Trastuzumab	1700 mg jusqu'à moins 2000 mg	7'853.16
ZE-2020-64.36	L01XC03	Trastuzumab	2000 mg jusqu'à moins 2300 mg	9'126.64
ZE-2020-64.37	L01XC03	Trastuzumab	2300 mg et plus	10'400.13
ZE-2020-65		Trastuzumab, sous-cutané		
ZE-2020-65.05	L01XC03	Trastuzumab	300 mg jusqu'à moins 900 mg	1'886.34
ZE-2020-65.06	L01XC03	Trastuzumab	900 mg jusqu'à moins 1500 mg	3'772.68
ZE-2020-65.07	L01XC03	Trastuzumab	1500 mg jusqu'à moins 2100 mg	5'659.02
ZE-2020-65.08	L01XC03	Trastuzumab	2100 mg jusqu'à moins 2700 mg	7'545.36
ZE-2020-65.09	L01XC03	Trastuzumab	2700 mg et plus	9'431.70
ZE-2020-66		Insertion des coils, intracrânienne et extracrânienne (tête, cou), spinal	Procédure doit être incluse dans le tableau 'coils, intracrânienne, extracrânienne, de la moelle'.	
ZE-2020-66.01	Z00.4A.31	Insertion de 1 coil endovasculaire		652.30
	Z00.4A.41	Insertion de 1 coil endovasculaire extra-long		
	Z00.4G.11	Insertion de 1 plug vasculaire		

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2020-66.02	Z00.4A.32	Insertion de 2 coils endovasculaires		1'304.60
	Z00.4A.42	Insertion de 2 coils endovasculaires extra-longs		
	Z00.4G.12	Insertion de 2 plug vasculaires		
ZE-2020-66.03	Z00.4A.33	Insertion de 3 coils endovasculaires		1'956.90
	Z00.4A.43	Insertion de 3 coils endovasculaires extra-longs		
	Z00.4G.13	Insertion de 3 plug vasculaires		
ZE-2020-66.04	Z00.4A.34	Insertion de 4 coils endovasculaires		2'609.20
	Z00.4A.44	Insertion de 4 coils endovasculaires extra-longs		
	Z00.4G.14	Insertion de 4 plugs vasculaires et plus		
ZE-2020-66.05	Z00.4A.35	Insertion de 5 coils endovasculaires		3'261.50
	Z00.4A.45	Insertion de 5 coils endovasculaires extra-longs		
ZE-2020-66.06	Z00.4A.36	Insertion de 6 coils endovasculaires		3'913.80
	Z00.4A.46	Insertion de 6 coils endovasculaires extra-longs et plus		
ZE-2020-66.07	Z00.4A.37	Insertion de 7 coils endovasculaires		4'566.10
ZE-2020-66.08	Z00.4A.38	Insertion de 8 coils endovasculaires		5'218.40
ZE-2020-66.09	Z00.4A.3A	Insertion de 9 coils endovasculaires		5'870.70
ZE-2020-66.10	Z00.4A.3B	Insertion de 10 coils endovasculaires		6'523.00
ZE-2020-66.11	Z00.4A.3C	Insertion de 11 coils endovasculaires		7'175.30
ZE-2020-66.12	Z00.4A.3D	Insertion de 12 coils endovasculaires		7'827.60
ZE-2020-66.13	Z00.4A.3E	Insertion de 13 coils endovasculaires		8'479.90
ZE-2020-66.14	Z00.4A.3F	Insertion de 14 coils endovasculaires		9'132.20
ZE-2020-66.15	Z00.4A.3G	Insertion de 15 coils endovasculaires		9'784.50
ZE-2020-66.16	Z00.4A.3H	Insertion de 16 coils endovasculaires		10'436.80
ZE-2020-66.17	Z00.4A.3I	Insertion de 17 coils endovasculaires		11'089.10
ZE-2020-66.18	Z00.4A.3J	Insertion de 18 coils endovasculaires		11'741.40
ZE-2020-66.19	Z00.4A.3K	Insertion de 19 coils endovasculaires		12'393.70
ZE-2020-66.21	Z00.4A.3L	Insertion de 20 coils endovasculaires		13'046.00
ZE-2020-66.22	Z00.4A.3M	Insertion de 21 coils endovasculaires		13'698.30
ZE-2020-66.23	Z00.4A.3N	Insertion de 22 coils endovasculaires		14'350.60
ZE-2020-66.24	Z00.4A.3O	Insertion de 23 coils endovasculaires		15'002.90
ZE-2020-66.25	Z00.4A.3P	Insertion de 24 coils endovasculaires		15'655.20
ZE-2020-66.26	Z00.4A.3Q	Insertion de 25 coils endovasculaires		16'307.50
ZE-2020-66.27	Z00.4A.3R	Insertion de 26 coils endovasculaires		16'959.80
ZE-2020-66.28	Z00.4A.3S	Insertion de 27 coils endovasculaires		17'612.10
ZE-2020-66.29	Z00.4A.3T	Insertion de 28 coils endovasculaires et plus		18'264.40
ZE-2020-67		Insertion des coils, périphérique	Procédure doit être incluse dans le tableau 'coils, périphérique'.	
ZE-2020-67.01	Z00.4A.31	Insertion de 1 coil endovasculaire		162.25
	Z00.4A.41	Insertion de 1 coil endovasculaire extra-long		
	Z00.4G.11	Insertion de 1 plug vasculaire		
ZE-2020-67.02	Z00.4A.32	Insertion de 2 coils endovasculaires		324.50
	Z00.4A.42	Insertion de 2 coils endovasculaires extra-longs		
	Z00.4G.12	Insertion de 2 plugs vasculaires		
ZE-2020-67.03	Z00.4A.33	Insertion de 3 coils endovasculaires		486.75
	Z00.4A.43	Insertion de 3 coils endovasculaires extra-longs		
	Z00.4G.13	Insertion de 3 plugs vasculaires		
ZE-2020-67.04	Z00.4A.34	Insertion de 4 coils endovasculaires		649.00
	Z00.4A.44	Insertion de 4 coils endovasculaires extra-longs		
	Z00.4G.14	Insertion de 4 plugs vasculaires et plus		
ZE-2020-67.05	Z00.4A.35	Insertion de 5 coils endovasculaires		811.25
	Z00.4A.45	Insertion de 5 coils endovasculaires extra-longs		
ZE-2020-67.06	Z00.4A.36	Insertion de 6 coils endovasculaires		973.50
	Z00.4A.46	Insertion de 6 coils endovasculaires extra-longs et plus		
ZE-2020-67.07	Z00.4A.37	Insertion de 7 coils endovasculaires		1'135.75
ZE-2020-67.08	Z00.4A.38	Insertion de 8 coils endovasculaires		1'298.00

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2020-67.09	Z00.4A.3A	Insertion de 9 coils endovasculaires		1'460.25
ZE-2020-67.10	Z00.4A.3B	Insertion de 10 coils endovasculaires		1'622.50
ZE-2020-67.11	Z00.4A.3C	Insertion de 11 coils endovasculaires		1'784.75
ZE-2020-67.12	Z00.4A.3D	Insertion de 12 coils endovasculaires		1'947.00
ZE-2020-67.13	Z00.4A.3E	Insertion de 13 coils endovasculaires		2'109.25
ZE-2020-67.14	Z00.4A.3F	Insertion de 14 coils endovasculaires		2'271.50
ZE-2020-67.15	Z00.4A.3G	Insertion de 15 coils endovasculaires		2'433.75
ZE-2020-67.16	Z00.4A.3H	Insertion de 16 coils endovasculaires		2'596.00
ZE-2020-67.17	Z00.4A.3I	Insertion de 17 coils endovasculaires		2'758.25
ZE-2020-67.18	Z00.4A.3J	Insertion de 18 coils endovasculaires		2'920.50
ZE-2020-67.19	Z00.4A.3K	Insertion de 19 coils endovasculaires		3'082.75
ZE-2020-67.21	Z00.4A.3L	Insertion de 20 coils endovasculaires		3'245.00
ZE-2020-67.22	Z00.4A.3M	Insertion de 21 coils endovasculaires		3'407.25
ZE-2020-67.23	Z00.4A.3N	Insertion de 22 coils endovasculaires		3'569.50
ZE-2020-67.24	Z00.4A.3O	Insertion de 23 coils endovasculaires		3'731.75
ZE-2020-67.25	Z00.4A.3P	Insertion de 24 coils endovasculaires		3'894.00
ZE-2020-67.26	Z00.4A.3Q	Insertion de 25 coils endovasculaires		4'056.25
ZE-2020-67.27	Z00.4A.3R	Insertion de 26 coils endovasculaires		4'218.50
ZE-2020-67.28	Z00.4A.3S	Insertion de 27 coils endovasculaires		4'380.75
ZE-2020-67.29	Z00.4A.3T	Insertion de 28 coils endovasculaires et plus		4'543.00
ZE-2020-68		Facteur XIII de coagulation, intraveineuse	Le diagnostic doit être inclus dans le tableau 'maladie de l'hémophilie'.⁹	
ZE-2020-68.20	B02BD07	Facteur XIII de coagulation	500 U jusqu'à moins 1000 U, âge < 16 ans ⁸	513.79
ZE-2020-68.21	B02BD07	Facteur XIII de coagulation	1000 U jusqu'à moins 2000 U, âge < 16 ans ⁸	1'027.58
ZE-2020-68.22	B02BD07	Facteur XIII de coagulation	2000 U jusqu'à moins 3000 U	1'712.63
ZE-2020-68.23	B02BD07	Facteur XIII de coagulation	3000 U jusqu'à moins 6000 U	3'082.73
ZE-2020-68.24	B02BD07	Facteur XIII de coagulation	6000 U jusqu'à moins 10000 U	5'480.40
ZE-2020-68.25	B02BD07	Facteur XIII de coagulation	10000 U jusqu'à moins 15000 U	8'563.13
ZE-2020-68.26	B02BD07	Facteur XIII de coagulation	15000 U jusqu'à moins 20000 U	11'988.38
ZE-2020-68.27	B02BD07	Facteur XIII de coagulation	20000 U jusqu'à moins 25000 U	15'413.63
ZE-2020-68.28	B02BD07	Facteur XIII de coagulation	25000 U jusqu'à moins 30000 U	18'838.88
ZE-2020-68.29	B02BD07	Facteur XIII de coagulation	30000 U jusqu'à moins 35000 U	22'264.13
ZE-2020-68.30	B02BD07	Facteur XIII de coagulation	35000 U jusqu'à moins 40000 U	25'689.38
ZE-2020-68.31	B02BD07	Facteur XIII de coagulation	40000 U jusqu'à moins 50000 U	30'827.25
ZE-2020-68.32	B02BD07	Facteur XIII de coagulation	50000 U jusqu'à moins 60000 U	37'677.75
ZE-2020-68.33	B02BD07	Facteur XIII de coagulation	60000 U jusqu'à moins 70000 U	44'528.25
ZE-2020-68.34	B02BD07	Facteur XIII de coagulation	70000 U jusqu'à moins 80000 U	51'378.75
ZE-2020-68.35	B02BD07	Facteur XIII de coagulation	80000 U jusqu'à moins 90000 U	58'229.25
ZE-2020-68.36	B02BD07	Facteur XIII de coagulation	90000 U jusqu'à moins 100000 U	65'079.75
ZE-2020-68.37	B02BD07	Facteur XIII de coagulation	100000 U jusqu'à moins 110000 U	71'930.25
ZE-2020-68.38	B02BD07	Facteur XIII de coagulation	110000 U jusqu'à moins 120000 U	78'780.75
ZE-2020-68.39	B02BD07	Facteur XIII de coagulation	120000 U et plus	85'631.25
ZE-2020-69		Caspofungine, intraveineuse		
ZE-2020-69.01	J02AX04	Caspofungine	65 mg jusqu'à moins 100 mg, âge < 16 ans ⁸	451.41
ZE-2020-69.02	J02AX04	Caspofungine	100 mg jusqu'à moins 150 mg	683.95
ZE-2020-69.03	J02AX04	Caspofungine	150 mg jusqu'à moins 200 mg	957.53
ZE-2020-69.04	J02AX04	Caspofungine	200 mg jusqu'à moins 250 mg	1'231.11
ZE-2020-69.05	J02AX04	Caspofungine	250 mg jusqu'à moins 300 mg	1'504.69
ZE-2020-69.06	J02AX04	Caspofungine	300 mg jusqu'à moins 350 mg	1'778.27
ZE-2020-69.07	J02AX04	Caspofungine	350 mg jusqu'à moins 400 mg	2'051.85
ZE-2020-69.08	J02AX04	Caspofungine	400 mg jusqu'à moins 450 mg	2'325.43
ZE-2020-69.09	J02AX04	Caspofungine	450 mg jusqu'à moins 500 mg	2'599.01
ZE-2020-69.10	J02AX04	Caspofungine	500 mg jusqu'à moins 600 mg	3'009.37
ZE-2020-69.11	J02AX04	Caspofungine	600 mg jusqu'à moins 700 mg	3'556.53
ZE-2020-69.12	J02AX04	Caspofungine	700 mg jusqu'à moins 800 mg	4'103.69
ZE-2020-69.13	J02AX04	Caspofungine	800 mg jusqu'à moins 900 mg	4'650.85

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2020-69.14	J02AX04	Casprofungine	900 mg jusqu'à moins 1000 mg	5'198.01
ZE-2020-69.15	J02AX04	Casprofungine	1000 mg jusqu'à moins 1200 mg	6'018.75
ZE-2020-69.16	J02AX04	Casprofungine	1200 mg jusqu'à moins 1400 mg	7'113.07
ZE-2020-69.17	J02AX04	Casprofungine	1400 mg jusqu'à moins 1600 mg	8'207.39
ZE-2020-69.18	J02AX04	Casprofungine	1600 mg jusqu'à moins 2000 mg	9'848.86
ZE-2020-69.19	J02AX04	Casprofungine	2000 mg jusqu'à moins 2400 mg	12'037.50
ZE-2020-69.20	J02AX04	Casprofungine	2400 mg jusqu'à moins 2800 mg	14'226.13
ZE-2020-69.21	J02AX04	Casprofungine	2800 mg jusqu'à moins 3600 mg	17'509.09
ZE-2020-69.22	J02AX04	Casprofungine	3600 mg jusqu'à moins 4400 mg	21'886.36
ZE-2020-69.23	J02AX04	Casprofungine	4400 mg jusqu'à moins 5200 mg	26'263.63
ZE-2020-69.24	J02AX04	Casprofungine	5200 mg jusqu'à moins 6000 mg	30'640.90
ZE-2020-69.25	J02AX04	Casprofungine	6000 mg jusqu'à moins 6800 mg	35'018.18
ZE-2020-69.26	J02AX04	Casprofungine	6800 mg jusqu'à moins 7600 mg	39'395.45
ZE-2020-69.27	J02AX04	Casprofungine	7600 mg jusqu'à moins 8400 mg	43'772.72
ZE-2020-69.29	J02AX04	Casprofungine	8400 mg jusqu'à moins 9200 mg	48'149.99
ZE-2020-69.30	J02AX04	Casprofungine	9200 mg jusqu'à moins 10000 mg	52'527.26
ZE-2020-69.31	J02AX04	Casprofungine	10000 mg jusqu'à moins 10800 mg	56'904.54
ZE-2020-69.32	J02AX04	Casprofungine	10800 mg jusqu'à moins 11600 mg	61'281.81
ZE-2020-69.33	J02AX04	Casprofungine	11600 mg jusqu'à moins 12400 mg	65'659.08
ZE-2020-69.34	J02AX04	Casprofungine	12400 mg jusqu'à moins 13200 mg	70'036.35
ZE-2020-69.35	J02AX04	Casprofungine	13200 mg et plus	74'413.62
ZE-2020-70		Implantation de ballonnet de contre-pulsation intra-aortique (IABP)		
ZE-2020-70.01	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-2020-72		Implantation de pompe axiale intravasculaire d'assistance circulatoire		
ZE-2020-72.01	Z37.6A.41	Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, 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 cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), ventriculaire droit, par voie percutanée		
ZE-2020-73		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-2020-73.20	Z99.C1.24	Traitement de soins infirmiers complexes, 31 à 35 points de dépense	âge > 15 ans ⁷	1'692.30
	Z99.C1.25	Traitement de soins infirmiers complexes, 36 à 40 points de dépense	âge > 15 ans ⁷	
	Z99.C1.26	Traitement de soins infirmiers complexes, 41 à 45 points de dépense	âge > 15 ans ⁷	
ZE-2020-73.21	Z99.C1.27	Traitement de soins infirmiers complexes, 46 à 50 points de dépense	âge > 15 ans ⁷	2'538.45
	Z99.C1.28	Traitement de soins infirmiers complexes, 51 à 55 points de dépense	âge > 15 ans ⁷	
	Z99.C1.2A	Traitement de soins infirmiers complexes, 56 à 60 points de dépense	âge > 15 ans ⁷	
	Z99.C1.2B	Traitement de soins infirmiers complexes, 61 à 65 points de dépense	âge > 15 ans ⁷	
	Z99.C1.2C	Traitement de soins infirmiers complexes, 66 à 70 points de dépense	âge > 15 ans ⁷	
	Z99.C1.2D	Traitement de soins infirmiers complexes, 71 à 80 points de dépense	âge > 15 ans ⁷	
	Z99.C1.2E	Traitement de soins infirmiers complexes, 81 à 90 points de dépense	âge > 15 ans ⁷	
	Z99.C1.2F	Traitement de soins infirmiers complexes, 91 à 100 points de dépense	âge > 15 ans ⁷	
	Z99.C1.2G	Traitement de soins infirmiers complexes, 101 à 125 points de dépense	âge > 15 ans ⁷	
	Z99.C1.2H	Traitement de soins infirmiers complexes, 126 à 150 points de dépense	âge > 15 ans ⁷	
	Z99.C1.2I	Traitement de soins infirmiers complexes, 151 à 175 points de dépense	âge > 15 ans ⁷	
	Z99.C1.2J	Traitement de soins infirmiers complexes, 176 à 200 points de dépense	âge > 15 ans ⁷	
	Z99.C1.2K	Traitement de soins infirmiers complexes, 201 à 225 points de dépense	âge > 15 ans ⁷	
	Z99.C1.2L	Traitement de soins infirmiers complexes, 226 à 250 points de dépense	âge > 15 ans ⁷	
	Z99.C1.2M	Traitement de soins infirmiers complexes, 251 à 275 points de dépense	âge > 15 ans ⁷	
	Z99.C1.2N	Traitement de soins infirmiers complexes, 276 à 300 points de dépense	âge > 15 ans ⁷	
	Z99.C1.2O	Traitement de soins infirmiers complexes, 301 à 350 points de dépense	âge > 15 ans ⁷	
	Z99.C1.2P	Traitement de soins infirmiers complexes, 351 à 400 points de dépense	âge > 15 ans ⁷	
	Z99.C1.2Q	Traitement de soins infirmiers complexes, 401 à 450 points de dépense	âge > 15 ans ⁷	
	Z99.C1.2R	Traitement de soins infirmiers complexes, 451 à 500 points de dépense	âge > 15 ans ⁷	
Z99.C1.2S	Traitement de soins infirmiers complexes, 501 à 600 points de dépense	âge > 15 ans ⁷		

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
	Z99.C1.2T	Traitement de soins infirmiers complexes, 601 à 700 points de dépense	âge > 15 ans ⁷	
	Z99.C1.2U	Traitement de soins infirmiers complexes, 701 à 800 points de dépense	âge > 15 ans ⁷	
	Z99.C1.2V	Traitement de soins infirmiers complexes, 801 points de dépense et plus	âge > 15 ans ⁷	
ZE-2020-73.50	Z99.C1.24	Traitement de soins infirmiers complexes, 31 à 35 points de dépense	âge < 16 ans ⁸	3'384.60
	Z99.C1.25	Traitement de soins infirmiers complexes, 36 à 40 points de dépense	âge < 16 ans ⁸	
	Z99.C1.26	Traitement de soins infirmiers complexes, 41 à 45 points de dépense	âge < 16 ans ⁸	
	Z99.C1.27	Traitement de soins infirmiers complexes, 46 à 50 points de dépense	âge < 16 ans ⁸	
	Z99.C1.28	Traitement de soins infirmiers complexes, 51 à 55 points de dépense	âge < 16 ans ⁸	
ZE-2020-73.51	Z99.C1.2A	Traitement de soins infirmiers complexes, 56 à 60 points de dépense	âge < 16 ans ⁸	5'076.90
	Z99.C1.2B	Traitement de soins infirmiers complexes, 61 à 65 points de dépense	âge < 16 ans ⁸	
	Z99.C1.2C	Traitement de soins infirmiers complexes, 66 à 70 points de dépense	âge < 16 ans ⁸	
	Z99.C1.2D	Traitement de soins infirmiers complexes, 71 à 80 points de dépense	âge < 16 ans ⁸	
	Z99.C1.2E	Traitement de soins infirmiers complexes, 81 à 90 points de dépense	âge < 16 ans ⁸	
	Z99.C1.2F	Traitement de soins infirmiers complexes, 91 à 100 points de dépense	âge < 16 ans ⁸	
	Z99.C1.2G	Traitement de soins infirmiers complexes, 101 à 125 points de dépense	âge < 16 ans ⁸	
	Z99.C1.2H	Traitement de soins infirmiers complexes, 126 à 150 points de dépense	âge < 16 ans ⁸	
	Z99.C1.2I	Traitement de soins infirmiers complexes, 151 à 175 points de dépense	âge < 16 ans ⁸	
	Z99.C1.2J	Traitement de soins infirmiers complexes, 176 à 200 points de dépense	âge < 16 ans ⁸	
	Z99.C1.2K	Traitement de soins infirmiers complexes, 201 à 225 points de dépense	âge < 16 ans ⁸	
	Z99.C1.2L	Traitement de soins infirmiers complexes, 226 à 250 points de dépense	âge < 16 ans ⁸	
	Z99.C1.2M	Traitement de soins infirmiers complexes, 251 à 275 points de dépense	âge < 16 ans ⁸	
	Z99.C1.2N	Traitement de soins infirmiers complexes, 276 à 300 points de dépense	âge < 16 ans ⁸	
	Z99.C1.2O	Traitement de soins infirmiers complexes, 301 à 350 points de dépense	âge < 16 ans ⁸	
	Z99.C1.2P	Traitement de soins infirmiers complexes, 351 à 400 points de dépense	âge < 16 ans ⁸	
	Z99.C1.2Q	Traitement de soins infirmiers complexes, 401 à 450 points de dépense	âge < 16 ans ⁸	
	Z99.C1.2R	Traitement de soins infirmiers complexes, 451 à 500 points de dépense	âge < 16 ans ⁸	
	Z99.C1.2S	Traitement de soins infirmiers complexes, 501 à 600 points de dépense	âge < 16 ans ⁸	
	Z99.C1.2T	Traitement de soins infirmiers complexes, 601 à 700 points de dépense	âge < 16 ans ⁸	
Z99.C1.2U	Traitement de soins infirmiers complexes, 701 à 800 points de dépense	âge < 16 ans ⁸		
Z99.C1.2V	Traitement de soins infirmiers complexes, 801 points de dépense et plus	âge < 16 ans ⁸		
ZE-2020-74		Radiothérapie intravasculaire sélective (SIRT)		
ZE-2020-74.01	Z92.28.25	Radiothérapie intravasculaire sélective (SIRT) par embolisation avec des microsphères marquées à l'yttrium-90		13'692.25
	Z92.28.26	Radiothérapie intravasculaire sélective (SIRT) par embolisation avec des microsphères marquées à l'holmium-166		
ZE-2020-75		Bosentan, oral		
ZE-2020-75.01	C02KX01	Bosentan	1000 mg jusqu'à moins 1250 mg, âge < 12 ans ⁵	464.73
ZE-2020-75.02	C02KX01	Bosentan	1250 mg jusqu'à moins 1500 mg, âge < 12 ans ⁵	568.00
ZE-2020-75.03	C02KX01	Bosentan	1500 mg jusqu'à moins 1750 mg, âge < 12 ans ⁵	671.27
ZE-2020-75.04	C02KX01	Bosentan	1750 mg jusqu'à moins 2000 mg, âge < 12 ans ⁵	774.54
ZE-2020-75.30	C02KX01	Bosentan	2000 mg jusqu'à moins 3000 mg	497.53
ZE-2020-75.31	C02KX01	Bosentan	3000 mg jusqu'à moins 4000 mg	696.54
ZE-2020-75.32	C02KX01	Bosentan	4000 mg jusqu'à moins 5000 mg	895.55
ZE-2020-75.33	C02KX01	Bosentan	5000 mg jusqu'à moins 6000 mg	1'094.56
ZE-2020-75.34	C02KX01	Bosentan	6000 mg jusqu'à moins 8000 mg	1'393.07
ZE-2020-75.35	C02KX01	Bosentan	8000 mg jusqu'à moins 10000 mg	1'791.09
ZE-2020-75.36	C02KX01	Bosentan	10000 mg jusqu'à moins 12000 mg	2'189.11
ZE-2020-75.37	C02KX01	Bosentan	12000 mg jusqu'à moins 14000 mg	2'587.13
ZE-2020-75.38	C02KX01	Bosentan	14000 mg jusqu'à moins 17000 mg	3'084.66
ZE-2020-75.39	C02KX01	Bosentan	17000 mg jusqu'à moins 20000 mg	3'681.69
ZE-2020-75.40	C02KX01	Bosentan	20000 mg jusqu'à moins 23000 mg	4'278.72
ZE-2020-75.41	C02KX01	Bosentan	23000 mg jusqu'à moins 26000 mg	4'875.75
ZE-2020-75.42	C02KX01	Bosentan	26000 mg et plus	5'472.78
ZE-2020-76		Ambrisentan, oral		
ZE-2020-76.01	C02KX02	Ambrisentan	75 mg jusqu'à moins 100 mg	908.32
ZE-2020-76.02	C02KX02	Ambrisentan	100 mg jusqu'à moins 125 mg	1'167.84
ZE-2020-76.03	C02KX02	Ambrisentan	125 mg jusqu'à moins 150 mg	1'427.37

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2020-76.04	C02KX02	Ambrisentan	150 mg jusqu'à moins 175 mg	1'686.89
ZE-2020-76.05	C02KX02	Ambrisentan	175 mg jusqu'à moins 200 mg	1'946.41
ZE-2020-76.06	C02KX02	Ambrisentan	200 mg jusqu'à moins 225 mg	2'205.93
ZE-2020-76.07	C02KX02	Ambrisentan	225 mg jusqu'à moins 250 mg	2'465.45
ZE-2020-76.08	C02KX02	Ambrisentan	250 mg jusqu'à moins 300 mg	2'854.73
ZE-2020-76.09	C02KX02	Ambrisentan	300 mg jusqu'à moins 350 mg	3'373.77
ZE-2020-76.10	C02KX02	Ambrisentan	350 mg jusqu'à moins 400 mg	3'892.82
ZE-2020-76.11	C02KX02	Ambrisentan	400 mg jusqu'à moins 450 mg	4'411.86
ZE-2020-76.12	C02KX02	Ambrisentan	450 mg jusqu'à moins 500 mg	4'930.90
ZE-2020-76.14	C02KX02	Ambrisentan	500 mg jusqu'à moins 600 mg	5'709.46
ZE-2020-76.15	C02KX02	Ambrisentan	600 mg jusqu'à moins 700 mg	6'747.55
ZE-2020-76.16	C02KX02	Ambrisentan	700 mg jusqu'à moins 800 mg	7'785.63
ZE-2020-76.17	C02KX02	Ambrisentan	800 mg jusqu'à moins 900 mg	8'823.71
ZE-2020-76.18	C02KX02	Ambrisentan	900 mg jusqu'à moins 1000 mg	9'861.80
ZE-2020-76.19	C02KX02	Ambrisentan	1000 mg et plus	10'899.88
ZE-2020-77		Antithrombine III, intraveineuse		
ZE-2020-77.01	B01AB02	Antithrombine III	1000 U jusqu'à moins 2000 U, âge < 2 ans ²	710.82
ZE-2020-77.02	B01AB02	Antithrombine III	2000 U jusqu'à moins 3500 U, âge < 16 ans ⁸	1'303.17
ZE-2020-77.03	B01AB02	Antithrombine III	3500 U jusqu'à moins 5000 U, âge < 16 ans ⁸	2'013.99
ZE-2020-77.14	B01AB02	Antithrombine III	5000 U jusqu'à moins 7000 U	2'843.28
ZE-2020-77.15	B01AB02	Antithrombine III	7000 U jusqu'à moins 10000 U	4'027.98
ZE-2020-77.16	B01AB02	Antithrombine III	10000 U jusqu'à moins 15000 U	5'923.50
ZE-2020-77.17	B01AB02	Antithrombine III	15000 U jusqu'à moins 20000 U	8'292.90
ZE-2020-77.18	B01AB02	Antithrombine III	20000 U jusqu'à moins 25000 U	10'662.30
ZE-2020-77.19	B01AB02	Antithrombine III	25000 U jusqu'à moins 30000 U	13'031.70
ZE-2020-77.20	B01AB02	Antithrombine III	30000 U jusqu'à moins 40000 U	16'585.80
ZE-2020-77.21	B01AB02	Antithrombine III	40000 U jusqu'à moins 50000 U	21'324.60
ZE-2020-77.22	B01AB02	Antithrombine III	50000 U jusqu'à moins 60000 U	26'063.40
ZE-2020-77.23	B01AB02	Antithrombine III	60000 U et plus	30'802.20
ZE-2020-78		Posaconazole, comprimé / capsule, oral		
ZE-2020-78.01	J02AC04	Posaconazole, comprimé / capsule	600 mg jusqu'à moins 1200 mg, âge < 16 ans ⁸	371.65
ZE-2020-78.02	J02AC04	Posaconazole, comprimé / capsule	1200 mg jusqu'à moins 1800 mg, âge < 16 ans ⁸	619.41
ZE-2020-78.03	J02AC04	Posaconazole, comprimé / capsule	1800 mg jusqu'à moins 3000 mg, âge < 16 ans ⁸	991.06
ZE-2020-78.04	J02AC04	Posaconazole, comprimé / capsule	3000 mg jusqu'à moins 4200 mg	1'486.58
ZE-2020-78.05	J02AC04	Posaconazole, comprimé / capsule	4200 mg jusqu'à moins 5400 mg	1'982.11
ZE-2020-78.06	J02AC04	Posaconazole, comprimé / capsule	5400 mg jusqu'à moins 6600 mg	2'477.64
ZE-2020-78.07	J02AC04	Posaconazole, comprimé / capsule	6600 mg jusqu'à moins 7800 mg	2'973.17
ZE-2020-78.08	J02AC04	Posaconazole, comprimé / capsule	7800 mg jusqu'à moins 9000 mg	3'468.70
ZE-2020-78.09	J02AC04	Posaconazole, comprimé / capsule	9000 mg jusqu'à moins 11400 mg	4'211.99
ZE-2020-78.10	J02AC04	Posaconazole, comprimé / capsule	11400 mg jusqu'à moins 13800 mg	5'203.04
ZE-2020-78.11	J02AC04	Posaconazole, comprimé / capsule	13800 mg jusqu'à moins 16200 mg	6'194.10
ZE-2020-78.12	J02AC04	Posaconazole, comprimé / capsule	16200 mg jusqu'à moins 18600 mg	7'185.16
ZE-2020-78.13	J02AC04	Posaconazole, comprimé / capsule	18600 mg jusqu'à moins 21000 mg	8'176.21
ZE-2020-78.14	J02AC04	Posaconazole, comprimé / capsule	21000 mg jusqu'à moins 25800 mg	9'662.80
ZE-2020-78.15	J02AC04	Posaconazole, comprimé / capsule	25800 mg jusqu'à moins 30600 mg	11'644.91
ZE-2020-78.16	J02AC04	Posaconazole, comprimé / capsule	30600 mg jusqu'à moins 35400 mg	13'627.02
ZE-2020-78.17	J02AC04	Posaconazole, comprimé / capsule	35400 mg jusqu'à moins 40200 mg	15'609.13
ZE-2020-78.18	J02AC04	Posaconazole, comprimé / capsule	40200 mg jusqu'à moins 45000 mg	17'591.24
ZE-2020-78.19	J02AC04	Posaconazole, comprimé / capsule	45000 mg jusqu'à moins 54600 mg	20'564.41
ZE-2020-78.20	J02AC04	Posaconazole, comprimé / capsule	54600 mg jusqu'à moins 64200 mg	24'528.64
ZE-2020-78.21	J02AC04	Posaconazole, comprimé / capsule	64200 mg jusqu'à moins 73800 mg	28'492.86
ZE-2020-78.22	J02AC04	Posaconazole, comprimé / capsule	73800 mg jusqu'à moins 83400 mg	32'457.08
ZE-2020-78.23	J02AC04	Posaconazole, comprimé / capsule	83400 mg jusqu'à moins 93000 mg	36'421.31
ZE-2020-78.24	J02AC04	Posaconazole, comprimé / capsule	93000 mg et plus	40'385.53
ZE-2020-79		Posaconazole, intraveineuse		

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2020-79.01	J02AC04	Posaconazole	500 mg jusqu'à moins 1000 mg	1'266.06
ZE-2020-79.02	J02AC04	Posaconazole	1000 mg jusqu'à moins 1500 mg	2'110.10
ZE-2020-79.03	J02AC04	Posaconazole	1500 mg jusqu'à moins 2000 mg	2'954.14
ZE-2020-79.04	J02AC04	Posaconazole	2000 mg jusqu'à moins 2500 mg	3'798.18
ZE-2020-79.05	J02AC04	Posaconazole	2500 mg jusqu'à moins 3000 mg	4'642.22
ZE-2020-79.06	J02AC04	Posaconazole	3000 mg jusqu'à moins 3500 mg	5'486.26
ZE-2020-79.07	J02AC04	Posaconazole	3500 mg jusqu'à moins 4000 mg	6'330.30
ZE-2020-79.08	J02AC04	Posaconazole	4000 mg jusqu'à moins 5000 mg	7'596.36
ZE-2020-79.09	J02AC04	Posaconazole	5000 mg jusqu'à moins 6000 mg	9'284.44
ZE-2020-79.10	J02AC04	Posaconazole	6000 mg jusqu'à moins 7000 mg	10'972.52
ZE-2020-79.11	J02AC04	Posaconazole	7000 mg jusqu'à moins 8000 mg	12'660.60
ZE-2020-79.12	J02AC04	Posaconazole	8000 mg jusqu'à moins 9000 mg	14'348.68
ZE-2020-79.13	J02AC04	Posaconazole	9000 mg jusqu'à moins 10000 mg	16'036.76
ZE-2020-79.14	J02AC04	Posaconazole	10000 mg jusqu'à moins 12000 mg	18'568.88
ZE-2020-79.15	J02AC04	Posaconazole	12000 mg jusqu'à moins 14000 mg	21'945.04
ZE-2020-79.16	J02AC04	Posaconazole	14000 mg jusqu'à moins 16000 mg	25'321.20
ZE-2020-79.17	J02AC04	Posaconazole	16000 mg jusqu'à moins 18000 mg	28'697.36
ZE-2020-79.18	J02AC04	Posaconazole	18000 mg jusqu'à moins 20000 mg	32'073.52
ZE-2020-79.19	J02AC04	Posaconazole	20000 mg jusqu'à moins 22000 mg	35'449.68
ZE-2020-79.20	J02AC04	Posaconazole	22000 mg jusqu'à moins 24000 mg	38'825.84
ZE-2020-79.21	J02AC04	Posaconazole	24000 mg et plus	42'202.00
ZE-2020-81		Brentuximab védotine, intraveineuse		
ZE-2020-81.01	L01XC12	Brentuximab védotine	50 mg jusqu'à moins 60 mg	3'890.63
ZE-2020-81.02	L01XC12	Brentuximab védotine	60 mg jusqu'à moins 70 mg	4'598.02
ZE-2020-81.03	L01XC12	Brentuximab védotine	70 mg jusqu'à moins 80 mg	5'305.41
ZE-2020-81.04	L01XC12	Brentuximab védotine	80 mg jusqu'à moins 90 mg	6'012.79
ZE-2020-81.05	L01XC12	Brentuximab védotine	90 mg jusqu'à moins 100 mg	6'720.18
ZE-2020-81.06	L01XC12	Brentuximab védotine	100 mg jusqu'à moins 120 mg	7'781.26
ZE-2020-81.07	L01XC12	Brentuximab védotine	120 mg jusqu'à moins 140 mg	9'196.04
ZE-2020-81.08	L01XC12	Brentuximab védotine	140 mg jusqu'à moins 160 mg	10'610.81
ZE-2020-81.09	L01XC12	Brentuximab védotine	160 mg jusqu'à moins 180 mg	12'025.59
ZE-2020-81.10	L01XC12	Brentuximab védotine	180 mg jusqu'à moins 200 mg	13'440.36
ZE-2020-81.11	L01XC12	Brentuximab védotine	200 mg jusqu'à moins 240 mg	15'562.53
ZE-2020-81.12	L01XC12	Brentuximab védotine	240 mg jusqu'à moins 280 mg	18'392.08
ZE-2020-81.13	L01XC12	Brentuximab védotine	280 mg jusqu'à moins 320 mg	21'221.63
ZE-2020-81.14	L01XC12	Brentuximab védotine	320 mg jusqu'à moins 360 mg	24'051.18
ZE-2020-81.15	L01XC12	Brentuximab védotine	360 mg jusqu'à moins 400 mg	26'880.73
ZE-2020-81.16	L01XC12	Brentuximab védotine	400 mg et plus	29'710.28
ZE-2020-85		Trioxyde d'arsenic, intraveineuse		
ZE-2020-85.01	L01XX27	Trioxyde d'arsenic	10 mg jusqu'à moins 20 mg, âge < 16 ans ⁸	610.30
ZE-2020-85.02	L01XX27	Trioxyde d'arsenic	20 mg jusqu'à moins 40 mg	1'220.60
ZE-2020-85.03	L01XX27	Trioxyde d'arsenic	40 mg jusqu'à moins 60 mg	2'034.33
ZE-2020-85.04	L01XX27	Trioxyde d'arsenic	60 mg jusqu'à moins 80 mg	2'848.06
ZE-2020-85.05	L01XX27	Trioxyde d'arsenic	80 mg jusqu'à moins 100 mg	3'661.79
ZE-2020-85.06	L01XX27	Trioxyde d'arsenic	100 mg jusqu'à moins 140 mg	4'882.39
ZE-2020-85.07	L01XX27	Trioxyde d'arsenic	140 mg jusqu'à moins 180 mg	6'509.85
ZE-2020-85.08	L01XX27	Trioxyde d'arsenic	180 mg jusqu'à moins 220 mg	8'137.31
ZE-2020-85.09	L01XX27	Trioxyde d'arsenic	220 mg jusqu'à moins 260 mg	9'764.77
ZE-2020-85.10	L01XX27	Trioxyde d'arsenic	260 mg jusqu'à moins 300 mg	11'392.23
ZE-2020-85.11	L01XX27	Trioxyde d'arsenic	300 mg jusqu'à moins 360 mg	13'426.56
ZE-2020-85.12	L01XX27	Trioxyde d'arsenic	360 mg jusqu'à moins 420 mg	15'867.75
ZE-2020-85.13	L01XX27	Trioxyde d'arsenic	420 mg jusqu'à moins 480 mg	18'308.95
ZE-2020-85.14	L01XX27	Trioxyde d'arsenic	480 mg jusqu'à moins 540 mg	20'750.14
ZE-2020-85.15	L01XX27	Trioxyde d'arsenic	540 mg jusqu'à moins 600 mg	23'191.33
ZE-2020-85.16	L01XX27	Trioxyde d'arsenic	600 mg jusqu'à moins 680 mg	26'039.39

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2020-85.17	L01XX27	Trioxyde d'arsenic	680 mg jusqu'à moins 760 mg	29'294.32
ZE-2020-85.18	L01XX27	Trioxyde d'arsenic	760 mg jusqu'à moins 840 mg	32'549.24
ZE-2020-85.19	L01XX27	Trioxyde d'arsenic	840 mg jusqu'à moins 920 mg	35'804.16
ZE-2020-85.20	L01XX27	Trioxyde d'arsenic	920 mg jusqu'à moins 1000 mg	39'059.09
ZE-2020-85.21	L01XX27	Trioxyde d'arsenic	1000 mg jusqu'à moins 1100 mg	42'720.88
ZE-2020-85.22	L01XX27	Trioxyde d'arsenic	1100 mg jusqu'à moins 1200 mg	46'789.53
ZE-2020-85.23	L01XX27	Trioxyde d'arsenic	1200 mg jusqu'à moins 1300 mg	50'858.19
ZE-2020-85.24	L01XX27	Trioxyde d'arsenic	1300 mg jusqu'à moins 1400 mg	54'926.84
ZE-2020-85.25	L01XX27	Trioxyde d'arsenic	1400 mg jusqu'à moins 1500 mg	58'995.50
ZE-2020-85.26	L01XX27	Trioxyde d'arsenic	1500 mg jusqu'à moins 1700 mg	65'098.48
ZE-2020-85.27	L01XX27	Trioxyde d'arsenic	1700 mg jusqu'à moins 1900 mg	73'235.79
ZE-2020-85.28	L01XX27	Trioxyde d'arsenic	1900 mg jusqu'à moins 2100 mg	81'373.10
ZE-2020-85.29	L01XX27	Trioxyde d'arsenic	2100 mg jusqu'à moins 2300 mg	89'510.41
ZE-2020-85.30	L01XX27	Trioxyde d'arsenic	2300 mg et plus	97'647.72
ZE-2020-86		Pegfilgrastim, sous-cutané		
ZE-2020-86.08	L03AA13	Pegfilgrastim	3 mg jusqu'à moins 9 mg	1'246.43
ZE-2020-86.09	L03AA13	Pegfilgrastim	9 mg jusqu'à moins 15 mg	2'492.86
ZE-2020-86.10	L03AA13	Pegfilgrastim	15 mg jusqu'à moins 21 mg	3'739.29
ZE-2020-86.11	L03AA13	Pegfilgrastim	21 mg jusqu'à moins 27 mg	4'985.72
ZE-2020-86.12	L03AA13	Pegfilgrastim	27 mg jusqu'à moins 33 mg	6'232.15
ZE-2020-86.13	L03AA13	Pegfilgrastim	33 mg jusqu'à moins 39 mg	7'478.58
ZE-2020-86.14	L03AA13	Pegfilgrastim	39 mg jusqu'à moins 45 mg	8'725.01
ZE-2020-86.15	L03AA13	Pegfilgrastim	45 mg jusqu'à moins 51 mg	9'971.45
ZE-2020-86.16	L03AA13	Pegfilgrastim	51 mg et plus	11'217.88
ZE-2020-89		Lénalidomide, oral		
ZE-2020-89.25	L04AX04	Lénalidomide	50 mg jusqu'à moins 75 mg	749.68
ZE-2020-89.26	L04AX04	Lénalidomide	75 mg jusqu'à moins 100 mg	1'049.56
ZE-2020-89.27	L04AX04	Lénalidomide	100 mg jusqu'à moins 125 mg	1'349.43
ZE-2020-89.28	L04AX04	Lénalidomide	125 mg jusqu'à moins 150 mg	1'649.30
ZE-2020-89.29	L04AX04	Lénalidomide	150 mg jusqu'à moins 175 mg	1'949.18
ZE-2020-89.30	L04AX04	Lénalidomide	175 mg jusqu'à moins 200 mg	2'249.05
ZE-2020-89.31	L04AX04	Lénalidomide	200 mg jusqu'à moins 225 mg	2'548.92
ZE-2020-89.32	L04AX04	Lénalidomide	225 mg jusqu'à moins 250 mg	2'848.80
ZE-2020-89.33	L04AX04	Lénalidomide	250 mg jusqu'à moins 275 mg	3'148.67
ZE-2020-89.34	L04AX04	Lénalidomide	275 mg jusqu'à moins 300 mg	3'448.54
ZE-2020-89.35	L04AX04	Lénalidomide	300 mg jusqu'à moins 325 mg	3'748.42
ZE-2020-89.36	L04AX04	Lénalidomide	325 mg jusqu'à moins 350 mg	4'048.29
ZE-2020-89.37	L04AX04	Lénalidomide	350 mg jusqu'à moins 400 mg	4'498.10
ZE-2020-89.38	L04AX04	Lénalidomide	400 mg jusqu'à moins 450 mg	5'097.85
ZE-2020-89.39	L04AX04	Lénalidomide	450 mg jusqu'à moins 500 mg	5'697.59
ZE-2020-89.40	L04AX04	Lénalidomide	500 mg jusqu'à moins 600 mg	6'597.21
ZE-2020-89.41	L04AX04	Lénalidomide	600 mg jusqu'à moins 700 mg	7'796.70
ZE-2020-89.42	L04AX04	Lénalidomide	700 mg jusqu'à moins 800 mg	8'996.20
ZE-2020-89.43	L04AX04	Lénalidomide	800 mg jusqu'à moins 900 mg	10'195.69
ZE-2020-89.44	L04AX04	Lénalidomide	900 mg jusqu'à moins 1000 mg	11'395.18
ZE-2020-89.45	L04AX04	Lénalidomide	1000 mg jusqu'à moins 1200 mg	13'194.42
ZE-2020-89.46	L04AX04	Lénalidomide	1200 mg jusqu'à moins 1400 mg	15'593.41
ZE-2020-89.47	L04AX04	Lénalidomide	1400 mg jusqu'à moins 1600 mg	17'992.40
ZE-2020-89.48	L04AX04	Lénalidomide	1600 mg et plus	20'391.38
ZE-2020-91		Insertion de coils pour la réduction du volume		
ZE-2020-91.01	Z33.72.11	Insertion de coil(s) dans les bronches ou le poumon par endoscopie, de 1 à 2 coils		1'902.76
ZE-2020-91.02	Z33.72.12	Insertion de coil(s) dans les bronches ou le poumon par endoscopie, de 3 à 4 coils		4'439.78
ZE-2020-91.03	Z33.72.13	Insertion de coil(s) dans les bronches ou le poumon par endoscopie, de 5 à 6 coils		6'976.79
ZE-2020-91.04	Z33.72.14	Insertion de coil(s) dans les bronches ou le poumon par endoscopie, de 7 à 8 coils		9'513.81
ZE-2020-91.05	Z33.72.15	Insertion de coil(s) dans les bronches ou le poumon par endoscopie, de 9 à 10 coils		12'050.82

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2020-91.06	Z33.72.16	Insertion de coil(s) dans les bronches ou le poumon par endoscopie, de 11 à 12 coils		14'587.84
ZE-2020-91.07	Z33.72.17	Insertion de coil(s) dans les bronches ou le poumon par endoscopie, de 13 à 14 coils		17'124.86
ZE-2020-91.08	Z33.72.18	Insertion de coil(s) dans les bronches ou le poumon par endoscopie, de 15 à 16 coils		19'661.87
ZE-2020-91.09	Z33.72.1A	Insertion de coil(s) dans les bronches ou le poumon par endoscopie, 17 coils ou plus		22'198.89
ZE-2020-94		Azacitidine, sous-cutané		
ZE-2020-94.00	L01BC07	Azacitidine	150 mg jusqu'à moins 225 mg	833.21
ZE-2020-94.01	L01BC07	Azacitidine	225 mg jusqu'à moins 300 mg	1'166.50
ZE-2020-94.02	L01BC07	Azacitidine	300 mg jusqu'à moins 375 mg	1'499.79
ZE-2020-94.03	L01BC07	Azacitidine	375 mg jusqu'à moins 450 mg	1'833.07
ZE-2020-94.04	L01BC07	Azacitidine	450 mg jusqu'à moins 600 mg	2'333.00
ZE-2020-94.05	L01BC07	Azacitidine	600 mg jusqu'à moins 750 mg	2'999.57
ZE-2020-94.06	L01BC07	Azacitidine	750 mg jusqu'à moins 900 mg	3'666.14
ZE-2020-94.07	L01BC07	Azacitidine	900 mg jusqu'à moins 1200 mg	4'666.00
ZE-2020-94.08	L01BC07	Azacitidine	1200 mg jusqu'à moins 1500 mg	5'999.14
ZE-2020-94.09	L01BC07	Azacitidine	1500 mg jusqu'à moins 1800 mg	7'332.29
ZE-2020-94.10	L01BC07	Azacitidine	1800 mg jusqu'à moins 2100 mg	8'665.43
ZE-2020-94.11	L01BC07	Azacitidine	2100 mg jusqu'à moins 2400 mg	9'998.57
ZE-2020-94.12	L01BC07	Azacitidine	2400 mg jusqu'à moins 2700 mg	11'331.72
ZE-2020-94.13	L01BC07	Azacitidine	2700 mg jusqu'à moins 3000 mg	12'664.86
ZE-2020-94.15	L01BC07	Azacitidine	3000 mg jusqu'à moins 3400 mg	14'220.19
ZE-2020-94.16	L01BC07	Azacitidine	3400 mg jusqu'à moins 3800 mg	15'997.72
ZE-2020-94.17	L01BC07	Azacitidine	3800 mg jusqu'à moins 4200 mg	17'775.24
ZE-2020-94.18	L01BC07	Azacitidine	4200 mg jusqu'à moins 4600 mg	19'552.76
ZE-2020-94.19	L01BC07	Azacitidine	4600 mg jusqu'à moins 5000 mg	21'330.29
ZE-2020-94.20	L01BC07	Azacitidine	5000 mg et plus	23'107.81
ZE-2020-95		Trabectédine, intraveineuse		
ZE-2020-95.01	L01CX01	Trabectédine	0.25 mg jusqu'à moins 0.5 mg, âge < 16 ans ⁸	763.48
ZE-2020-95.02	L01CX01	Trabectédine	0.5 mg jusqu'à moins 0.75 mg	1'272.47
ZE-2020-95.03	L01CX01	Trabectédine	0.75 mg jusqu'à moins 1 mg	1'781.45
ZE-2020-95.04	L01CX01	Trabectédine	1 mg jusqu'à moins 1.25 mg	2'290.44
ZE-2020-95.05	L01CX01	Trabectédine	1.25 mg jusqu'à moins 1.5 mg	2'799.43
ZE-2020-95.06	L01CX01	Trabectédine	1.5 mg jusqu'à moins 1.75 mg	3'308.41
ZE-2020-95.07	L01CX01	Trabectédine	1.75 mg jusqu'à moins 2 mg	3'817.40
ZE-2020-95.08	L01CX01	Trabectédine	2 mg jusqu'à moins 2.25 mg	4'326.39
ZE-2020-95.09	L01CX01	Trabectédine	2.25 mg jusqu'à moins 2.5 mg	4'835.37
ZE-2020-95.10	L01CX01	Trabectédine	2.5 mg jusqu'à moins 2.75 mg	5'344.36
ZE-2020-95.11	L01CX01	Trabectédine	2.75 mg jusqu'à moins 3 mg	5'853.35
ZE-2020-95.12	L01CX01	Trabectédine	3 mg jusqu'à moins 3.25 mg	6'362.34
ZE-2020-95.13	L01CX01	Trabectédine	3.25 mg jusqu'à moins 3.5 mg	6'871.32
ZE-2020-95.14	L01CX01	Trabectédine	3.5 mg jusqu'à moins 4 mg	7'380.31
ZE-2020-95.15	L01CX01	Trabectédine	4 mg jusqu'à moins 4.5 mg	7'889.30
ZE-2020-95.16	L01CX01	Trabectédine	4.5 mg jusqu'à moins 5 mg	8'398.29
ZE-2020-95.17	L01CX01	Trabectédine	5 mg jusqu'à moins 5.5 mg	8'907.28
ZE-2020-95.18	L01CX01	Trabectédine	5.5 mg jusqu'à moins 6 mg	9'416.27
ZE-2020-95.19	L01CX01	Trabectédine	6 mg et plus	9'925.26
ZE-2020-100		Pertuzumab, intraveineuse		
ZE-2020-100.01	L01XC13	Pertuzumab	210 mg jusqu'à moins 630 mg	3'058.12
ZE-2020-100.02	L01XC13	Pertuzumab	630 mg jusqu'à moins 1050 mg	6'116.23
ZE-2020-100.03	L01XC13	Pertuzumab	1050 mg jusqu'à moins 1470 mg	9'174.35
ZE-2020-100.04	L01XC13	Pertuzumab	1470 mg jusqu'à moins 1890 mg	12'232.47
ZE-2020-100.05	L01XC13	Pertuzumab	1890 mg et plus	15'290.58
ZE-2020-101		Trastuzumab emtansine, intraveineuse		
ZE-2020-101.15	L01XC14	Trastuzumab emtansine	130 mg jusqu'à moins 150 mg	2'478.95
ZE-2020-101.16	L01XC14	Trastuzumab emtansine	150 mg jusqu'à moins 170 mg	2'833.08
ZE-2020-101.17	L01XC14	Trastuzumab emtansine	170 mg jusqu'à moins 190 mg	3'187.22

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2020-101.18	L01XC14	Trastuzumab emtansine	190 mg jusqu'à moins 210 mg	3'541.35
ZE-2020-101.19	L01XC14	Trastuzumab emtansine	210 mg jusqu'à moins 230 mg	3'895.49
ZE-2020-101.20	L01XC14	Trastuzumab emtansine	230 mg jusqu'à moins 250 mg	4'249.62
ZE-2020-101.21	L01XC14	Trastuzumab emtansine	250 mg jusqu'à moins 270 mg	4'603.76
ZE-2020-101.22	L01XC14	Trastuzumab emtansine	270 mg jusqu'à moins 290 mg	4'957.90
ZE-2020-101.23	L01XC14	Trastuzumab emtansine	290 mg jusqu'à moins 330 mg	5'489.10
ZE-2020-101.24	L01XC14	Trastuzumab emtansine	330 mg jusqu'à moins 370 mg	6'197.37
ZE-2020-101.25	L01XC14	Trastuzumab emtansine	370 mg jusqu'à moins 410 mg	6'905.64
ZE-2020-101.26	L01XC14	Trastuzumab emtansine	410 mg jusqu'à moins 450 mg	7'613.91
ZE-2020-101.27	L01XC14	Trastuzumab emtansine	450 mg jusqu'à moins 490 mg	8'322.18
ZE-2020-101.28	L01XC14	Trastuzumab emtansine	490 mg jusqu'à moins 570 mg	9'384.59
ZE-2020-101.29	L01XC14	Trastuzumab emtansine	570 mg jusqu'à moins 650 mg	10'801.13
ZE-2020-101.30	L01XC14	Trastuzumab emtansine	650 mg jusqu'à moins 850 mg	13'280.08
ZE-2020-101.31	L01XC14	Trastuzumab emtansine	850 mg et plus	16'821.43
ZE-2020-102		Crizotinib, oral		
ZE-2020-102.01	L01XE16	Crizotinib	2000 mg jusqu'à moins 3000 mg	920.30
ZE-2020-102.02	L01XE16	Crizotinib	3000 mg jusqu'à moins 4000 mg	1'288.42
ZE-2020-102.03	L01XE16	Crizotinib	4000 mg jusqu'à moins 5000 mg	1'656.54
ZE-2020-102.04	L01XE16	Crizotinib	5000 mg jusqu'à moins 6000 mg	2'024.66
ZE-2020-102.05	L01XE16	Crizotinib	6000 mg jusqu'à moins 8000 mg	2'576.84
ZE-2020-102.06	L01XE16	Crizotinib	8000 mg jusqu'à moins 10000 mg	3'313.08
ZE-2020-102.07	L01XE16	Crizotinib	10000 mg jusqu'à moins 12000 mg	4'049.32
ZE-2020-102.08	L01XE16	Crizotinib	12000 mg jusqu'à moins 14000 mg	4'785.56
ZE-2020-102.09	L01XE16	Crizotinib	14000 mg jusqu'à moins 16000 mg	5'521.80
ZE-2020-102.10	L01XE16	Crizotinib	16000 mg jusqu'à moins 18000 mg	6'258.04
ZE-2020-102.11	L01XE16	Crizotinib	18000 mg jusqu'à moins 20000 mg	6'994.28
ZE-2020-102.12	L01XE16	Crizotinib	20000 mg et plus	7'730.52
ZE-2020-104		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-2020-104.01	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-2020-105		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 accord avec l'obligation de tenir un registre en Suisse.	
ZE-2020-105.01	Z81.9A.3C	Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, articulation du genou, par arthroscopie		7'103.92
	Z81.9A.4C	Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, articulation du genou, par chirurgie ouverte		
ZE-2020-106		Ostéosynthèse par système interne d'allongement ou de transport osseux, système motorisé		
ZE-2020-106.01	Z84.53.11	Implantation de dispositif interne d'allongement ou de transport osseux, système motorisé		11'938.40
ZE-2020-107		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-2020-107.01	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-2020-108		Extérieurement fourni des services d'anesthésie au protonthérapie	Procédure doit être incluse dans le tableau 'protonthérapie'. Uniquement en relation avec une rémunération supplémentaire "protonthérapie" (indiquer le code, voir plus haut).	
ZE-2020-108.01	Z93.92.10	Anesthésie intraveineuse		774.95
	Z93.92.11	Anesthésie par inhalation		
	Z93.92.12	Anesthésie équilibrée		
ZE-2020-109		Insertion de valve(s) bronchique(s)		
ZE-2020-109.01	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		
	Z33.71.12	Insertion de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, deux valves		

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
	Z33.71.22	Remplacement de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, deux valves		
ZE-2020-109.03	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-2020-109.04	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-2020-109.05	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-2020-109.06	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-2020-109.07	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-2020-109.08	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-2020-109.09	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-2020-109.10	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-2020-110		Facteur von Willebrand, intraveineuse	Le diagnostic doit être inclus dans le tableau 'maladie de l'hémophilie'.⁹	
ZE-2020-110.28	B02BD10	Facteur von Willebrand	1000 U jusqu'à moins 2500 U	1'795.83
ZE-2020-110.29	B02BD10	Facteur von Willebrand	2500 U jusqu'à moins 5000 U	3'848.21
ZE-2020-110.30	B02BD10	Facteur von Willebrand	5000 U jusqu'à moins 10000 U	7'696.43
ZE-2020-110.31	B02BD10	Facteur von Willebrand	10000 U jusqu'à moins 15000 U	12'827.38
ZE-2020-110.32	B02BD10	Facteur von Willebrand	15000 U jusqu'à moins 20000 U	17'958.33
ZE-2020-110.33	B02BD10	Facteur von Willebrand	20000 U jusqu'à moins 25000 U	23'089.28
ZE-2020-110.34	B02BD10	Facteur von Willebrand	25000 U jusqu'à moins 30000 U	28'220.23
ZE-2020-110.35	B02BD10	Facteur von Willebrand	30000 U jusqu'à moins 35000 U	33'351.18
ZE-2020-110.36	B02BD10	Facteur von Willebrand	35000 U jusqu'à moins 40000 U	38'482.13
ZE-2020-110.37	B02BD10	Facteur von Willebrand	40000 U jusqu'à moins 45000 U	43'613.08
ZE-2020-110.38	B02BD10	Facteur von Willebrand	45000 U jusqu'à moins 50000 U	48'744.03
ZE-2020-110.39	B02BD10	Facteur von Willebrand	50000 U jusqu'à moins 55000 U	53'874.98
ZE-2020-110.40	B02BD10	Facteur von Willebrand	55000 U jusqu'à moins 60000 U	59'005.93
ZE-2020-110.41	B02BD10	Facteur von Willebrand	60000 U jusqu'à moins 65000 U	64'136.88
ZE-2020-110.42	B02BD10	Facteur von Willebrand	65000 U jusqu'à moins 70000 U	69'267.83
ZE-2020-110.43	B02BD10	Facteur von Willebrand	70000 U jusqu'à moins 75000 U	74'398.78
ZE-2020-110.44	B02BD10	Facteur von Willebrand	75000 U jusqu'à moins 80000 U	79'529.73
ZE-2020-110.45	B02BD10	Facteur von Willebrand	80000 U jusqu'à moins 85000 U	84'660.68
ZE-2020-110.46	B02BD10	Facteur von Willebrand	85000 U jusqu'à moins 90000 U	89'791.63
ZE-2020-110.47	B02BD10	Facteur von Willebrand	90000 U jusqu'à moins 95000 U	94'922.58
ZE-2020-110.48	B02BD10	Facteur von Willebrand	95000 U jusqu'à moins 100000 U	100'053.53
ZE-2020-110.49	B02BD10	Facteur von Willebrand	100000 U jusqu'à moins 105000 U	105'184.48
ZE-2020-110.50	B02BD10	Facteur von Willebrand	105000 U jusqu'à moins 110000 U	110'315.43
ZE-2020-110.51	B02BD10	Facteur von Willebrand	110000 U jusqu'à moins 115000 U	115'446.38
ZE-2020-110.52	B02BD10	Facteur von Willebrand	115000 U jusqu'à moins 120000 U	120'577.33
ZE-2020-110.53	B02BD10	Facteur von Willebrand	120000 U jusqu'à moins 125000 U	125'708.28
ZE-2020-110.54	B02BD10	Facteur von Willebrand	125000 U jusqu'à moins 130000 U	130'839.23
ZE-2020-110.55	B02BD10	Facteur von Willebrand	130000 U et plus	135'970.18
ZE-2020-111		Sofosbuvir, oral		
ZE-2020-111.01	J05AP08	Sofosbuvir	200 mg jusqu'à moins 1000 mg	787.01
ZE-2020-111.02	J05AP08	Sofosbuvir	1000 mg jusqu'à moins 1800 mg	1'836.35
ZE-2020-111.03	J05AP08	Sofosbuvir	1800 mg jusqu'à moins 2600 mg	2'885.70
ZE-2020-111.04	J05AP08	Sofosbuvir	2600 mg jusqu'à moins 3400 mg	3'935.04
ZE-2020-111.05	J05AP08	Sofosbuvir	3400 mg jusqu'à moins 4200 mg	4'984.38
ZE-2020-111.06	J05AP08	Sofosbuvir	4200 mg jusqu'à moins 5000 mg	6'033.73
ZE-2020-111.07	J05AP08	Sofosbuvir	5000 mg jusqu'à moins 5800 mg	7'083.07
ZE-2020-111.08	J05AP08	Sofosbuvir	5800 mg jusqu'à moins 6600 mg	8'132.42

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2020-111.09	J05AP08	Sofosbuvir	6600 mg jusqu'à moins 7400 mg	9'181.76
ZE-2020-111.10	J05AP08	Sofosbuvir	7400 mg jusqu'à moins 8200 mg	10'231.10
ZE-2020-111.11	J05AP08	Sofosbuvir	8200 mg jusqu'à moins 9000 mg	11'280.45
ZE-2020-111.12	J05AP08	Sofosbuvir	9000 mg jusqu'à moins 9800 mg	12'329.79
ZE-2020-111.13	J05AP08	Sofosbuvir	9800 mg jusqu'à moins 10600 mg	13'379.14
ZE-2020-111.14	J05AP08	Sofosbuvir	10600 mg jusqu'à moins 11400 mg	14'428.48
ZE-2020-111.15	J05AP08	Sofosbuvir	11400 mg jusqu'à moins 12600 mg	15'740.16
ZE-2020-111.16	J05AP08	Sofosbuvir	12600 mg jusqu'à moins 13800 mg	17'314.18
ZE-2020-111.17	J05AP08	Sofosbuvir	13800 mg jusqu'à moins 15000 mg	18'888.19
ZE-2020-111.19	J05AP08	Sofosbuvir	15000 mg jusqu'à moins 16600 mg	20'724.54
ZE-2020-111.20	J05AP08	Sofosbuvir	16600 mg jusqu'à moins 18200 mg	22'823.23
ZE-2020-111.21	J05AP08	Sofosbuvir	18200 mg jusqu'à moins 19800 mg	24'921.92
ZE-2020-111.22	J05AP08	Sofosbuvir	19800 mg jusqu'à moins 21400 mg	27'020.61
ZE-2020-111.23	J05AP08	Sofosbuvir	21400 mg et plus	29'119.30
ZE-2020-112		Sofosbuvir et Lédipasvir, CHV, oral	Cette rémunération supplémentaire ne peut être facturée que pour une administration orale de préparations avec la combinaison 400mg Sofosbuvir/90mg Lédipasvir (par ex. Harvoni®).	
ZE-2020-112.01	J05AP51	Sofosbuvir et Lédipasvir, CHV	0.5 UD jusqu'à moins 2.5 UD	770.64
ZE-2020-112.02	J05AP51	Sofosbuvir et Lédipasvir, CHV	2.5 UD jusqu'à moins 4.5 UD	1'798.16
ZE-2020-112.03	J05AP51	Sofosbuvir et Lédipasvir, CHV	4.5 UD jusqu'à moins 6.5 UD	2'825.68
ZE-2020-112.04	J05AP51	Sofosbuvir et Lédipasvir, CHV	6.5 UD jusqu'à moins 8.5 UD	3'853.20
ZE-2020-112.05	J05AP51	Sofosbuvir et Lédipasvir, CHV	8.5 UD jusqu'à moins 10.5 UD	4'880.72
ZE-2020-112.06	J05AP51	Sofosbuvir et Lédipasvir, CHV	10.5 UD jusqu'à moins 12.5 UD	5'908.24
ZE-2020-112.07	J05AP51	Sofosbuvir et Lédipasvir, CHV	12.5 UD jusqu'à moins 14.5 UD	6'935.76
ZE-2020-112.08	J05AP51	Sofosbuvir et Lédipasvir, CHV	14.5 UD jusqu'à moins 16.5 UD	7'963.28
ZE-2020-112.09	J05AP51	Sofosbuvir et Lédipasvir, CHV	16.5 UD jusqu'à moins 18.5 UD	8'990.80
ZE-2020-112.10	J05AP51	Sofosbuvir et Lédipasvir, CHV	18.5 UD jusqu'à moins 20.5 UD	10'018.32
ZE-2020-112.11	J05AP51	Sofosbuvir et Lédipasvir, CHV	20.5 UD jusqu'à moins 22.5 UD	11'045.84
ZE-2020-112.12	J05AP51	Sofosbuvir et Lédipasvir, CHV	22.5 UD jusqu'à moins 24.5 UD	12'073.36
ZE-2020-112.13	J05AP51	Sofosbuvir et Lédipasvir, CHV	24.5 UD jusqu'à moins 26.5 UD	13'100.88
ZE-2020-112.14	J05AP51	Sofosbuvir et Lédipasvir, CHV	26.5 UD jusqu'à moins 28.5 UD	14'128.40
ZE-2020-112.15	J05AP51	Sofosbuvir et Lédipasvir, CHV	28.5 UD jusqu'à moins 31.5 UD	15'412.80
ZE-2020-112.16	J05AP51	Sofosbuvir et Lédipasvir, CHV	31.5 UD jusqu'à moins 34.5 UD	16'954.08
ZE-2020-112.17	J05AP51	Sofosbuvir et Lédipasvir, CHV	34.5 UD jusqu'à moins 37.5 UD	18'495.36
ZE-2020-112.18	J05AP51	Sofosbuvir et Lédipasvir, CHV	37.5 UD et plus	20'036.64
ZE-2020-113		Ombitasvir, Paritaprévir et Ritonavir, CVK, oral	Cette rémunération supplémentaire ne peut être facturée que pour une administration orale de préparations avec la combinaison 12.5mg Ombitasvir/75mg Paritaprévir/50mg Ritonavir (par ex. Viekirax®).	
ZE-2020-113.01	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprévir et Ritonavir, CVK	4.5 UD jusqu'à moins 8.5 UD	1'074.33
ZE-2020-113.02	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprévir et Ritonavir, CVK	8.5 UD jusqu'à moins 12.5 UD	1'735.45
ZE-2020-113.03	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprévir et Ritonavir, CVK	12.5 UD jusqu'à moins 16.5 UD	2'396.58
ZE-2020-113.04	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprévir et Ritonavir, CVK	16.5 UD jusqu'à moins 20.5 UD	3'057.70
ZE-2020-113.05	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprévir et Ritonavir, CVK	20.5 UD jusqu'à moins 24.5 UD	3'718.83
ZE-2020-113.06	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprévir et Ritonavir, CVK	24.5 UD jusqu'à moins 28.5 UD	4'379.95
ZE-2020-113.07	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprévir et Ritonavir, CVK	28.5 UD jusqu'à moins 32.5 UD	5'041.08
ZE-2020-113.08	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprévir et Ritonavir, CVK	32.5 UD jusqu'à moins 36.5 UD	5'702.20
ZE-2020-113.09	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprévir et Ritonavir, CVK	36.5 UD jusqu'à moins 40.5 UD	6'363.33
ZE-2020-113.10	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprévir et Ritonavir, CVK	40.5 UD jusqu'à moins 44.5 UD	7'024.45
ZE-2020-113.11	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprévir et Ritonavir, CVK	44.5 UD jusqu'à moins 48.5 UD	7'685.58
ZE-2020-113.12	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprévir et Ritonavir, CVK	48.5 UD jusqu'à moins 52.5 UD	8'346.70
ZE-2020-113.13	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprévir et Ritonavir, CVK	52.5 UD jusqu'à moins 58.5 UD	9'173.11
ZE-2020-113.14	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprévir et Ritonavir, CVK	58.5 UD jusqu'à moins 64.5 UD	10'164.80
ZE-2020-113.15	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprévir et Ritonavir, CVK	64.5 UD jusqu'à moins 70.5 UD	11'156.48
ZE-2020-113.16	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprévir et Ritonavir, CVK	70.5 UD jusqu'à moins 76.5 UD	12'148.17
ZE-2020-113.17	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprévir et Ritonavir, CVK	76.5 UD et plus	13'139.86

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2020-114		Palivizumab, intramusculaire		
ZE-2020-114.01	J06BB16	Palivizumab	15 mg jusqu'à moins 30 mg, âge < 6 ans ³	285.38
ZE-2020-114.02	J06BB16	Palivizumab	30 mg jusqu'à moins 45 mg, âge < 6 ans ³	475.63
ZE-2020-114.03	J06BB16	Palivizumab	45 mg jusqu'à moins 60 mg, âge < 6 ans ³	665.88
ZE-2020-114.04	J06BB16	Palivizumab	60 mg jusqu'à moins 90 mg, âge < 6 ans ³	789.72
ZE-2020-114.05	J06BB16	Palivizumab	90 mg jusqu'à moins 120 mg, âge < 6 ans ³	1'105.61
ZE-2020-114.06	J06BB16	Palivizumab	120 mg jusqu'à moins 150 mg, âge < 6 ans ³	1'421.50
ZE-2020-114.07	J06BB16	Palivizumab	150 mg jusqu'à moins 210 mg, âge < 6 ans ³	1'895.33
ZE-2020-114.08	J06BB16	Palivizumab	210 mg jusqu'à moins 270 mg, âge < 6 ans ³	2'527.11
ZE-2020-114.09	J06BB16	Palivizumab	270 mg jusqu'à moins 330 mg, âge < 6 ans ³	3'158.89
ZE-2020-114.10	J06BB16	Palivizumab	330 mg jusqu'à moins 420 mg, âge < 6 ans ³	3'948.61
ZE-2020-114.11	J06BB16	Palivizumab	420 mg jusqu'à moins 510 mg, âge < 6 ans ³	4'896.27
ZE-2020-114.12	J06BB16	Palivizumab	510 mg jusqu'à moins 600 mg, âge < 6 ans ³	5'843.94
ZE-2020-114.13	J06BB16	Palivizumab	600 mg jusqu'à moins 720 mg, âge < 6 ans ³	6'949.55
ZE-2020-114.14	J06BB16	Palivizumab	720 mg jusqu'à moins 840 mg, âge < 6 ans ³	8'213.10
ZE-2020-114.15	J06BB16	Palivizumab	840 mg jusqu'à moins 960 mg, âge < 6 ans ³	9'476.66
ZE-2020-114.16	J06BB16	Palivizumab	960 mg jusqu'à moins 1080 mg, âge < 6 ans ³	10'740.21
ZE-2020-114.17	J06BB16	Palivizumab	1080 mg jusqu'à moins 1200 mg, âge < 6 ans ³	12'003.77
ZE-2020-114.18	J06BB16	Palivizumab	1200 mg et plus, âge < 6 ans ³	13'267.32
ZE-2020-115		Décitabine, intraveineuse		
ZE-2020-115.01	L01BC08	Décitabine	30 mg jusqu'à moins 60 mg	1'102.43
ZE-2020-115.02	L01BC08	Décitabine	60 mg jusqu'à moins 90 mg	1'837.38
ZE-2020-115.03	L01BC08	Décitabine	90 mg jusqu'à moins 120 mg	2'572.33
ZE-2020-115.04	L01BC08	Décitabine	120 mg jusqu'à moins 150 mg	3'307.28
ZE-2020-115.05	L01BC08	Décitabine	150 mg jusqu'à moins 180 mg	4'042.24
ZE-2020-115.06	L01BC08	Décitabine	180 mg jusqu'à moins 210 mg	4'777.19
ZE-2020-115.07	L01BC08	Décitabine	210 mg jusqu'à moins 240 mg	5'512.14
ZE-2020-115.08	L01BC08	Décitabine	240 mg jusqu'à moins 270 mg	6'247.09
ZE-2020-115.09	L01BC08	Décitabine	270 mg jusqu'à moins 300 mg	6'982.04
ZE-2020-115.10	L01BC08	Décitabine	300 mg jusqu'à moins 350 mg	7'961.98
ZE-2020-115.11	L01BC08	Décitabine	350 mg jusqu'à moins 400 mg	9'186.90
ZE-2020-115.12	L01BC08	Décitabine	400 mg jusqu'à moins 450 mg	10'411.82
ZE-2020-115.13	L01BC08	Décitabine	450 mg jusqu'à moins 500 mg	11'636.74
ZE-2020-115.14	L01BC08	Décitabine	500 mg jusqu'à moins 550 mg	12'861.66
ZE-2020-115.15	L01BC08	Décitabine	550 mg jusqu'à moins 600 mg	14'086.58
ZE-2020-115.16	L01BC08	Décitabine	600 mg jusqu'à moins 700 mg	15'923.96
ZE-2020-115.18	L01BC08	Décitabine	700 mg jusqu'à moins 800 mg	18'373.80
ZE-2020-115.19	L01BC08	Décitabine	800 mg et plus	20'823.64
ZE-2020-116		Dabrafénib, oral		
ZE-2020-116.14	L01XE23	Dabrafénib	900 mg jusqu'à moins 1500 mg	686.57
ZE-2020-116.15	L01XE23	Dabrafénib	1500 mg jusqu'à moins 2100 mg	1'029.85
ZE-2020-116.16	L01XE23	Dabrafénib	2100 mg jusqu'à moins 2700 mg	1'373.14
ZE-2020-116.17	L01XE23	Dabrafénib	2700 mg jusqu'à moins 3300 mg	1'716.42
ZE-2020-116.18	L01XE23	Dabrafénib	3300 mg jusqu'à moins 3900 mg	2'059.70
ZE-2020-116.19	L01XE23	Dabrafénib	3900 mg jusqu'à moins 4800 mg	2'488.81
ZE-2020-116.20	L01XE23	Dabrafénib	4800 mg jusqu'à moins 5700 mg	3'003.74
ZE-2020-116.21	L01XE23	Dabrafénib	5700 mg jusqu'à moins 6600 mg	3'518.66
ZE-2020-116.22	L01XE23	Dabrafénib	6600 mg jusqu'à moins 7500 mg	4'033.59
ZE-2020-116.23	L01XE23	Dabrafénib	7500 mg jusqu'à moins 8400 mg	4'548.51
ZE-2020-116.24	L01XE23	Dabrafénib	8400 mg jusqu'à moins 9600 mg	5'149.26
ZE-2020-116.25	L01XE23	Dabrafénib	9600 mg jusqu'à moins 10800 mg	5'835.83
ZE-2020-116.26	L01XE23	Dabrafénib	10800 mg jusqu'à moins 12000 mg	6'522.40
ZE-2020-116.27	L01XE23	Dabrafénib	12000 mg jusqu'à moins 13200 mg	7'208.96
ZE-2020-116.28	L01XE23	Dabrafénib	13200 mg et plus	7'895.53
ZE-2020-117		Védolizumab, intraveineuse		

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2020-117.01	L04AA33	Védolizumab	150 mg jusqu'à moins 450 mg	2'670.79
ZE-2020-117.02	L04AA33	Védolizumab	450 mg jusqu'à moins 750 mg	5'341.58
ZE-2020-117.03	L04AA33	Védolizumab	750 mg jusqu'à moins 1050 mg	8'012.37
ZE-2020-117.04	L04AA33	Védolizumab	1050 mg jusqu'à moins 1350 mg	10'683.16
ZE-2020-117.05	L04AA33	Védolizumab	1350 mg et plus	13'353.95
ZE-2020-118		Pomalidomide, oral		
ZE-2020-118.01	L04AX06	Pomalidomide	2 mg jusqu'à moins 6 mg	478.97
ZE-2020-118.02	L04AX06	Pomalidomide	6 mg jusqu'à moins 10 mg	957.94
ZE-2020-118.03	L04AX06	Pomalidomide	10 mg jusqu'à moins 14 mg	1'436.91
ZE-2020-118.04	L04AX06	Pomalidomide	14 mg jusqu'à moins 18 mg	1'915.88
ZE-2020-118.05	L04AX06	Pomalidomide	18 mg jusqu'à moins 22 mg	2'394.85
ZE-2020-118.06	L04AX06	Pomalidomide	22 mg jusqu'à moins 26 mg	2'873.82
ZE-2020-118.07	L04AX06	Pomalidomide	26 mg jusqu'à moins 30 mg	3'352.79
ZE-2020-118.08	L04AX06	Pomalidomide	30 mg jusqu'à moins 36 mg	3'951.50
ZE-2020-118.09	L04AX06	Pomalidomide	36 mg jusqu'à moins 44 mg	4'789.69
ZE-2020-118.10	L04AX06	Pomalidomide	44 mg jusqu'à moins 52 mg	5'747.63
ZE-2020-118.11	L04AX06	Pomalidomide	52 mg jusqu'à moins 60 mg	6'705.57
ZE-2020-118.12	L04AX06	Pomalidomide	60 mg jusqu'à moins 68 mg	7'663.51
ZE-2020-118.13	L04AX06	Pomalidomide	68 mg jusqu'à moins 76 mg	8'621.45
ZE-2020-118.14	L04AX06	Pomalidomide	76 mg jusqu'à moins 92 mg	10'058.36
ZE-2020-118.15	L04AX06	Pomalidomide	92 mg jusqu'à moins 108 mg	11'974.23
ZE-2020-118.16	L04AX06	Pomalidomide	108 mg jusqu'à moins 124 mg	13'890.11
ZE-2020-118.17	L04AX06	Pomalidomide	124 mg et plus	15'805.99
ZE-2020-119		Ustékinumab, intraveineuse		
ZE-2020-119.01	L04AC05	Ustékinumab	195 mg jusqu'à moins 325 mg	7'054.95
ZE-2020-119.02	L04AC05	Ustékinumab	325 mg jusqu'à moins 455 mg	10'582.43
ZE-2020-119.03	L04AC05	Ustékinumab	455 mg jusqu'à moins 585 mg	14'109.90
ZE-2020-119.05	L04AC05	Ustékinumab	585 mg jusqu'à moins 715 mg	17'637.38
ZE-2020-119.06	L04AC05	Ustékinumab	715 mg et plus	21'164.86
ZE-2020-120		Facteur IX de coagulation, CAI, intraveineuse	Le diagnostic doit être inclus dans le tableau 'maladie de l'hémophilie'.³ Cette rémunération supplémentaire ne peut être facturée que pour une administration intraveineuse des préparations avec une demi-vie moyenne >= 70 heures (par ex. Alprolix®, Idelvion®, Refixia®).	
ZE-2020-120.01	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CAI	1500 U jusqu'à moins 5000 U	5'257.88
ZE-2020-120.02	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CAI	5000 U jusqu'à moins 10000 U	12'133.58
ZE-2020-120.03	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CAI	10000 U jusqu'à moins 15000 U	20'222.63
ZE-2020-120.04	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CAI	15000 U jusqu'à moins 20000 U	28'311.68
ZE-2020-120.05	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CAI	20000 U jusqu'à moins 25000 U	36'400.73
ZE-2020-120.06	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CAI	25000 U jusqu'à moins 30000 U	44'489.78
ZE-2020-120.07	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CAI	30000 U jusqu'à moins 35000 U	52'578.83
ZE-2020-120.08	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CAI	35000 U jusqu'à moins 40000 U	60'667.88
ZE-2020-120.09	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CAI	40000 U jusqu'à moins 45000 U	68'756.93
ZE-2020-120.10	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CAI	45000 U jusqu'à moins 50000 U	76'845.98
ZE-2020-120.11	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CAI	50000 U jusqu'à moins 55000 U	84'935.03
ZE-2020-120.12	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CAI	55000 U jusqu'à moins 60000 U	93'024.08
ZE-2020-120.13	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CAI	60000 U jusqu'à moins 65000 U	101'113.13
ZE-2020-120.14	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CAI	65000 U jusqu'à moins 70000 U	109'202.18
ZE-2020-120.15	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CAI	70000 U jusqu'à moins 75000 U	117'291.23
ZE-2020-120.16	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CAI	75000 U jusqu'à moins 80000 U	125'380.28
ZE-2020-120.17	B02BD04	Facteur IX de coagulation, CAI	80000 U et plus	133'469.33
ZE-2020-121		Insertion des greffes sur le thoracabdominalis de l'aorte		
ZE-2020-121.01	Z39.73.41	Implantation endovasculaire d'endoprothèses (stents grafts) dans l'aorte thoraco-abdominale, sans ouverture		9'908.89
ZE-2020-121.02	Z39.73.42	Implantation endovasculaire d'endoprothèses (stents grafts) dans l'aorte thoraco-abdominale, avec 1 ouverture		14'142.49
ZE-2020-121.09	Z39.73.43	Implantation endovasculaire d'endoprothèses (stents grafts) dans l'aorte thoraco-abdominale, avec 2 ouvertures		17'142.49
ZE-2020-121.10	Z39.73.44	Implantation endovasculaire d'endoprothèses (stents grafts) dans l'aorte thoraco-abdominale, avec 3 ouvertures		20'142.49

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2020-121.11	Z39.73.45	Implantation endovasculaire d'endoprothèses (stents grafts) dans l'aorte thoraco-abdominale, avec 4 ouvertures et plus		24'642.49
ZE-2020-122		Insertion des greffes sur l'aorta thoracica		
ZE-2020-122.01	Z39.73.31	Implantation endovasculaire d'endoprothèses (stents grafts) dans l'aorte thoracique, sans ouverture		11'047.04
ZE-2020-122.02	Z39.73.32	Implantation endovasculaire d'endoprothèses (stents grafts) dans l'aorte thoracique, avec 1 ouverture		14'142.49
ZE-2020-122.08	Z39.73.33	Implantation endovasculaire d'endoprothèses (stents grafts) dans l'aorte thoracique, avec 2 ouvertures		17'142.49
ZE-2020-122.09	Z39.73.34	Implantation endovasculaire d'endoprothèses (stents grafts) dans l'aorte thoracique, avec 3 ouvertures		20'142.49
ZE-2020-122.10	Z39.73.35	Implantation endovasculaire d'endoprothèses (stents grafts) dans l'aorte thoracique, avec 4 ouvertures et plus		24'642.49
ZE-2020-123		Insertion des greffes à l'aorte		
ZE-2020-123.08	Z39.71.22	Implantation endovasculaire d'endoprothèses (stents grafts) dans l'aorte abdominale, avec 1 ouverture		13'529.55
ZE-2020-123.09	Z39.71.23	Implantation endovasculaire d'endoprothèses (stents grafts) dans l'aorte abdominale, avec 2 ouvertures		16'529.55
ZE-2020-123.10	Z39.71.24	Implantation endovasculaire d'endoprothèses (stents grafts) dans l'aorte abdominale, avec 3 ouvertures		20'029.55
ZE-2020-123.11	Z39.71.25	Implantation endovasculaire d'endoprothèses (stents grafts) dans l'aorte abdominale, avec 4 ouvertures et plus		24'529.55
ZE-2020-124		Reconstruction complexe de la colonne vertébrale	La rémunération supplémentaire ne peut être facturée que pour l'application de growing rods.	
ZE-2020-124.01	Z7A.A2	Implantation de systèmes évolutifs ou expansifs, colonne vertébrale		9'947.50
ZE-2020-125		Carfilzomib, intraveineuse		
ZE-2020-125.01	L01XX45	Carfilzomib	40 mg jusqu'à moins 80 mg	1'050.71
ZE-2020-125.02	L01XX45	Carfilzomib	80 mg jusqu'à moins 120 mg	1'751.18
ZE-2020-125.03	L01XX45	Carfilzomib	120 mg jusqu'à moins 160 mg	2'451.65
ZE-2020-125.04	L01XX45	Carfilzomib	160 mg jusqu'à moins 200 mg	3'152.12
ZE-2020-125.05	L01XX45	Carfilzomib	200 mg jusqu'à moins 280 mg	4'202.83
ZE-2020-125.06	L01XX45	Carfilzomib	280 mg jusqu'à moins 360 mg	5'603.77
ZE-2020-125.07	L01XX45	Carfilzomib	360 mg jusqu'à moins 440 mg	7'004.71
ZE-2020-125.08	L01XX45	Carfilzomib	440 mg jusqu'à moins 520 mg	8'405.65
ZE-2020-125.09	L01XX45	Carfilzomib	520 mg jusqu'à moins 600 mg	9'806.60
ZE-2020-125.10	L01XX45	Carfilzomib	600 mg jusqu'à moins 720 mg	11'557.77
ZE-2020-125.11	L01XX45	Carfilzomib	720 mg jusqu'à moins 840 mg	13'659.19
ZE-2020-125.12	L01XX45	Carfilzomib	840 mg jusqu'à moins 960 mg	15'760.60
ZE-2020-125.13	L01XX45	Carfilzomib	960 mg jusqu'à moins 1080 mg	17'862.02
ZE-2020-125.14	L01XX45	Carfilzomib	1080 mg jusqu'à moins 1200 mg	19'963.43
ZE-2020-125.15	L01XX45	Carfilzomib	1200 mg et plus	22'064.84
ZE-2020-126		Transfusion de concentrés de plaquettes		
ZE-2020-126.01	Z99.05.42	Transfusion de concentrés de plaquettes, 2 concentrés	âge < 15 ans*	2'237.03
ZE-2020-126.02	Z99.05.43	Transfusion de concentrés de plaquettes, 3 concentrés	âge < 15 ans*	3'355.54
ZE-2020-126.03	Z99.05.44	Transfusion de concentrés de plaquettes, 4 concentrés		4'474.06
ZE-2020-126.04	Z99.05.45	Transfusion de concentrés de plaquettes, 5 concentrés		5'592.57
ZE-2020-126.05	Z99.05.46	Transfusion de concentrés de plaquettes, 6 à 8 concentrés		7'829.60
ZE-2020-126.06	Z99.05.47	Transfusion de concentrés de plaquettes, 9 à 11 concentrés		11'185.14
ZE-2020-126.07	Z99.05.48	Transfusion de concentrés de plaquettes, 12 à 14 concentrés		14'540.68
ZE-2020-126.08	Z99.05.4A	Transfusion de concentrés de plaquettes, 15 à 17 concentrés		17'896.22
ZE-2020-126.09	Z99.05.4B	Transfusion de concentrés de plaquettes, 18 à 20 concentrés		21'251.76
ZE-2020-126.10	Z99.05.4C	Transfusion de concentrés de plaquettes, 21 à 23 concentrés		24'607.30
ZE-2020-126.11	Z99.05.4D	Transfusion de concentrés de plaquettes, 24 à 26 concentrés		27'962.84
ZE-2020-126.12	Z99.05.4E	Transfusion de concentrés de plaquettes, 27 à 29 concentrés		31'318.39
ZE-2020-126.13	Z99.05.4F	Transfusion de concentrés de plaquettes, 30 à 35 concentrés		36'351.70
ZE-2020-126.14	Z99.05.4G	Transfusion de concentrés de plaquettes, 36 à 41 concentrés		43'062.78
ZE-2020-126.15	Z99.05.4H	Transfusion de concentrés de plaquettes, 42 à 47 concentrés		49'773.86
ZE-2020-126.16	Z99.05.4I	Transfusion de concentrés de plaquettes, 48 à 53 concentrés		56'484.94
ZE-2020-126.17	Z99.05.4J	Transfusion de concentrés de plaquettes, 54 à 59 concentrés		63'196.03
ZE-2020-126.18	Z99.05.4K	Transfusion de concentrés de plaquettes, 60 à 65 concentrés		69'907.11
ZE-2020-126.19	Z99.05.4L	Transfusion de concentrés de plaquettes, 66 à 71 concentrés		76'618.19
ZE-2020-126.20	Z99.05.4M	Transfusion de concentrés de plaquettes, 72 à 77 concentrés		83'329.27
ZE-2020-126.21	Z99.05.4N	Transfusion de concentrés de plaquettes, 78 à 83 concentrés		90'040.36
ZE-2020-126.22	Z99.05.4O	Transfusion de concentrés de plaquettes, 84 à 89 concentrés		96'751.44

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2020-126.23	Z99.05.4P	Transfusion de concentrés de plaquettes, 90 à 95 concentrés		103'462.52
ZE-2020-126.24	Z99.05.4Q	Transfusion de concentrés de plaquettes, 96 à 101 concentrés		110'173.60
ZE-2020-126.25	Z99.05.4R	Transfusion de concentrés de plaquettes, 102 à 107 concentrés		116'884.69
ZE-2020-126.26	Z99.05.4S	Transfusion de concentrés de plaquettes, 108 à 113 concentrés		123'595.77
ZE-2020-126.27	Z99.05.4T	Transfusion de concentrés de plaquettes, 114 à 119 concentrés		130'306.85
ZE-2020-126.28	Z99.05.4U	Transfusion de concentrés de plaquettes, 120 à 129 concentrés		139'254.96
ZE-2020-126.29	Z99.05.4V	Transfusion de concentrés de plaquettes, 130 à 139 concentrés		150'440.10
ZE-2020-126.30	Z99.05.4W	Transfusion de concentrés de plaquettes, 140 à 149 concentrés		161'625.24
ZE-2020-126.31	Z99.05.51	Transfusion de concentrés de plaquettes, 150 à 159 concentrés		172'810.38
ZE-2020-126.32	Z99.05.52	Transfusion de concentrés de plaquettes, 160 à 169 concentrés		183'995.51
ZE-2020-126.33	Z99.05.53	Transfusion de concentrés de plaquettes, 170 à 179 concentrés		195'180.65
ZE-2020-126.34	Z99.05.54	Transfusion de concentrés de plaquettes, 180 à 189 concentrés		206'365.79
ZE-2020-126.35	Z99.05.55	Transfusion de concentrés de plaquettes, 190 à 199 concentrés		217'550.93
ZE-2020-126.37	Z99.05.57	Transfusion de concentrés de plaquettes, 200 à 219 concentrés		234'328.63
ZE-2020-126.38	Z99.05.58	Transfusion de concentrés de plaquettes, 220 à 239 concentrés		256'698.91
ZE-2020-126.39	Z99.05.5A	Transfusion de concentrés de plaquettes, 240 à 259 concentrés		279'069.18
ZE-2020-126.40	Z99.05.5B	Transfusion de concentrés de plaquettes, 260 à 279 concentrés		301'439.46
ZE-2020-126.41	Z99.05.5C	Transfusion de concentrés de plaquettes, 280 à 299 concentrés		323'809.73
ZE-2020-126.42	Z99.05.5D	Transfusion de concentrés de plaquettes, 300 à 319 concentrés		346'180.01
ZE-2020-126.43	Z99.05.5E	Transfusion de concentrés de plaquettes, 320 à 339 concentrés		368'550.28
ZE-2020-126.44	Z99.05.5F	Transfusion de concentrés de plaquettes, 340 à 359 concentrés		390'920.56
ZE-2020-126.45	Z99.05.5G	Transfusion de concentrés de plaquettes, 360 à 379 concentrés		413'290.83
ZE-2020-126.46	Z99.05.5H	Transfusion de concentrés de plaquettes, 380 à 399 concentrés		435'661.11
ZE-2020-126.47	Z99.05.5I	Transfusion de concentrés de plaquettes, 400 à 419 concentrés		458'031.38
ZE-2020-126.48	Z99.05.5J	Transfusion de concentrés de plaquettes, 420 à 439 concentrés		480'401.66
ZE-2020-126.49	Z99.05.5K	Transfusion de concentrés de plaquettes, 440 à 459 concentrés		502'771.93
ZE-2020-126.50	Z99.05.5L	Transfusion de concentrés de plaquettes, 460 à 479 concentrés		525'142.21
ZE-2020-126.51	Z99.05.5M	Transfusion de concentrés de plaquettes, 480 à 499 concentrés		547'512.48
ZE-2020-126.52	Z99.05.5N	Transfusion de concentrés de plaquettes, 500 concentrés et plus		569'882.76
ZE-2020-127		Macitentan, oral		
ZE-2020-127.01	C02KX04	Macitentan	75 mg jusqu'à moins 95 mg	959.97
ZE-2020-127.02	C02KX04	Macitentan	95 mg jusqu'à moins 115 mg	1'185.85
ZE-2020-127.03	C02KX04	Macitentan	115 mg jusqu'à moins 135 mg	1'411.73
ZE-2020-127.04	C02KX04	Macitentan	135 mg jusqu'à moins 155 mg	1'637.60
ZE-2020-127.05	C02KX04	Macitentan	155 mg jusqu'à moins 195 mg	1'976.42
ZE-2020-127.06	C02KX04	Macitentan	195 mg jusqu'à moins 235 mg	2'428.17
ZE-2020-127.07	C02KX04	Macitentan	235 mg jusqu'à moins 275 mg	2'879.92
ZE-2020-127.08	C02KX04	Macitentan	275 mg jusqu'à moins 315 mg	3'331.68
ZE-2020-127.09	C02KX04	Macitentan	315 mg jusqu'à moins 395 mg	4'009.31
ZE-2020-127.10	C02KX04	Macitentan	395 mg jusqu'à moins 475 mg	4'912.81
ZE-2020-127.11	C02KX04	Macitentan	475 mg jusqu'à moins 555 mg	5'816.32
ZE-2020-127.12	C02KX04	Macitentan	555 mg jusqu'à moins 635 mg	6'719.82
ZE-2020-127.13	C02KX04	Macitentan	635 mg jusqu'à moins 795 mg	8'075.08
ZE-2020-127.14	C02KX04	Macitentan	795 mg jusqu'à moins 955 mg	9'882.09
ZE-2020-127.15	C02KX04	Macitentan	955 mg et plus	11'689.10
ZE-2020-128		Riociguat, oral		
ZE-2020-128.01	C02KX05	Riociguat	40 mg jusqu'à moins 50 mg	1'120.31
ZE-2020-128.02	C02KX05	Riociguat	50 mg jusqu'à moins 60 mg	1'369.27
ZE-2020-128.03	C02KX05	Riociguat	60 mg jusqu'à moins 70 mg	1'618.23
ZE-2020-128.04	C02KX05	Riociguat	70 mg jusqu'à moins 80 mg	1'867.19
ZE-2020-128.05	C02KX05	Riociguat	80 mg jusqu'à moins 100 mg	2'240.63
ZE-2020-128.06	C02KX05	Riociguat	100 mg jusqu'à moins 120 mg	1'643.72
ZE-2020-128.07	C02KX05	Riociguat	120 mg jusqu'à moins 140 mg	1'942.58
ZE-2020-128.08	C02KX05	Riociguat	140 mg jusqu'à moins 160 mg	2'241.44
ZE-2020-128.09	C02KX05	Riociguat	160 mg jusqu'à moins 200 mg	2'689.73

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2020-128.10	C02KX05	Riociguat	200 mg jusqu'à moins 240 mg	3'287.44
ZE-2020-128.11	C02KX05	Riociguat	240 mg jusqu'à moins 280 mg	3'885.16
ZE-2020-128.12	C02KX05	Riociguat	280 mg jusqu'à moins 320 mg	4'482.88
ZE-2020-128.13	C02KX05	Riociguat	320 mg jusqu'à moins 400 mg	5'379.45
ZE-2020-128.14	C02KX05	Riociguat	400 mg jusqu'à moins 480 mg	6'574.89
ZE-2020-128.15	C02KX05	Riociguat	480 mg et plus	7'770.32
ZE-2020-131		Romiplostim, sous-cutané		
ZE-2020-131.01	B02BX04	Romiplostim	300 mcg jusqu'à moins 450 mcg	1'149.23
ZE-2020-131.02	B02BX04	Romiplostim	450 mcg jusqu'à moins 600 mcg	1'608.93
ZE-2020-131.03	B02BX04	Romiplostim	600 mcg jusqu'à moins 750 mcg	2'068.62
ZE-2020-131.04	B02BX04	Romiplostim	750 mcg jusqu'à moins 900 mcg	2'528.31
ZE-2020-131.05	B02BX04	Romiplostim	900 mcg jusqu'à moins 1200 mcg	3'217.85
ZE-2020-131.06	B02BX04	Romiplostim	1200 mcg jusqu'à moins 1500 mcg	4'137.24
ZE-2020-131.07	B02BX04	Romiplostim	1500 mcg jusqu'à moins 1800 mcg	5'056.62
ZE-2020-131.08	B02BX04	Romiplostim	1800 mcg jusqu'à moins 2100 mcg	5'976.01
ZE-2020-131.09	B02BX04	Romiplostim	2100 mcg jusqu'à moins 2700 mcg	7'355.09
ZE-2020-131.10	B02BX04	Romiplostim	2700 mcg jusqu'à moins 3300 mcg	9'193.86
ZE-2020-131.11	B02BX04	Romiplostim	3300 mcg jusqu'à moins 3900 mcg	11'032.63
ZE-2020-131.12	B02BX04	Romiplostim	3900 mcg jusqu'à moins 4500 mcg	12'871.40
ZE-2020-131.13	B02BX04	Romiplostim	4500 mcg jusqu'à moins 5700 mcg	15'629.56
ZE-2020-131.14	B02BX04	Romiplostim	5700 mcg jusqu'à moins 6900 mcg	19'307.11
ZE-2020-131.15	B02BX04	Romiplostim	6900 mcg jusqu'à moins 8100 mcg	22'984.65
ZE-2020-131.16	B02BX04	Romiplostim	8100 mcg et plus	26'662.19
ZE-2020-132		Isavuconazole, intraveineuse		
ZE-2020-132.01	J02AC05	Isavuconazole	300 mg jusqu'à moins 500 mg	1'223.54
ZE-2020-132.02	J02AC05	Isavuconazole	500 mg jusqu'à moins 700 mg	1'835.31
ZE-2020-132.03	J02AC05	Isavuconazole	700 mg jusqu'à moins 900 mg	2'447.08
ZE-2020-132.04	J02AC05	Isavuconazole	900 mg jusqu'à moins 1100 mg	3'058.85
ZE-2020-132.05	J02AC05	Isavuconazole	1100 mg jusqu'à moins 1500 mg	3'976.51
ZE-2020-132.06	J02AC05	Isavuconazole	1500 mg jusqu'à moins 1900 mg	5'200.05
ZE-2020-132.07	J02AC05	Isavuconazole	1900 mg jusqu'à moins 2300 mg	6'423.59
ZE-2020-132.08	J02AC05	Isavuconazole	2300 mg jusqu'à moins 2700 mg	7'647.13
ZE-2020-132.09	J02AC05	Isavuconazole	2700 mg jusqu'à moins 3500 mg	9'482.44
ZE-2020-132.10	J02AC05	Isavuconazole	3500 mg jusqu'à moins 4300 mg	11'929.52
ZE-2020-132.11	J02AC05	Isavuconazole	4300 mg jusqu'à moins 5100 mg	14'376.60
ZE-2020-132.12	J02AC05	Isavuconazole	5100 mg jusqu'à moins 5900 mg	16'823.68
ZE-2020-132.13	J02AC05	Isavuconazole	5900 mg jusqu'à moins 7500 mg	20'494.30
ZE-2020-132.14	J02AC05	Isavuconazole	7500 mg jusqu'à moins 9100 mg	25'388.46
ZE-2020-132.15	J02AC05	Isavuconazole	9100 mg jusqu'à moins 10700 mg	30'282.62
ZE-2020-132.16	J02AC05	Isavuconazole	10700 mg jusqu'à moins 12300 mg	35'176.78
ZE-2020-132.17	J02AC05	Isavuconazole	12300 mg jusqu'à moins 15500 mg	42'518.02
ZE-2020-132.18	J02AC05	Isavuconazole	15500 mg jusqu'à moins 18700 mg	52'306.34
ZE-2020-132.19	J02AC05	Isavuconazole	18700 mg jusqu'à moins 21900 mg	62'094.66
ZE-2020-132.20	J02AC05	Isavuconazole	21900 mg jusqu'à moins 25100 mg	71'882.98
ZE-2020-132.21	J02AC05	Isavuconazole	25100 mg et plus	81'671.30
ZE-2020-133		Isavuconazole, oral		
ZE-2020-133.01	J02AC05	Isavuconazole	2000 mg jusqu'à moins 3000 mg	1'420.80
ZE-2020-133.02	J02AC05	Isavuconazole	3000 mg jusqu'à moins 4000 mg	1'989.12
ZE-2020-133.03	J02AC05	Isavuconazole	4000 mg jusqu'à moins 5000 mg	2'557.44
ZE-2020-133.04	J02AC05	Isavuconazole	5000 mg jusqu'à moins 6000 mg	3'125.76
ZE-2020-133.05	J02AC05	Isavuconazole	6000 mg jusqu'à moins 8000 mg	3'978.24
ZE-2020-133.06	J02AC05	Isavuconazole	8000 mg jusqu'à moins 10000 mg	5'114.88
ZE-2020-133.07	J02AC05	Isavuconazole	10000 mg jusqu'à moins 12000 mg	6'251.52
ZE-2020-133.08	J02AC05	Isavuconazole	12000 mg jusqu'à moins 14000 mg	7'388.16
ZE-2020-133.09	J02AC05	Isavuconazole	14000 mg jusqu'à moins 16000 mg	8'524.80

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2020-133.10	J02AC05	Isavuconazole	16000 mg et plus	9'661.44
ZE-2020-134		Ipilimumab, intraveineuse		
ZE-2020-134.01	L01XC11	Ipilimumab	15 mg jusqu'à moins 25 mg	1'705.97
ZE-2020-134.02	L01XC11	Ipilimumab	25 mg jusqu'à moins 35 mg	2'558.96
ZE-2020-134.03	L01XC11	Ipilimumab	35 mg jusqu'à moins 45 mg	3'411.94
ZE-2020-134.04	L01XC11	Ipilimumab	45 mg jusqu'à moins 55 mg	4'264.93
ZE-2020-134.05	L01XC11	Ipilimumab	55 mg jusqu'à moins 75 mg	5'544.41
ZE-2020-134.06	L01XC11	Ipilimumab	75 mg jusqu'à moins 95 mg	7'250.38
ZE-2020-134.07	L01XC11	Ipilimumab	95 mg jusqu'à moins 115 mg	8'956.35
ZE-2020-134.08	L01XC11	Ipilimumab	115 mg jusqu'à moins 135 mg	10'662.33
ZE-2020-134.09	L01XC11	Ipilimumab	135 mg jusqu'à moins 175 mg	13'221.28
ZE-2020-134.10	L01XC11	Ipilimumab	175 mg jusqu'à moins 215 mg	16'633.23
ZE-2020-134.11	L01XC11	Ipilimumab	215 mg jusqu'à moins 255 mg	20'045.17
ZE-2020-134.12	L01XC11	Ipilimumab	255 mg jusqu'à moins 295 mg	23'457.12
ZE-2020-134.13	L01XC11	Ipilimumab	295 mg jusqu'à moins 375 mg	28'575.03
ZE-2020-134.14	L01XC11	Ipilimumab	375 mg jusqu'à moins 455 mg	35'398.92
ZE-2020-134.15	L01XC11	Ipilimumab	455 mg et plus	42'222.81
ZE-2020-135		Obinutuzumab, intraveineuse		
ZE-2020-135.01	L01XC15	Obinutuzumab	500 mg jusqu'à moins 1500 mg	3'216.16
ZE-2020-135.02	L01XC15	Obinutuzumab	1500 mg jusqu'à moins 2500 mg	6'432.32
ZE-2020-135.03	L01XC15	Obinutuzumab	2500 mg jusqu'à moins 3500 mg	9'648.48
ZE-2020-135.04	L01XC15	Obinutuzumab	3500 mg jusqu'à moins 4500 mg	12'864.64
ZE-2020-135.05	L01XC15	Obinutuzumab	4500 mg et plus	16'080.80
ZE-2020-136		Nivolumab, intraveineuse		
ZE-2020-136.01	L01XC17	Nivolumab	70 mg jusqu'à moins 90 mg	1'070.93
ZE-2020-136.02	L01XC17	Nivolumab	90 mg jusqu'à moins 110 mg	1'338.66
ZE-2020-136.03	L01XC17	Nivolumab	110 mg jusqu'à moins 130 mg	1'606.39
ZE-2020-136.04	L01XC17	Nivolumab	130 mg jusqu'à moins 170 mg	2'007.99
ZE-2020-136.05	L01XC17	Nivolumab	170 mg jusqu'à moins 210 mg	2'543.46
ZE-2020-136.06	L01XC17	Nivolumab	210 mg jusqu'à moins 250 mg	3'078.92
ZE-2020-136.07	L01XC17	Nivolumab	250 mg jusqu'à moins 310 mg	3'748.25
ZE-2020-136.08	L01XC17	Nivolumab	310 mg jusqu'à moins 370 mg	4'551.45
ZE-2020-136.09	L01XC17	Nivolumab	370 mg jusqu'à moins 430 mg	5'354.65
ZE-2020-136.10	L01XC17	Nivolumab	430 mg jusqu'à moins 510 mg	6'291.71
ZE-2020-136.11	L01XC17	Nivolumab	510 mg jusqu'à moins 590 mg	7'362.64
ZE-2020-136.12	L01XC17	Nivolumab	590 mg jusqu'à moins 670 mg	8'433.57
ZE-2020-136.13	L01XC17	Nivolumab	670 mg jusqu'à moins 770 mg	9'638.37
ZE-2020-136.14	L01XC17	Nivolumab	770 mg jusqu'à moins 870 mg	10'977.03
ZE-2020-136.15	L01XC17	Nivolumab	870 mg jusqu'à moins 970 mg	12'315.69
ZE-2020-136.16	L01XC17	Nivolumab	970 mg jusqu'à moins 1090 mg	13'788.22
ZE-2020-136.17	L01XC17	Nivolumab	1090 mg jusqu'à moins 1210 mg	15'394.61
ZE-2020-136.18	L01XC17	Nivolumab	1210 mg jusqu'à moins 1330 mg	17'001.01
ZE-2020-136.19	L01XC17	Nivolumab	1330 mg jusqu'à moins 1470 mg	18'741.27
ZE-2020-136.20	L01XC17	Nivolumab	1470 mg et plus	20'615.39
ZE-2020-137		Pembrolizumab, intraveineuse		
ZE-2020-137.01	L01XC18	Pembrolizumab	50 mg jusqu'à moins 150 mg	2'380.83
ZE-2020-137.02	L01XC18	Pembrolizumab	150 mg jusqu'à moins 250 mg	4'761.66
ZE-2020-137.03	L01XC18	Pembrolizumab	250 mg jusqu'à moins 350 mg	7'142.49
ZE-2020-137.04	L01XC18	Pembrolizumab	350 mg jusqu'à moins 450 mg	9'523.32
ZE-2020-137.05	L01XC18	Pembrolizumab	450 mg jusqu'à moins 650 mg	13'094.56
ZE-2020-137.06	L01XC18	Pembrolizumab	650 mg jusqu'à moins 850 mg	17'856.22
ZE-2020-137.07	L01XC18	Pembrolizumab	850 mg jusqu'à moins 1050 mg	22'617.88
ZE-2020-137.08	L01XC18	Pembrolizumab	1050 mg jusqu'à moins 1250 mg	27'379.53
ZE-2020-137.09	L01XC18	Pembrolizumab	1250 mg jusqu'à moins 1550 mg	33'331.61

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2020-137.10	L01XC18	Pembrolizumab	1550 mg et plus	40'474.09
ZE-2020-138		Blinatumomab, intraveineuse		
ZE-2020-138.01	L01XC19	Blinatumomab	13.5 mcg jusqu'à moins 31.5 mcg	1'688.78
ZE-2020-138.02	L01XC19	Blinatumomab	31.5 mcg jusqu'à moins 49.5 mcg	3'039.80
ZE-2020-138.03	L01XC19	Blinatumomab	49.5 mcg jusqu'à moins 67.5 mcg	4'390.83
ZE-2020-138.04	L01XC19	Blinatumomab	67.5 mcg jusqu'à moins 85.5 mcg	5'741.85
ZE-2020-138.05	L01XC19	Blinatumomab	85.5 mcg jusqu'à moins 105 mcg	7'149.17
ZE-2020-138.06	L01XC19	Blinatumomab	105 mcg jusqu'à moins 161 mcg	9'982.57
ZE-2020-138.07	L01XC19	Blinatumomab	161 mcg jusqu'à moins 217 mcg	14'185.75
ZE-2020-138.08	L01XC19	Blinatumomab	217 mcg jusqu'à moins 273 mcg	18'388.94
ZE-2020-138.09	L01XC19	Blinatumomab	273 mcg jusqu'à moins 329 mcg	22'592.12
ZE-2020-138.10	L01XC19	Blinatumomab	329 mcg jusqu'à moins 441 mcg	28'896.90
ZE-2020-138.11	L01XC19	Blinatumomab	441 mcg jusqu'à moins 553 mcg	37'303.27
ZE-2020-138.12	L01XC19	Blinatumomab	553 mcg jusqu'à moins 665 mcg	45'709.64
ZE-2020-138.13	L01XC19	Blinatumomab	665 mcg jusqu'à moins 777 mcg	54'116.01
ZE-2020-138.14	L01XC19	Blinatumomab	777 mcg jusqu'à moins 889 mcg	62'522.38
ZE-2020-138.15	L01XC19	Blinatumomab	889 mcg et plus	70'928.75
ZE-2020-139		Daratumumab, intraveineuse		
ZE-2020-139.01	L01XC24	Daratumumab	100 mg jusqu'à moins 300 mg	1'026.54
ZE-2020-139.02	L01XC24	Daratumumab	300 mg jusqu'à moins 500 mg	2'053.09
ZE-2020-139.03	L01XC24	Daratumumab	500 mg jusqu'à moins 700 mg	3'079.63
ZE-2020-139.04	L01XC24	Daratumumab	700 mg jusqu'à moins 900 mg	4'106.18
ZE-2020-139.05	L01XC24	Daratumumab	900 mg jusqu'à moins 1300 mg	5'645.99
ZE-2020-139.06	L01XC24	Daratumumab	1300 mg jusqu'à moins 1700 mg	7'699.08
ZE-2020-139.07	L01XC24	Daratumumab	1700 mg jusqu'à moins 2100 mg	9'752.17
ZE-2020-139.08	L01XC24	Daratumumab	2100 mg jusqu'à moins 2500 mg	11'805.26
ZE-2020-139.09	L01XC24	Daratumumab	2500 mg jusqu'à moins 3100 mg	14'371.62
ZE-2020-139.10	L01XC24	Daratumumab	3100 mg jusqu'à moins 3700 mg	17'451.25
ZE-2020-139.11	L01XC24	Daratumumab	3700 mg jusqu'à moins 4300 mg	20'530.88
ZE-2020-139.12	L01XC24	Daratumumab	4300 mg jusqu'à moins 4900 mg	23'610.51
ZE-2020-139.13	L01XC24	Daratumumab	4900 mg jusqu'à moins 5700 mg	27'203.42
ZE-2020-139.14	L01XC24	Daratumumab	5700 mg jusqu'à moins 6500 mg	31'309.59
ZE-2020-139.15	L01XC24	Daratumumab	6500 mg et plus	35'415.77
ZE-2020-140		Pazopanib, oral		
ZE-2020-140.01	L01XE11	Pazopanib	5200 mg jusqu'à moins 6800 mg	929.82
ZE-2020-140.02	L01XE11	Pazopanib	6800 mg jusqu'à moins 8400 mg	1'177.77
ZE-2020-140.03	L01XE11	Pazopanib	8400 mg jusqu'à moins 10000 mg	1'425.72
ZE-2020-140.04	L01XE11	Pazopanib	10000 mg jusqu'à moins 11600 mg	1'673.68
ZE-2020-140.05	L01XE11	Pazopanib	11600 mg jusqu'à moins 14800 mg	2'045.60
ZE-2020-140.06	L01XE11	Pazopanib	14800 mg jusqu'à moins 18000 mg	2'541.51
ZE-2020-140.07	L01XE11	Pazopanib	18000 mg jusqu'à moins 21200 mg	3'037.41
ZE-2020-140.08	L01XE11	Pazopanib	21200 mg jusqu'à moins 24400 mg	3'533.32
ZE-2020-140.09	L01XE11	Pazopanib	24400 mg jusqu'à moins 30800 mg	4'277.17
ZE-2020-140.10	L01XE11	Pazopanib	30800 mg jusqu'à moins 37200 mg	5'268.98
ZE-2020-140.11	L01XE11	Pazopanib	37200 mg et plus	6'260.79
ZE-2020-142		Vémurafénib, oral		
ZE-2020-142.01	L01XE15	Vémurafénib	1000 mg jusqu'à moins 3000 mg, âge < 6 ans ³	251.66
ZE-2020-142.02	L01XE15	Vémurafénib	3000 mg jusqu'à moins 5000 mg, âge < 6 ans ³	503.32
ZE-2020-142.03	L01XE15	Vémurafénib	5000 mg jusqu'à moins 7000 mg, âge < 6 ans ³	754.98
ZE-2020-142.04	L01XE15	Vémurafénib	7000 mg jusqu'à moins 11000 mg	1'132.47
ZE-2020-142.05	L01XE15	Vémurafénib	11000 mg jusqu'à moins 15000 mg	1'635.79
ZE-2020-142.06	L01XE15	Vémurafénib	15000 mg jusqu'à moins 19000 mg	2'139.11
ZE-2020-142.07	L01XE15	Vémurafénib	19000 mg jusqu'à moins 25000 mg	2'768.26
ZE-2020-142.08	L01XE15	Vémurafénib	25000 mg jusqu'à moins 31000 mg	3'523.24
ZE-2020-142.09	L01XE15	Vémurafénib	31000 mg jusqu'à moins 37000 mg	4'278.22

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2020-142.10	L01XE15	Vémurafénib	37000 mg jusqu'à moins 45000 mg	5'159.03
ZE-2020-142.11	L01XE15	Vémurafénib	45000 mg jusqu'à moins 53000 mg	6'165.67
ZE-2020-142.12	L01XE15	Vémurafénib	53000 mg jusqu'à moins 61000 mg	7'172.31
ZE-2020-142.13	L01XE15	Vémurafénib	61000 mg et plus	8'178.95
ZE-2020-143		Tramétinib, oral		
ZE-2020-143.01	L01XE25	Tramétinib	7 mg jusqu'à moins 9 mg	785.32
ZE-2020-143.02	L01XE25	Tramétinib	9 mg jusqu'à moins 11 mg	981.65
ZE-2020-143.03	L01XE25	Tramétinib	11 mg jusqu'à moins 13 mg	1'177.98
ZE-2020-143.04	L01XE25	Tramétinib	13 mg jusqu'à moins 15 mg	1'374.31
ZE-2020-143.05	L01XE25	Tramétinib	15 mg jusqu'à moins 19 mg	1'668.80
ZE-2020-143.06	L01XE25	Tramétinib	19 mg jusqu'à moins 23 mg	2'061.46
ZE-2020-143.07	L01XE25	Tramétinib	23 mg jusqu'à moins 27 mg	2'454.12
ZE-2020-143.08	L01XE25	Tramétinib	27 mg jusqu'à moins 31 mg	2'846.78
ZE-2020-143.09	L01XE25	Tramétinib	31 mg jusqu'à moins 39 mg	3'435.77
ZE-2020-143.10	L01XE25	Tramétinib	39 mg jusqu'à moins 47 mg	4'221.09
ZE-2020-143.11	L01XE25	Tramétinib	47 mg jusqu'à moins 55 mg	5'006.41
ZE-2020-143.12	L01XE25	Tramétinib	55 mg jusqu'à moins 63 mg	5'791.73
ZE-2020-143.13	L01XE25	Tramétinib	63 mg jusqu'à moins 76 mg	6'822.46
ZE-2020-143.14	L01XE25	Tramétinib	76 mg jusqu'à moins 89 mg	8'098.61
ZE-2020-143.15	L01XE25	Tramétinib	89 mg et plus	9'374.75
ZE-2020-144		Ibrutinib, oral		
ZE-2020-144.01	L01XE27	Ibrutinib	2000 mg jusqu'à moins 2800 mg	1'172.76
ZE-2020-144.02	L01XE27	Ibrutinib	2800 mg jusqu'à moins 3600 mg	1'563.68
ZE-2020-144.03	L01XE27	Ibrutinib	3600 mg jusqu'à moins 4400 mg	1'954.60
ZE-2020-144.04	L01XE27	Ibrutinib	4400 mg jusqu'à moins 5200 mg	2'345.52
ZE-2020-144.05	L01XE27	Ibrutinib	5200 mg jusqu'à moins 6800 mg	2'931.90
ZE-2020-144.06	L01XE27	Ibrutinib	6800 mg jusqu'à moins 8400 mg	3'713.74
ZE-2020-144.07	L01XE27	Ibrutinib	8400 mg jusqu'à moins 10000 mg	4'495.58
ZE-2020-144.08	L01XE27	Ibrutinib	10000 mg jusqu'à moins 11600 mg	5'277.42
ZE-2020-144.09	L01XE27	Ibrutinib	11600 mg jusqu'à moins 14800 mg	6'450.18
ZE-2020-144.10	L01XE27	Ibrutinib	14800 mg jusqu'à moins 18000 mg	8'013.86
ZE-2020-144.11	L01XE27	Ibrutinib	18000 mg jusqu'à moins 21600 mg	9'675.27
ZE-2020-144.12	L01XE27	Ibrutinib	21600 mg jusqu'à moins 25200 mg	11'434.41
ZE-2020-144.13	L01XE27	Ibrutinib	25200 mg et plus	13'144.69
ZE-2020-145		Cobimétinib, oral		
ZE-2020-145.01	L01XE38	Cobimétinib	210 mg jusqu'à moins 330 mg	1'267.22
ZE-2020-145.02	L01XE38	Cobimétinib	330 mg jusqu'à moins 450 mg	1'830.43
ZE-2020-145.03	L01XE38	Cobimétinib	450 mg jusqu'à moins 570 mg	2'393.63
ZE-2020-145.04	L01XE38	Cobimétinib	570 mg jusqu'à moins 690 mg	2'956.84
ZE-2020-145.05	L01XE38	Cobimétinib	690 mg jusqu'à moins 870 mg	3'660.85
ZE-2020-145.06	L01XE38	Cobimétinib	870 mg jusqu'à moins 1050 mg	4'505.66
ZE-2020-145.07	L01XE38	Cobimétinib	1050 mg jusqu'à moins 1230 mg	5'350.48
ZE-2020-145.08	L01XE38	Cobimétinib	1230 mg jusqu'à moins 1410 mg	6'195.29
ZE-2020-145.09	L01XE38	Cobimétinib	1410 mg et plus	7'040.10
ZE-2020-146		Enzalutamide, oral		
ZE-2020-146.01	L02BB04	Enzalutamide	880 mg jusqu'à moins 1200 mg	873.98
ZE-2020-146.02	L02BB04	Enzalutamide	1200 mg jusqu'à moins 1520 mg	1'142.90
ZE-2020-146.03	L02BB04	Enzalutamide	1520 mg jusqu'à moins 1840 mg	1'411.82
ZE-2020-146.04	L02BB04	Enzalutamide	1840 mg jusqu'à moins 2160 mg	1'680.74
ZE-2020-146.05	L02BB04	Enzalutamide	2160 mg jusqu'à moins 2640 mg	2'016.89
ZE-2020-146.06	L02BB04	Enzalutamide	2640 mg jusqu'à moins 3120 mg	2'420.27
ZE-2020-146.07	L02BB04	Enzalutamide	3120 mg jusqu'à moins 3600 mg	2'823.64
ZE-2020-146.08	L02BB04	Enzalutamide	3600 mg jusqu'à moins 4080 mg	3'227.02
ZE-2020-146.09	L02BB04	Enzalutamide	4080 mg jusqu'à moins 4720 mg	3'697.63
ZE-2020-146.10	L02BB04	Enzalutamide	4720 mg jusqu'à moins 5360 mg	4'235.46

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2020-146.11	L02BB04	Enzalutamide	5360 mg jusqu'à moins 6000 mg	4'773.30
ZE-2020-146.12	L02BB04	Enzalutamide	6000 mg jusqu'à moins 6640 mg	5'311.14
ZE-2020-146.13	L02BB04	Enzalutamide	6640 mg jusqu'à moins 7440 mg	5'916.20
ZE-2020-146.14	L02BB04	Enzalutamide	7440 mg et plus	6'588.50
ZE-2020-147		Abiratérone, oral		
ZE-2020-147.01	L02BX03	Abiratérone	5500 mg jusqu'à moins 7500 mg	762.13
ZE-2020-147.02	L02BX03	Abiratérone	7500 mg jusqu'à moins 9500 mg	996.63
ZE-2020-147.03	L02BX03	Abiratérone	9500 mg jusqu'à moins 11500 mg	1'231.13
ZE-2020-147.04	L02BX03	Abiratérone	11500 mg jusqu'à moins 13500 mg	1'465.63
ZE-2020-147.05	L02BX03	Abiratérone	13500 mg jusqu'à moins 17500 mg	1'817.38
ZE-2020-147.06	L02BX03	Abiratérone	17500 mg jusqu'à moins 21500 mg	2'286.38
ZE-2020-147.07	L02BX03	Abiratérone	21500 mg jusqu'à moins 25500 mg	2'755.38
ZE-2020-147.08	L02BX03	Abiratérone	25500 mg jusqu'à moins 29500 mg	3'224.38
ZE-2020-147.09	L02BX03	Abiratérone	29500 mg jusqu'à moins 37500 mg	3'927.88
ZE-2020-147.10	L02BX03	Abiratérone	37500 mg jusqu'à moins 45500 mg	4'865.88
ZE-2020-147.11	L02BX03	Abiratérone	45500 mg jusqu'à moins 53500 mg	5'803.88
ZE-2020-147.12	L02BX03	Abiratérone	53500 mg jusqu'à moins 61500 mg	6'741.88
ZE-2020-147.13	L02BX03	Abiratérone	61500 mg jusqu'à moins 77500 mg	8'148.88
ZE-2020-147.14	L02BX03	Abiratérone	77500 mg jusqu'à moins 93500 mg	10'024.88
ZE-2020-147.15	L02BX03	Abiratérone	93500 mg et plus	11'900.88
ZE-2020-148		Inhibiteur C1, dérivé du plasma, intraveineuse		
ZE-2020-148.01	B06AC01	Inhibiteur C1, dérivé du plasma	250 U jusqu'à moins 750 U	733.41
ZE-2020-148.02	B06AC01	Inhibiteur C1, dérivé du plasma	750 U jusqu'à moins 1250 U	1'466.81
ZE-2020-148.03	B06AC01	Inhibiteur C1, dérivé du plasma	1250 U jusqu'à moins 1750 U	2'200.22
ZE-2020-148.04	B06AC01	Inhibiteur C1, dérivé du plasma	1750 U jusqu'à moins 2250 U	2'933.62
ZE-2020-148.05	B06AC01	Inhibiteur C1, dérivé du plasma	2250 U jusqu'à moins 2750 U	3'667.03
ZE-2020-148.06	B06AC01	Inhibiteur C1, dérivé du plasma	2750 U jusqu'à moins 3750 U	4'767.13
ZE-2020-148.07	B06AC01	Inhibiteur C1, dérivé du plasma	3750 U jusqu'à moins 4750 U	6'233.94
ZE-2020-148.08	B06AC01	Inhibiteur C1, dérivé du plasma	4750 U jusqu'à moins 5750 U	7'700.75
ZE-2020-148.09	B06AC01	Inhibiteur C1, dérivé du plasma	5750 U jusqu'à moins 6750 U	9'167.56
ZE-2020-148.10	B06AC01	Inhibiteur C1, dérivé du plasma	6750 U jusqu'à moins 7750 U	10'634.37
ZE-2020-148.11	B06AC01	Inhibiteur C1, dérivé du plasma	7750 U et plus	12'101.18
ZE-2020-149		Oxygénothérapie hyperbare	Les conditions de prise en charge ou rémunération sont réglées par les dispositions de l'annexe 1 de l'Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS).	
ZE-2020-149.01	Z93.95	Oxygénothérapie hyperbare		295.00
ZE-2020-150		Chambre de décompression	Les conditions de prise en charge ou rémunération sont réglées par les dispositions de l'annexe 1 de l'Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS).	
ZE-2020-150.01	Z93.97	Chambre de décompression	avec Helium	345.00
ZE-2020-152		Nature et type de greffes endovasculaires implantées dans des vaisseaux du bassin		
ZE-2020-152.02	Z39.7A.21	Implantation endovasculaire d'endoprothèses (stents grafts) dans les artères du bassin, iliaque, avec bras latéral		8'491.59
ZE-2020-154		Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation intra-aortique (IABP)		
ZE-2020-154.01	Z37.69.10	Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation, moins de 24 heures		704.66
ZE-2020-154.02	Z37.69.11	Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation, 24 heures à moins de 48 heures		1'032.72
ZE-2020-154.03	Z37.69.12	Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation, 48 heures à moins de 72 heures		1'360.79
ZE-2020-154.04	Z37.69.13	Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation, 72 heures à moins de 96 heures		1'688.85
ZE-2020-154.05	Z37.69.14	Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation, 96 heures à moins de 120 heures		2'016.91
ZE-2020-154.06	Z37.69.15	Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation, 120 heures à moins de 144 heures		2'344.98
ZE-2020-154.07	Z37.69.16	Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation, 144 heures à moins de 168 heures		2'673.04
	Z37.69.18	Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation, 168 heures à moins de 192 heures		
	Z37.69.1A	Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation, 192 heures à moins de 216 heures		
	Z37.69.1B	Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation, 216 heures à moins de 240 heures		
	Z37.69.1C	Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation, 240 heures à moins de 264 heures		
	Z37.69.1D	Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation, 264 heures à moins de 288 heures		
	Z37.69.1E	Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation, 288 heures à moins de 336 heures		

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2020-154.08	Z37.69.1F	Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation, 336 heures à moins de 384 heures		3'001.11
	Z37.69.1G	Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation, 384 heures à moins de 432 heures		
	Z37.69.1H	Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation, 432 heures à moins de 480 heures		
	Z37.69.1I	Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation, 480 heures à moins de 528 heures		
	Z37.69.1J	Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation, 528 heures à moins de 600 heures		
	Z37.69.1K	Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation, 600 heures à moins de 672 heures		
	Z37.69.1L	Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation, 672 heures à moins de 744 heures		
	Z37.69.1M	Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation, 744 heures à moins de 816 heures		
	Z37.69.1N	Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation, 816 heures à moins de 888 heures		
	Z37.69.1O	Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation, 888 heures à moins de 960 heures		
Z37.69.1P	Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation, 960 heures à moins de 1032 heures			
Z37.69.1Q	Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation, 1032 heures et plus			
ZE-2020-155		Isolement spéciale	Ces rémunérations supplémentaires ne peuvent être facturées pour l'utilisations de la station d'isolement en dehors des agents pathogènes énumérés dans la liste « station d'isolement », par ex. Tuberculose MDR, MRSA.	par jour
ZE-2020-155.01		Isolement spéciale I	Cette rémunération supplémentaire peut être facturée pour les patients avec une suspicion d'infection ou une infection confirmée avec les agents pathogènes énumérés dans la liste « station d'isolement », qui exige un traitement dans une station d'isolement spéciale.	3'810.00
ZE-2020-155.02		Isolement spéciale II	Cette rémunération supplémentaire peut être facturée pour les personnes de contact avec des patients avec une suspicion d'infection ou une infection confirmée avec les agents pathogènes énumérés dans la liste « station d'isolement », qui exige une admission en quarantaine dans une station d'isolement spéciale.	1'180.00
ZE-2020-156		Thérapie cellulaire CAR-T autologue - Tisagenlecleucel	La rémunération supplémentaire ne peut être facturée qu'en relation avec le code CHOP "41.0G.11 Transduction in vitro avec un récepteur antigénique chimérique spécifique activant les cellules T".	
ZE-2020-156.01	CH00101	Lymphome à cellules B	Valable pour les diagnostics suivants : Lymphome B diffus à grandes cellule+D2464:E2467s (DLBCL) Seulement pour les patients qui présentent une pathologie récidivante ou réfractaire après des traitements standards Outre la certification du fabricant du produit, une accréditation JACIE sont les conditions nécessaires pour la thérapie de transplantation autologue de cellules souches, inclus Collection-HPC(A), Processing.	Tarification selon le contrat sur la rémunération de Tisagenlecleucel
ZE-2020-156.02	CH00101	Leucémie lymphocytaire aiguë	Valable pour les diagnostics suivants : B-précurseurs-ALL jusqu'à 25 ans inclus, CD 19 positif Seulement pour les patients qui présentent une pathologie récidivante ou réfractaire après des traitements standards. Outre la certification du fabricant du produit une accréditation JACIE sont les conditions nécessaires pour la thérapie de transplantation autologue de cellules souches, inclus collection-HPC(A), Processing.	Tarification selon le contrat sur la rémunération de Tisagenlecleucel
ZE-2020-157		Thérapie cellulaire CAR-T autologue - Axicabtagen Ciloleucel	La rémunération supplémentaire ne peut être facturée qu'en relation avec le code CHOP "41.0G.11 Transduction in vitro avec un récepteur antigénique chimérique spécifique activant les cellules T".	
ZE-2020-157.01	CH00103	Lymphome à cellules B	Valable pour les diagnostics suivants : Lymphome B diffus à grandes cellules (DLBCL) Lymphome médiastinal primaire B à grandes cellules Seulement pour les patients qui présentent une pathologie récidivante ou réfractaire après des traitements standards Outre la certification du fabricant du produit une accréditation JACIE sont les conditions nécessaires pour la thérapie de transplantation autologue de cellules souches, inclus collection-HPC(A), Processing.	Tarification selon le contrat sur la rémunération de Axicabtagen-Ciloleucel

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

Tables:

Protonthérapie	
92.26.10	Protonthérapie, sans guidage par l'image, jusqu'à 2 champs d'irradiation
92.26.11	Protonthérapie, positionnement guidé par l'image, jusqu'à 2 champs d'irradiation
92.26.20	Protonthérapie, sans guidage par l'image, plus de 2 champs d'irradiation
92.26.21	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 IX
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
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	
39.79.21	Embolisation ou occlusion par coils, vaisseaux du membre supérieur
39.79.22	Embolisation ou occlusion par coils, aorte
39.79.24	Embolisation ou occlusion par coils, vaisseaux thoraciques
39.79.25	Embolisation ou occlusion par coils, vaisseaux viscéraux
39.79.26	Embolisation ou occlusion par coils, vaisseaux abdominaux
39.79.27	Embolisation ou occlusion par coils, vaisseaux du membre inférieur
39.79.29	Embolisation ou occlusion par coils, autres vaisseaux, autre
39.99.31	Fermeture par cathéter du canal artériel de Botal, avec coil
39.99.32	Fermeture par cathéter du canal artériel de Botal, avec obturateur d'Amplatz
Coils, intracrânienne, extracrânienne, spinal	
39.72.11	Embolisation sélective de vaisseaux intracrâniens, avec particules ou spires métalliques

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

39.72.21	Embolisation sélective de vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, avec particules ou spires métalliques			
----------	---	--	--	--

39.79.28	Embolisation ou occlusion par coils, vaisseaux rachidiens			
----------	---	--	--	--

Isolement spéciale

Fièvre hémorragique virale (FHV) due à des arénavirus

Lassa-Virus

Junin-Virus

Guanarito-Virus

Sabia-Virus

Mapucho-Virus

Chapare-Virus

Lujo-Virus

Fièvre hémorragique virale (FHV) due aux filovirus

Zaire-Ebolavirus

Sudan-Ebolavirus

Bundibugyo-Ebolavirus

Tai-Forest-Ebolavirus

Lake-Victoria-Marburgvirus

Ravn-Virus

Fièvre hémorragique virale (FHV) due aux flavivirus

Kyasanur-Forest-Krankheit-Virus

Omsk-HF-Virus

Alkhumra-Virus

Fièvre hémorragique virale (FHV) due aux Bunyaviren

Krim-Kongo-HF-Virus

Riftal-Fieber-Virus

Severe Fever with Thrombocytopenia Syndrome (SFTS)-Virus

Heartland-Virus

Poxvirus

Variola maior

Variola minor

Virus de la variole du singe

Rhabdovirus

Bas Congo-Viruse

Coronavirus

SARS-Coronavirus

Influenza-Virus

HPAIVc

Paramyxovirus

Hendra-Virus

Nipah-Virus

Bactéries

B. anthracis

Yersinia pestis

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 aigue de façon. Cette liste de diagnostics décrit la rémunération supplémentaire de façon exhaustive.

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

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-2020-04		Systèmes d'assistance cardiaque du ventricule gauche et droite („cœur artificiel“)		
ZE-2020-04.01	Z37.52	Implantation de système intégral de remplacement du cœur		Rémunération selon le prix d'acquisition (y compris TVA payée par l'hôpital): les rabais éventuels doivent être déduits.
ZE-2020-41		Clofarabine, intraveineuse		
ZE-2020-41.01	L01BB06	Clofarabine	10 mg jusqu'à moins 20 mg	Les dispositions de l'article 71a, b OAMal sont applicables pour la facturation.
ZE-2020-41.02	L01BB06	Clofarabine	20 mg jusqu'à moins 30 mg	
ZE-2020-41.03	L01BB06	Clofarabine	30 mg jusqu'à moins 40 mg	
ZE-2020-41.04	L01BB06	Clofarabine	40 mg jusqu'à moins 50 mg	
ZE-2020-41.05	L01BB06	Clofarabine	50 mg jusqu'à moins 60 mg	
ZE-2020-41.06	L01BB06	Clofarabine	60 mg jusqu'à moins 70 mg	
ZE-2020-41.07	L01BB06	Clofarabine	70 mg jusqu'à moins 80 mg	
ZE-2020-41.08	L01BB06	Clofarabine	80 mg jusqu'à moins 100 mg	
ZE-2020-41.09	L01BB06	Clofarabine	100 mg jusqu'à moins 120 mg	
ZE-2020-41.10	L01BB06	Clofarabine	120 mg jusqu'à moins 140 mg	
ZE-2020-41.11	L01BB06	Clofarabine	140 mg jusqu'à moins 160 mg	
ZE-2020-41.12	L01BB06	Clofarabine	160 mg jusqu'à moins 180 mg	
ZE-2020-41.13	L01BB06	Clofarabine	180 mg jusqu'à moins 200 mg	
ZE-2020-41.14	L01BB06	Clofarabine	200 mg jusqu'à moins 220 mg	
ZE-2020-41.15	L01BB06	Clofarabine	220 mg jusqu'à moins 240 mg	
ZE-2020-41.16	L01BB06	Clofarabine	240 mg jusqu'à moins 260 mg	
ZE-2020-41.17	L01BB06	Clofarabine	260 mg jusqu'à moins 280 mg	
ZE-2020-41.18	L01BB06	Clofarabine	280 mg jusqu'à moins 320 mg	
ZE-2020-41.19	L01BB06	Clofarabine	320 mg jusqu'à moins 360 mg	
ZE-2020-41.20	L01BB06	Clofarabine	360 mg jusqu'à moins 440 mg	
ZE-2020-41.21	L01BB06	Clofarabine	440 mg jusqu'à moins 520 mg	
ZE-2020-41.22	L01BB06	Clofarabine	520 mg jusqu'à moins 600 mg	
ZE-2020-41.23	L01BB06	Clofarabine	600 mg jusqu'à moins 760 mg	
ZE-2020-41.24	L01BB06	Clofarabine	760 mg jusqu'à moins 920 mg	
ZE-2020-41.25	L01BB06	Clofarabine	920 mg et plus	
ZE-2020-87		Plérixafor, sous-cutané		
ZE-2020-87.01	L03AX16	Plérixafor	2.5 mg jusqu'à moins 5 mg	Les dispositions de l'article 71a, b OAMal sont applicables pour la facturation.
ZE-2020-87.02	L03AX16	Plérixafor	5 mg jusqu'à moins 10 mg	
ZE-2020-87.03	L03AX16	Plérixafor	10 mg jusqu'à moins 15 mg	
ZE-2020-87.04	L03AX16	Plérixafor	15 mg jusqu'à moins 20 mg	
ZE-2020-87.05	L03AX16	Plérixafor	20 mg jusqu'à moins 25 mg	
ZE-2020-87.06	L03AX16	Plérixafor	25 mg jusqu'à moins 30 mg	
ZE-2020-87.07	L03AX16	Plérixafor	30 mg jusqu'à moins 35 mg	
ZE-2020-87.08	L03AX16	Plérixafor	35 mg jusqu'à moins 40 mg	
ZE-2020-87.09	L03AX16	Plérixafor	40 mg jusqu'à moins 45 mg	
ZE-2020-87.10	L03AX16	Plérixafor	45 mg jusqu'à moins 50 mg	
ZE-2020-87.11	L03AX16	Plérixafor	50 mg jusqu'à moins 60 mg	
ZE-2020-87.12	L03AX16	Plérixafor	60 mg jusqu'à moins 70 mg	
ZE-2020-87.13	L03AX16	Plérixafor	70 mg jusqu'à moins 80 mg	
ZE-2020-87.14	L03AX16	Plérixafor	80 mg jusqu'à moins 100 mg	
ZE-2020-87.15	L03AX16	Plérixafor	100 mg jusqu'à moins 120 mg	
ZE-2020-87.16	L03AX16	Plérixafor	120 mg jusqu'à moins 140 mg	
ZE-2020-87.17	L03AX16	Plérixafor	140 mg jusqu'à moins 160 mg	
ZE-2020-87.18	L03AX16	Plérixafor	160 mg jusqu'à moins 180 mg	
ZE-2020-87.19	L03AX16	Plérixafor	180 mg jusqu'à moins 200 mg	

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2020-87.20	L03AX16	Plérixafor	200 mg jusqu'à moins 220 mg	
ZE-2020-87.21	L03AX16	Plérixafor	220 mg jusqu'à moins 240 mg	
ZE-2020-87.22	L03AX16	Plérixafor	240 mg et plus	
ZE-2020-88		Immunoglobuline anti-lymphocytes (cheval), intraveineuse		
ZE-2020-88.01	L04AA03	Immunoglobuline anti-lymphocytes (cheval)	1000 mg jusqu'à moins 2000 mg	Les dispositions de l'article 71a, b OAMal sont applicables pour la facturation.
ZE-2020-88.02	L04AA03	Immunoglobuline anti-lymphocytes (cheval)	2000 mg jusqu'à moins 3000 mg	
ZE-2020-88.03	L04AA03	Immunoglobuline anti-lymphocytes (cheval)	3000 mg jusqu'à moins 4000 mg	
ZE-2020-88.04	L04AA03	Immunoglobuline anti-lymphocytes (cheval)	4000 mg jusqu'à moins 5000 mg	
ZE-2020-88.05	L04AA03	Immunoglobuline anti-lymphocytes (cheval)	5000 mg jusqu'à moins 6000 mg	
ZE-2020-88.06	L04AA03	Immunoglobuline anti-lymphocytes (cheval)	6000 mg jusqu'à moins 7000 mg	
ZE-2020-88.07	L04AA03	Immunoglobuline anti-lymphocytes (cheval)	7000 mg jusqu'à moins 8000 mg	
ZE-2020-88.08	L04AA03	Immunoglobuline anti-lymphocytes (cheval)	8000 mg jusqu'à moins 9000 mg	
ZE-2020-88.09	L04AA03	Immunoglobuline anti-lymphocytes (cheval)	9000 mg jusqu'à moins 10000 mg	
ZE-2020-88.10	L04AA03	Immunoglobuline anti-lymphocytes (cheval)	10000 mg jusqu'à moins 11000 mg	
ZE-2020-88.11	L04AA03	Immunoglobuline anti-lymphocytes (cheval)	11000 mg jusqu'à moins 12000 mg	
ZE-2020-88.12	L04AA03	Immunoglobuline anti-lymphocytes (cheval)	12000 mg jusqu'à moins 13000 mg	
ZE-2020-88.13	L04AA03	Immunoglobuline anti-lymphocytes (cheval)	13000 mg jusqu'à moins 14000 mg	
ZE-2020-88.14	L04AA03	Immunoglobuline anti-lymphocytes (cheval)	14000 mg jusqu'à moins 15000 mg	
ZE-2020-88.15	L04AA03	Immunoglobuline anti-lymphocytes (cheval)	15000 mg jusqu'à moins 16000 mg	
ZE-2020-88.16	L04AA03	Immunoglobuline anti-lymphocytes (cheval)	16000 mg jusqu'à moins 17000 mg	
ZE-2020-88.17	L04AA03	Immunoglobuline anti-lymphocytes (cheval)	17000 mg jusqu'à moins 18000 mg	
ZE-2020-88.18	L04AA03	Immunoglobuline anti-lymphocytes (cheval)	18000 mg jusqu'à moins 19000 mg	
ZE-2020-88.19	L04AA03	Immunoglobuline anti-lymphocytes (cheval)	19000 mg jusqu'à moins 20000 mg	
ZE-2020-88.20	L04AA03	Immunoglobuline anti-lymphocytes (cheval)	20000 mg et plus	
ZE-2020-90		Rasburicase, intraveineuse		
ZE-2020-90.01	V03AF07	Rasburicase	5 mg jusqu'à moins 10 mg, âge < 16 ans ⁵	Les dispositions de l'article 71a, b OAMal sont applicables pour la facturation.
ZE-2020-90.18	V03AF07	Rasburicase	10 mg jusqu'à moins 15 mg	
ZE-2020-90.19	V03AF07	Rasburicase	15 mg jusqu'à moins 25 mg	
ZE-2020-90.20	V03AF07	Rasburicase	25 mg jusqu'à moins 35 mg	
ZE-2020-90.21	V03AF07	Rasburicase	35 mg jusqu'à moins 45 mg	
ZE-2020-90.22	V03AF07	Rasburicase	45 mg jusqu'à moins 55 mg	
ZE-2020-90.23	V03AF07	Rasburicase	55 mg jusqu'à moins 65 mg	
ZE-2020-90.24	V03AF07	Rasburicase	65 mg jusqu'à moins 75 mg	
ZE-2020-90.25	V03AF07	Rasburicase	75 mg jusqu'à moins 85 mg	
ZE-2020-90.26	V03AF07	Rasburicase	85 mg jusqu'à moins 95 mg	
ZE-2020-90.27	V03AF07	Rasburicase	95 mg jusqu'à moins 115 mg	
ZE-2020-90.28	V03AF07	Rasburicase	115 mg jusqu'à moins 135 mg	
ZE-2020-90.29	V03AF07	Rasburicase	135 mg jusqu'à moins 155 mg	
ZE-2020-90.30	V03AF07	Rasburicase	155 mg jusqu'à moins 175 mg	
ZE-2020-90.31	V03AF07	Rasburicase	175 mg jusqu'à moins 195 mg	
ZE-2020-90.32	V03AF07	Rasburicase	195 mg jusqu'à moins 215 mg	
ZE-2020-90.33	V03AF07	Rasburicase	215 mg et plus	
ZE-2020-92		Immunoglobulines anti-thymocytes (lapin), CTG, intraveineuse	Cette rémunération supplémentaire ne peut être facturée que pour une administration intraveineuse de Thymoqlobuline®.	
ZE-2020-92.01	L04AA04	Immunoglobulines anti-thymocytes (lapin), CTG	40 mg jusqu'à moins 60 mg, âge < 16 ans ⁵	Les dispositions de l'article 71a, b OAMal sont applicables pour la facturation.
ZE-2020-92.02	L04AA04	Immunoglobulines anti-thymocytes (lapin), CTG	60 mg jusqu'à moins 80 mg, âge < 16 ans ⁵	
ZE-2020-92.03	L04AA04	Immunoglobulines anti-thymocytes (lapin), CTG	80 mg jusqu'à moins 100 mg	
ZE-2020-92.04	L04AA04	Immunoglobulines anti-thymocytes (lapin), CTG	100 mg jusqu'à moins 150 mg	
ZE-2020-92.05	L04AA04	Immunoglobulines anti-thymocytes (lapin), CTG	150 mg jusqu'à moins 200 mg	
ZE-2020-92.06	L04AA04	Immunoglobulines anti-thymocytes (lapin), CTG	200 mg jusqu'à moins 250 mg	
ZE-2020-92.07	L04AA04	Immunoglobulines anti-thymocytes (lapin), CTG	250 mg jusqu'à moins 300 mg	
ZE-2020-92.08	L04AA04	Immunoglobulines anti-thymocytes (lapin), CTG	300 mg jusqu'à moins 350 mg	
ZE-2020-92.09	L04AA04	Immunoglobulines anti-thymocytes (lapin), CTG	350 mg jusqu'à moins 400 mg	
ZE-2020-92.33	L04AA04	Immunoglobulines anti-thymocytes (lapin), CTG	400 mg jusqu'à moins 500 mg	
ZE-2020-92.34	L04AA04	Immunoglobulines anti-thymocytes (lapin), CTG	500 mg jusqu'à moins 600 mg	
ZE-2020-92.35	L04AA04	Immunoglobulines anti-thymocytes (lapin), CTG	600 mg jusqu'à moins 700 mg	
ZE-2020-92.36	L04AA04	Immunoglobulines anti-thymocytes (lapin), CTG	700 mg jusqu'à moins 800 mg	

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF	
1	2	3	4	5	
ZE-2020-92.37	L04AA04	Immunoglobulines anti-thymocytes (lapin), CTG	800 mg jusqu'à moins 1000 mg		
ZE-2020-92.38	L04AA04	Immunoglobulines anti-thymocytes (lapin), CTG	1000 mg jusqu'à moins 1200 mg		
ZE-2020-92.39	L04AA04	Immunoglobulines anti-thymocytes (lapin), CTG	1200 mg jusqu'à moins 1400 mg		
ZE-2020-92.40	L04AA04	Immunoglobulines anti-thymocytes (lapin), CTG	1400 mg jusqu'à moins 1600 mg		
ZE-2020-92.41	L04AA04	Immunoglobulines anti-thymocytes (lapin), CTG	1600 mg jusqu'à moins 1800 mg		
ZE-2020-92.42	L04AA04	Immunoglobulines anti-thymocytes (lapin), CTG	1800 mg jusqu'à moins 2000 mg		
ZE-2020-92.43	L04AA04	Immunoglobulines anti-thymocytes (lapin), CTG	2000 mg jusqu'à moins 2400 mg		
ZE-2020-92.44	L04AA04	Immunoglobulines anti-thymocytes (lapin), CTG	2400 mg et plus		
ZE-2020-93		Immunoglobulines anti-thymocytes (lapin), CFR, intraveineuse	Cette rémunération supplémentaire ne peut être facturée que pour une administration intraveineuse de ATG Fresenius® ou Grafalon®.		Les dispositions de l'article 71a, b OAMal sont applicables pour la facturation.
ZE-2020-93.39	L04AA04	Immunoglobulines anti-thymocytes (lapin), CFR	150 mg jusqu'à moins 250 mg, âge < 16 ans ⁹		
ZE-2020-93.40	L04AA04	Immunoglobulines anti-thymocytes (lapin), CFR	250 mg jusqu'à moins 350 mg		
ZE-2020-93.41	L04AA04	Immunoglobulines anti-thymocytes (lapin), CFR	350 mg jusqu'à moins 450 mg		
ZE-2020-93.42	L04AA04	Immunoglobulines anti-thymocytes (lapin), CFR	450 mg jusqu'à moins 550 mg		
ZE-2020-93.43	L04AA04	Immunoglobulines anti-thymocytes (lapin), CFR	550 mg jusqu'à moins 650 mg		
ZE-2020-93.44	L04AA04	Immunoglobulines anti-thymocytes (lapin), CFR	650 mg jusqu'à moins 750 mg		
ZE-2020-93.45	L04AA04	Immunoglobulines anti-thymocytes (lapin), CFR	750 mg jusqu'à moins 850 mg		
ZE-2020-93.46	L04AA04	Immunoglobulines anti-thymocytes (lapin), CFR	850 mg jusqu'à moins 1050 mg		
ZE-2020-93.47	L04AA04	Immunoglobulines anti-thymocytes (lapin), CFR	1050 mg jusqu'à moins 1250 mg		
ZE-2020-93.48	L04AA04	Immunoglobulines anti-thymocytes (lapin), CFR	1250 mg jusqu'à moins 1450 mg		
ZE-2020-93.49	L04AA04	Immunoglobulines anti-thymocytes (lapin), CFR	1450 mg jusqu'à moins 1650 mg		
ZE-2020-93.50	L04AA04	Immunoglobulines anti-thymocytes (lapin), CFR	1650 mg jusqu'à moins 1850 mg		
ZE-2020-93.51	L04AA04	Immunoglobulines anti-thymocytes (lapin), CFR	1850 mg jusqu'à moins 2250 mg		
ZE-2020-93.52	L04AA04	Immunoglobulines anti-thymocytes (lapin), CFR	2250 mg jusqu'à moins 2650 mg		
ZE-2020-93.53	L04AA04	Immunoglobulines anti-thymocytes (lapin), CFR	2650 mg jusqu'à moins 3050 mg		
ZE-2020-93.54	L04AA04	Immunoglobulines anti-thymocytes (lapin), CFR	3050 mg jusqu'à moins 3450 mg		
ZE-2020-93.55	L04AA04	Immunoglobulines anti-thymocytes (lapin), CFR	3450 mg jusqu'à moins 3850 mg		
ZE-2020-93.56	L04AA04	Immunoglobulines anti-thymocytes (lapin), CFR	3850 mg jusqu'à moins 4250 mg		
ZE-2020-93.57	L04AA04	Immunoglobulines anti-thymocytes (lapin), CFR	4250 mg jusqu'à moins 4650 mg		
ZE-2020-93.58	L04AA04	Immunoglobulines anti-thymocytes (lapin), CFR	4650 mg jusqu'à moins 5050 mg		
ZE-2020-93.59	L04AA04	Immunoglobulines anti-thymocytes (lapin), CFR	5050 mg et plus		
ZE-2020-96		Susoctocog alfa, intraveineuse	Le diagnostic doit être inclus dans le tableau 'maladie de l'hémophilie'.⁹	Les dispositions de l'article 71a, b OAMal sont applicables pour la facturation.	
ZE-2020-96.01	B02BD14	Susoctocog alfa	1500 U jusqu'à moins 5000 U		
ZE-2020-96.02	B02BD14	Susoctocog alfa	5000 U jusqu'à moins 10000 U		
ZE-2020-96.03	B02BD14	Susoctocog alfa	10000 U jusqu'à moins 15000 U		
ZE-2020-96.04	B02BD14	Susoctocog alfa	15000 U jusqu'à moins 20000 U		
ZE-2020-96.05	B02BD14	Susoctocog alfa	20000 U jusqu'à moins 25000 U		
ZE-2020-96.06	B02BD14	Susoctocog alfa	25000 U jusqu'à moins 30000 U		
ZE-2020-96.07	B02BD14	Susoctocog alfa	30000 U jusqu'à moins 35000 U		
ZE-2020-96.08	B02BD14	Susoctocog alfa	35000 U jusqu'à moins 40000 U		
ZE-2020-96.09	B02BD14	Susoctocog alfa	40000 U jusqu'à moins 45000 U		
ZE-2020-96.10	B02BD14	Susoctocog alfa	45000 U jusqu'à moins 50000 U		
ZE-2020-96.11	B02BD14	Susoctocog alfa	50000 U jusqu'à moins 55000 U		
ZE-2020-96.12	B02BD14	Susoctocog alfa	55000 U jusqu'à moins 60000 U		
ZE-2020-96.13	B02BD14	Susoctocog alfa	60000 U jusqu'à moins 65000 U		
ZE-2020-96.14	B02BD14	Susoctocog alfa	65000 U jusqu'à moins 70000 U		
ZE-2020-96.15	B02BD14	Susoctocog alfa	70000 U jusqu'à moins 75000 U		
ZE-2020-96.16	B02BD14	Susoctocog alfa	75000 U jusqu'à moins 80000 U		
ZE-2020-96.17	B02BD14	Susoctocog alfa	80000 U jusqu'à moins 85000 U		
ZE-2020-96.18	B02BD14	Susoctocog alfa	85000 U jusqu'à moins 90000 U		
ZE-2020-96.19	B02BD14	Susoctocog alfa	90000 U jusqu'à moins 95000 U		
ZE-2020-96.20	B02BD14	Susoctocog alfa	95000 U jusqu'à moins 100000 U		
ZE-2020-96.21	B02BD14	Susoctocog alfa	100000 U jusqu'à moins 105000 U		
ZE-2020-96.22	B02BD14	Susoctocog alfa	105000 U jusqu'à moins 110000 U		
ZE-2020-96.23	B02BD14	Susoctocog alfa	110000 U jusqu'à moins 115000 U		
ZE-2020-96.24	B02BD14	Susoctocog alfa	115000 U jusqu'à moins 120000 U		
ZE-2020-96.25	B02BD14	Susoctocog alfa	120000 U jusqu'à moins 125000 U		

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF	
1	2	3	4	5	
ZE-2020-96.26	B02BD14	Susoctocog alfa	125000 U jusqu'à moins 130000 U		
ZE-2020-96.27	B02BD14	Susoctocog alfa	130000 U jusqu'à moins 135000 U		
ZE-2020-96.28	B02BD14	Susoctocog alfa	135000 U jusqu'à moins 140000 U		
ZE-2020-96.29	B02BD14	Susoctocog alfa	140000 U jusqu'à moins 145000 U		
ZE-2020-96.30	B02BD14	Susoctocog alfa	145000 U jusqu'à moins 150000 U		
ZE-2020-96.31	B02BD14	Susoctocog alfa	150000 U jusqu'à moins 155000 U		
ZE-2020-96.32	B02BD14	Susoctocog alfa	155000 U jusqu'à moins 160000 U		
ZE-2020-96.33	B02BD14	Susoctocog alfa	160000 U jusqu'à moins 165000 U		
ZE-2020-96.34	B02BD14	Susoctocog alfa	165000 U jusqu'à moins 170000 U		
ZE-2020-96.35	B02BD14	Susoctocog alfa	170000 U jusqu'à moins 175000 U		
ZE-2020-96.36	B02BD14	Susoctocog alfa	175000 U jusqu'à moins 180000 U		
ZE-2020-96.37	B02BD14	Susoctocog alfa	180000 U jusqu'à moins 185000 U		
ZE-2020-96.38	B02BD14	Susoctocog alfa	185000 U jusqu'à moins 190000 U		
ZE-2020-96.39	B02BD14	Susoctocog alfa	190000 U jusqu'à moins 195000 U		
ZE-2020-96.40	B02BD14	Susoctocog alfa	195000 U jusqu'à moins 200000 U		
ZE-2020-96.41	B02BD14	Susoctocog alfa	200000 U et plus		
ZE-2020-98		Terlipressine, intraveineuse			
ZE-2020-98.13	H01BA04	Terlipressine	20 mg jusqu'à moins 30 mg		Les dispositions de l'article 71a, b OAMal sont applicables pour la facturation.
ZE-2020-98.14	H01BA04	Terlipressine	30 mg jusqu'à moins 40 mg		
ZE-2020-98.15	H01BA04	Terlipressine	40 mg jusqu'à moins 50 mg		
ZE-2020-98.16	H01BA04	Terlipressine	50 mg jusqu'à moins 60 mg		
ZE-2020-98.17	H01BA04	Terlipressine	60 mg jusqu'à moins 70 mg		
ZE-2020-98.18	H01BA04	Terlipressine	70 mg jusqu'à moins 80 mg		
ZE-2020-98.19	H01BA04	Terlipressine	80 mg jusqu'à moins 100 mg		
ZE-2020-98.20	H01BA04	Terlipressine	100 mg jusqu'à moins 120 mg		
ZE-2020-98.21	H01BA04	Terlipressine	120 mg jusqu'à moins 140 mg		
ZE-2020-98.22	H01BA04	Terlipressine	140 mg jusqu'à moins 160 mg		
ZE-2020-98.23	H01BA04	Terlipressine	160 mg jusqu'à moins 180 mg		
ZE-2020-98.24	H01BA04	Terlipressine	180 mg jusqu'à moins 200 mg		
ZE-2020-98.25	H01BA04	Terlipressine	200 mg jusqu'à moins 240 mg		
ZE-2020-98.26	H01BA04	Terlipressine	240 mg jusqu'à moins 280 mg		
ZE-2020-98.27	H01BA04	Terlipressine	280 mg jusqu'à moins 320 mg		
ZE-2020-98.28	H01BA04	Terlipressine	320 mg jusqu'à moins 360 mg		
ZE-2020-98.29	H01BA04	Terlipressine	360 mg et plus		
ZE-2020-99		Busulfan, intraveineuse			
ZE-2020-99.18	L01AB01	Busulfan	25 mg jusqu'à moins 50 mg, âge < 6 ans ³	Les dispositions de l'article 71a, b OAMal sont applicables pour la facturation.	
ZE-2020-99.19	L01AB01	Busulfan	50 mg jusqu'à moins 75 mg, âge < 16 ans ³		
ZE-2020-99.20	L01AB01	Busulfan	75 mg jusqu'à moins 100 mg, âge < 16 ans ⁸		
ZE-2020-99.21	L01AB01	Busulfan	100 mg jusqu'à moins 150 mg, âge < 16 ans ⁸		
ZE-2020-99.22	L01AB01	Busulfan	150 mg jusqu'à moins 200 mg		
ZE-2020-99.23	L01AB01	Busulfan	200 mg jusqu'à moins 250 mg		
ZE-2020-99.24	L01AB01	Busulfan	250 mg jusqu'à moins 300 mg		
ZE-2020-99.25	L01AB01	Busulfan	300 mg jusqu'à moins 350 mg		
ZE-2020-99.26	L01AB01	Busulfan	350 mg jusqu'à moins 400 mg		
ZE-2020-99.27	L01AB01	Busulfan	400 mg jusqu'à moins 450 mg		
ZE-2020-99.28	L01AB01	Busulfan	450 mg jusqu'à moins 500 mg		
ZE-2020-99.29	L01AB01	Busulfan	500 mg jusqu'à moins 600 mg		
ZE-2020-99.30	L01AB01	Busulfan	600 mg jusqu'à moins 700 mg		
ZE-2020-99.31	L01AB01	Busulfan	700 mg jusqu'à moins 800 mg		
ZE-2020-99.32	L01AB01	Busulfan	800 mg jusqu'à moins 900 mg		
ZE-2020-99.33	L01AB01	Busulfan	900 mg jusqu'à moins 1000 mg		
ZE-2020-99.34	L01AB01	Busulfan	1000 mg jusqu'à moins 1200 mg		
ZE-2020-99.35	L01AB01	Busulfan	1200 mg jusqu'à moins 1400 mg		
ZE-2020-99.36	L01AB01	Busulfan	1400 mg jusqu'à moins 1600 mg		
ZE-2020-99.37	L01AB01	Busulfan	1600 mg jusqu'à moins 1800 mg		
ZE-2020-99.38	L01AB01	Busulfan	1800 mg jusqu'à moins 2000 mg		

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2020-99.39	L01AB01	Busulfan	2000 mg et plus	
ZE-2020-103		Glucarpidase, intraveineuse		
ZE-2020-103.01	V03AF09	Glucarpidase	500 U jusqu'à moins 1000 U	Les dispositions de l'article 71a, b OAMal sont applicables pour la facturation.
ZE-2020-103.02	V03AF09	Glucarpidase	1000 U jusqu'à moins 1500 U	
ZE-2020-103.03	V03AF09	Glucarpidase	1500 U jusqu'à moins 2000 U	
ZE-2020-103.04	V03AF09	Glucarpidase	2000 U jusqu'à moins 2500 U	
ZE-2020-103.05	V03AF09	Glucarpidase	2500 U jusqu'à moins 3000 U	
ZE-2020-103.06	V03AF09	Glucarpidase	3000 U jusqu'à moins 3500 U	
ZE-2020-103.07	V03AF09	Glucarpidase	3500 U jusqu'à moins 4000 U	
ZE-2020-103.08	V03AF09	Glucarpidase	4000 U jusqu'à moins 4500 U	
ZE-2020-103.09	V03AF09	Glucarpidase	4500 U jusqu'à moins 5000 U	
ZE-2020-103.10	V03AF09	Glucarpidase	5000 U jusqu'à moins 5500 U	
ZE-2020-103.11	V03AF09	Glucarpidase	5500 U jusqu'à moins 6000 U	
ZE-2020-103.12	V03AF09	Glucarpidase	6000 U jusqu'à moins 6500 U	
ZE-2020-103.13	V03AF09	Glucarpidase	6500 U jusqu'à moins 7000 U	
ZE-2020-103.14	V03AF09	Glucarpidase	7000 U jusqu'à moins 7500 U	
ZE-2020-103.15	V03AF09	Glucarpidase	7500 U jusqu'à moins 8000 U	
ZE-2020-103.16	V03AF09	Glucarpidase	8000 U jusqu'à moins 8500 U	
ZE-2020-103.17	V03AF09	Glucarpidase	8500 U jusqu'à moins 9000 U	
ZE-2020-103.18	V03AF09	Glucarpidase	9000 U jusqu'à moins 9500 U	
ZE-2020-103.19	V03AF09	Glucarpidase	9500 U jusqu'à moins 10000 U	
ZE-2020-103.20	V03AF09	Glucarpidase	10000 U et plus	
ZE-2020-129		Elbasvir et Grazoprévir, CZR, oral	Cette rémunération supplémentaire ne peut être facturée que pour une administration orale de préparations avec la combinaison 100 mg Grazoprévir/50 mg Elbasvir (par ex. Zepatier®).	
ZE-2020-129.01	J05AP54	Elbasvir et Grazoprévir, CZR	2.5 UD jusqu'à moins 3.5 UD	Les dispositions de l'article 71a, b OAMal sont applicables pour la facturation.
ZE-2020-129.02	J05AP54	Elbasvir et Grazoprévir, CZR	3.5 UD jusqu'à moins 4.5 UD	
ZE-2020-129.03	J05AP54	Elbasvir et Grazoprévir, CZR	4.5 UD jusqu'à moins 5.5 UD	
ZE-2020-129.04	J05AP54	Elbasvir et Grazoprévir, CZR	5.5 UD jusqu'à moins 6.5 UD	
ZE-2020-129.05	J05AP54	Elbasvir et Grazoprévir, CZR	6.5 UD jusqu'à moins 7.5 UD	
ZE-2020-129.06	J05AP54	Elbasvir et Grazoprévir, CZR	7.5 UD jusqu'à moins 9.5 UD	
ZE-2020-129.07	J05AP54	Elbasvir et Grazoprévir, CZR	9.5 UD jusqu'à moins 11.5 UD	
ZE-2020-129.08	J05AP54	Elbasvir et Grazoprévir, CZR	11.5 UD jusqu'à moins 13.5 UD	
ZE-2020-129.09	J05AP54	Elbasvir et Grazoprévir, CZR	13.5 UD jusqu'à moins 15.5 UD	
ZE-2020-129.10	J05AP54	Elbasvir et Grazoprévir, CZR	15.5 UD jusqu'à moins 17.5 UD	
ZE-2020-129.11	J05AP54	Elbasvir et Grazoprévir, CZR	17.5 UD jusqu'à moins 20.5 UD	
ZE-2020-129.12	J05AP54	Elbasvir et Grazoprévir, CZR	20.5 UD et plus	
ZE-2020-130		Défibrotide, intraveineuse		
ZE-2020-130.01	B01AX01	Défibrotide	500 mg jusqu'à moins 1000 mg	Les dispositions de l'article 71a, b OAMal sont applicables pour la facturation.
ZE-2020-130.02	B01AX01	Défibrotide	1000 mg jusqu'à moins 1500 mg	
ZE-2020-130.03	B01AX01	Défibrotide	1500 mg jusqu'à moins 2000 mg	
ZE-2020-130.04	B01AX01	Défibrotide	2000 mg jusqu'à moins 3000 mg	
ZE-2020-130.05	B01AX01	Défibrotide	3000 mg jusqu'à moins 4000 mg	
ZE-2020-130.06	B01AX01	Défibrotide	4000 mg jusqu'à moins 5000 mg	
ZE-2020-130.07	B01AX01	Défibrotide	5000 mg jusqu'à moins 6000 mg	
ZE-2020-130.08	B01AX01	Défibrotide	6000 mg jusqu'à moins 8000 mg	
ZE-2020-130.09	B01AX01	Défibrotide	8000 mg jusqu'à moins 10000 mg	
ZE-2020-130.10	B01AX01	Défibrotide	10000 mg jusqu'à moins 12000 mg	
ZE-2020-130.11	B01AX01	Défibrotide	12000 mg jusqu'à moins 14000 mg	
ZE-2020-130.12	B01AX01	Défibrotide	14000 mg jusqu'à moins 16000 mg	
ZE-2020-130.13	B01AX01	Défibrotide	16000 mg jusqu'à moins 20000 mg	
ZE-2020-130.14	B01AX01	Défibrotide	20000 mg jusqu'à moins 24000 mg	
ZE-2020-130.15	B01AX01	Défibrotide	24000 mg jusqu'à moins 28000 mg	
ZE-2020-130.16	B01AX01	Défibrotide	28000 mg jusqu'à moins 32000 mg	
ZE-2020-130.17	B01AX01	Défibrotide	32000 mg jusqu'à moins 36000 mg	
ZE-2020-130.18	B01AX01	Défibrotide	36000 mg jusqu'à moins 40000 mg	
ZE-2020-130.19	B01AX01	Défibrotide	40000 mg jusqu'à moins 46000 mg	

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Limitations pour la facturation	Montant CHF
1	2	3	4	5
ZE-2020-130.20	B01AX01	Défibrotide	46000 mg jusqu'à moins 52000 mg	
ZE-2020-130.21	B01AX01	Défibrotide	52000 mg jusqu'à moins 58000 mg	
ZE-2020-130.22	B01AX01	Défibrotide	58000 mg jusqu'à moins 64000 mg	
ZE-2020-130.23	B01AX01	Défibrotide	64000 mg et plus	
ZE-2020-141		Asparaginase, ACY, intraveineuse	Cette rémunération supplémentaire ne peut être facturée que pour une administration intraveineuse d'asparaginase, extrait de erwinia chrysanthemi.	
ZE-2020-141.01	L01XX02	Asparaginase, ACY	7500 U jusqu'à moins 12500 U	Les dispositions de l'article 71a, b OAMal sont applicables pour la facturation.
ZE-2020-141.02	L01XX02	Asparaginase, ACY	12500 U jusqu'à moins 17500 U	
ZE-2020-141.03	L01XX02	Asparaginase, ACY	17500 U jusqu'à moins 22500 U	
ZE-2020-141.04	L01XX02	Asparaginase, ACY	22500 U jusqu'à moins 27500 U	
ZE-2020-141.05	L01XX02	Asparaginase, ACY	27500 U jusqu'à moins 35000 U	
ZE-2020-141.06	L01XX02	Asparaginase, ACY	35000 U jusqu'à moins 42500 U	
ZE-2020-141.07	L01XX02	Asparaginase, ACY	42500 U jusqu'à moins 50000 U	
ZE-2020-141.08	L01XX02	Asparaginase, ACY	50000 U jusqu'à moins 57500 U	
ZE-2020-141.09	L01XX02	Asparaginase, ACY	57500 U jusqu'à moins 65000 U	
ZE-2020-141.10	L01XX02	Asparaginase, ACY	65000 U jusqu'à moins 85000 U	
ZE-2020-141.11	L01XX02	Asparaginase, ACY	85000 U jusqu'à moins 105000 U	
ZE-2020-141.12	L01XX02	Asparaginase, ACY	105000 U jusqu'à moins 125000 U	
ZE-2020-141.13	L01XX02	Asparaginase, ACY	125000 U jusqu'à moins 145000 U	
ZE-2020-141.14	L01XX02	Asparaginase, ACY	145000 U jusqu'à moins 175000 U	
ZE-2020-141.15	L01XX02	Asparaginase, ACY	175000 U jusqu'à moins 205000 U	
ZE-2020-141.16	L01XX02	Asparaginase, ACY	205000 U jusqu'à moins 235000 U	
ZE-2020-141.17	L01XX02	Asparaginase, ACY	235000 U jusqu'à moins 265000 U	
ZE-2020-141.18	L01XX02	Asparaginase, ACY	265000 U jusqu'à moins 305000 U	
ZE-2020-141.19	L01XX02	Asparaginase, ACY	305000 U jusqu'à moins 345000 U	
ZE-2020-141.20	L01XX02	Asparaginase, ACY	345000 U jusqu'à moins 385000 U	
ZE-2020-141.21	L01XX02	Asparaginase, ACY	385000 U et plus	
ZE-2020-153		Nusinersen, intrathécal		
ZE-2020-153.01	M09AX07	Nusinersen	6 mg jusqu'à moins 18 mg	Les dispositions de l'article 71a, b OAMal sont applicables pour la facturation.
ZE-2020-153.02	M09AX07	Nusinersen	18 mg jusqu'à moins 30 mg	
ZE-2020-153.03	M09AX07	Nusinersen	30 mg jusqu'à moins 42 mg	
ZE-2020-153.04	M09AX07	Nusinersen	42 mg jusqu'à moins 54 mg	
ZE-2020-153.05	M09AX07	Nusinersen	54 mg jusqu'à moins 66 mg	
ZE-2020-153.06	M09AX07	Nusinersen	66 mg et plus	