



Genehmigt vom Verwaltungsrat der SwissDRG AG am 11. Juni 2021

Mit Anlagenutzungskosten (ANK)

# Fallpauschalen-Katalog

## SwissDRG-Version 11.0

Abrechnungsversion (2022/2022)

Stand: 06.12.2021

### Abkürzungen:

CC	Komplikationen oder Komorbiditäten
MDC	Hauptdiagnosegruppe (Major Diagnostic Category)
OR	operativ (Operating Room)
Partition "O"	operative Fallpauschalen
Partition "A"	andere Fallpauschalen, z. B. Koloskopie
Partition "M"	medizinische Fallpauschalen

### Fussnoten:

[1] Belegungstage, die der Kalkulation der Fallpauschale zu Grunde gelegt wurden.

[2] Erster Belegungstag, an dem ein Abschlag von der Fallpauschale vorzunehmen ist.

[3] Erster Belegungstag, an dem ein tagesbezogenes Entgelt zusätzlich zur Fallpauschale gezahlt wird.

[4] Eine Zusammenfassung von Fällen bei Wiederaufnahme in dasselbe Krankenhaus erfolgt nicht.

[5] Wenn die Definition der DRG keine untere Grenzverweildauer und / oder keine obere Grenzverweildauer zulässt, dann werden im Katalog entsprechend keine Werte ausgewiesen.

[6] Die Altersangaben in den DRG-Bezeichnungen beziehen sich auf erfüllte Jahre (z.B. Alter = 5 Jahre und 3 Monate = 5 Jahre).

[7] Der Begriff Frührehabilitation wird im Sinne der CHOP-Klassifikation verwendet, d.h. Durchführung von medizinischen und rehabilitativen Massnahmen im gleichen Aufenthalt (vgl. die im CHOP definierten Mindestmerkmale zur Kodierung).

[8] Bei den in der DRG-Bezeichnung angegebenen Punktwerten für die intensivmedizinische Komplexbehandlung handelt es sich bei dem ersten Wert um die Aufwandspunkte für die intensivmedizinische Komplexbehandlung im Kindesalter und bei dem zweiten Wert um die Aufwandspunkte für die intensivmedizinische Komplexbehandlung im Erwachsenenalter.

[9] Die DRGs P60A, 960Z und 961Z sind nicht abrechenbar.



## Fallpauschalen-Katalog

### Teil a) Akutspitäler

DRG <sup>a)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>b) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagenutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
<b>Prä-MDC</b>											
A01A	O	Lebertransplantation mit Beatmung > 59 Stunden oder mit Transplantatabstossung oder mit bestimmter anderer Organtransplantation, Alter < 16 Jahre	8.435	14.4	3	1.698	26	0.495		x	x
A01B	O	Lebertransplantation, Alter > 15 Jahre	7.193	14.1	3	1.5	26	0.442		x	x
A02Z	O	Transplantation von Niere und Pankreas oder Darm	8.149	18.2	5	1.198	32	0.417		x	x
A04A	O	Knochenmarktransplantation oder Stammzelltransfusion, allogene, Alter < 18 Jahre oder mit Komplexbehandlung bei MRE ab 14 Behandlungstage oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 360 Aufwandspunkte oder mit schwersten CC	15.461	44.3	13	1.093	62	0.354		x	x
A04B	O	Knochenmarktransplantation oder Stammzelltransfusion, allogene, Alter > 17 Jahre	8.645	30.5	9	0.864	43	0.293		x	x
A05A	O	Herz- oder Lungentransplantation oder Trennung von Siamesischen Zwillingen mit Beatmung > 179 Stunden oder Nierentransplantation, Alter < 18 Jahre, oder bestimmte Proz. mit Beatmung > 95 bzw. < 500 Std. od. IntK > 196/552 Pkt.	21.89	48.1	15	1.17	66	0.397		x	x
A05B	O	Herz- oder Lungentransplantation oder Trennung von Siamesischen Zwillingen, Alter > 17 Jahre	11.373	26	7	1.177	39	0.254		x	x
A06A	O	Beatmung > 1499 Stunden oder IntK/IMCK > 5880/5520 Aufwandspunkte oder neurologische Frührehabilitation ab 70 BHT oder Impl. einer Herzpumpe, Transpl. von Leber, Lunge, Herz, Stammzelltransf. oder Trennung von Siames. Zwillingen und hochaufwendige Konstellationen oder Alter < 16 Jahre	62.64	130.9	42	1.331	148	0.418		x	x
A06B	O	Beatmung > 1499 Stunden oder IntK/IMCK > 5880/5520 Aufwandspunkte oder neurologische Frührehabilitation ab 70 BHT oder Impl. einer Herzpumpe, Transpl. von Leber, Lunge, Herz, Stammzelltransf. oder Trennung von Siames. Zwillingen, Alter > 15 Jahre	41.154	73.2	23	1.518	91	0.392		x	x
A06C	O	Beatmung > 999 Stunden oder > 499 Stunden mit hochaufwendigem Eingriff und Alter < 16 Jahre oder bestimmte komplexe Konstellationen oder IntK/IMCK > 4410/4600 Aufwandspunkte oder bestimmte IntK mit IMCK Aufwandspunkten	32.298	53.6	16	1.691	71	0.402		x	x
A07A	O	Beatmung > 499 Stunden mit komplexer OR-Prozedur oder Polytrauma oder komplexer Vakuumbehandlung, mit hochkomplexem Eingriff oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 2940/3680 Aufwandspunkte oder neurolog. Frührehabilitation ab 7 BHT	26.625	51.2	16	1.403	69	0.497		x	x

DRG <sup>a)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>b) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagenutzungsk- osten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
A07B	O	Beatmung > 499 Stunden mit komplexer OR-Prozedur oder Polytrauma oder komplexer Vakuumbehandlung, oder Alter < 16 Jahre oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1764/2484 Aufwandspunkte mit schwersten CC	19.272	42.7	13	1.184	60	0.307		x	x
A07C	O	Beatmung > 499 Stunden oder andere aufwendige Konstellationen, Alter > 15 Jahre	16.205	37.6	11	1.322	55	0.301	0.428		x
A11A	O	Beatmung > 249 Std. mit kompl. Konstellationen, od. Beatmung > 95 Std. mit bestimmten hochkompl. Konstellationen, od. Alter < 16 J. oder mit schwersten CC, od. hochaufwendigen Konstellationen, od. aufwendigen OR-Proz. mit Alter < 16 Jahre	17.024	33.4	10	1.35	51	0.478		x	x
A11B	O	Beatmung > 249 Std. mit kompl. Konstellationen, oder Beatmung > 95 Std. mit best. kompl. Konstellationen od. schwersten Verbrennungen, Alter > 15 Jahre oder mit schweren CC	12.718	26.3	7	1.358	44	0.43		x	x
A11C	O	Beatmung > 249 Std. mit aufwendigen Prozeduren, oder Beatmung < 95 Std. mit bestimmten Konstellationen od. kompliz. Prozeduren, od. Alter < 6 Jahre, od. IntK > 1470/1656 Aufwandspunkte mit erschw. Diagnose	10.265	22.8	6	1.289	40	0.419		x	x
A11D	O	Beatmung > 249 Stunden od. Beatmung > 95 Std. mit bestimmten Konstellationen, Alter > 5 Jahre	8.355	20.4	5	1.363	36	0.281	0.406		x
A15A	O	Knochenmarktransplantation oder Stammzelltransfusion, autolog, Alter < 18 Jahre oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 360 Aufwandspunkte oder Mehrfacheingriff oder mit schwersten CC	5.588	25.1	7	0.691	37	0.229		x	x
A15B	O	Knochenmarktransplantation oder Stammzelltransfusion, autolog, mit hochgradig komplexer Chemotherapie und aufwendiger Konstellation, Alter > 17 Jahre	4.284	20.4	5	0.712	31	0.213		x	x
A15C	O	Knochenmarktransplantation oder Stammzelltransfusion, autolog, Alter > 17 Jahre	3.532	18.8	5	0.587	26	0.134		x	x
A16Z	O	Transplantation von Langerhans-Zellen	9.316	9	2	3.015	14	0.704		x	x
A17A	O	Nierentransplantation mit postoperativem Versagen des Nierentransplantates oder Alter < 18 Jahre oder AB0-inkompatible Transplantation oder mit schwersten CC	4.938	15.8	4	0.84	29	0.27		x	x
A17B	O	Nierentransplantation, Alter > 17 Jahre	3.652	10.8	2	1.018	21	0.212		x	x
A36A	O	Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 980/1104 Aufwandspunkte bei bestimmten Krankheiten und Störungen, oder komplexer OR-Prozedur, oder mehr als 8 Bestrahlungen, oder mit schwersten CC	10.195	28.6	8	0.988	46	0.322	0.316		x
A36B	O	Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392/552 und < 981/1105 Aufwandspunkte bei bestimmten Krankheiten und Störungen	7.086	21.6	6	0.922	38	0.3	0.305		x
A42A	A	Knochenmark- oder Stammzellentnahme, autolog, Alter < 16 Jahre oder bestimmten Verfahren	2.699	2.5	1	1.309	5	0.726	1.309		x
A42B	A	Knochenmark- oder Stammzellentnahme, autolog, Alter > 15 Jahre	1.764	3.1	1	0.964	7	0.422	0.482		x
A43A	O	Frührehabilitation bei Wachkoma und Locked-in-Syndrom mit neurologischer Frührehabilitation ab 70 BHT oder IMC Komplexbehandlung > 1764/1932 Aufwandspunkte	19.856	67.7	21	0.802	85	0.223		x	x
A43B	O	Frührehabilitation bei Wachkoma und Locked-in-Syndrom oder hochkomplexe Vakuumbehandlung	13.116	59.5	18	0.534	77	0.13	0.172		x

DRG <sup>a)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>b) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagennutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
A46A	O	Paraplegiologische Komplexbehandlung ab 196 BHT	41.762	233.6			251	0.181		x	
A46B	O	Paraplegiologische Komplexbehandlung ab 112-195 BHT mit Pflegekomplexbehandlung ab 51 Aufwandspunkten oder komplexer OR-Prozedur, oder parap. KBH ab 56 -111 BHT mit komplexer OR-Prozedur	20.008	120.8			138	0.173		x	
A46C	O	Paraplegiologische Komplexbehandlung ab 112-195 BHT	19.255	139.5			157	0.144		x	
A46D	O	Paraplegiologische Komplexbehandlung ab 56-111 BHT mit Pflegekomplexbehandlung ab 51 Aufwandspunkten oder bestimmter OR-Prozedur	12.493	74.4			92	0.117		x	
A46E	O	Paraplegiologische Komplexbehandlung ab 56-111 BHT	9.44	72.3			90	0.095		x	
A46F	O	Paraplegiologische Komplexbehandlung ab 28-55 BHT mit komplizierender oder komplexer OR-Prozedur, Polytrauma, IntK > 392/552 Aufwandspkt., invasive Beatmung ab 7 BHT, VAC oder Pflegekomplexbehandlung ab 46 Aufwandspunkten	9.693	45.7			62	0.134		x	
A46G	O	Paraplegiologische Komplexbehandlung weniger als 28 BHT mit komplizierender oder komplexer OR-Prozedur, Polytrauma, IntK > 392/552 Aufwandspkt., invasive Beatmung ab 7 BHT, VAC oder Pflegekomplexbehandlung ab 46 Aufwandspunkten	5.06	24	7	0.546	38	0.131		x	
A46H	O	Paraplegiologische Komplexbehandlung weniger als 56 BHT mit bestimmter OR-Prozedur und mindestens 15 Belegungstage	4.919	27			45	0.114		x	
A46I	O	Paraplegiologische Komplexbehandlung weniger als 56 BHT	3.19	22.4	6	0.451	40	0.104		x	
A60A	M	Versagen und Abstossung eines Organtransplantates, mehr als ein Belegungstag, mit äusserst schweren CC oder komplexer OR-Prozedur oder Alter < 16 Jahre	2.741	13.2	3	0.635	27	0.192	0.192		x
A60B	M	Versagen und Abstossung eines Organtransplantates, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.981	5.1			12	0.206	0.183		x
A60C	M	Versagen und Abstossung eines Organtransplantates, ein Belegungstag	0.479	1						x	x
A90A	O	IMC Komplexbehandlung > 1176/1104 Aufwandspunkte oder komplexer OR-Prozedur oder mehr als 8 Bestrahlungen oder Frührehabilitation ab 14 Behandlungstage bei bestimmten Krankheiten oder mit schwersten CC	9.739	31.6	9	0.815	49	0.272		x	x
A90B	O	IMC Komplexbehandlung > 392/552 und < 1177/1105 Aufwandspunkte bei bestimmten Krankheiten, od. bestimmte IntK mit IMCK Aufwandspunkten	6.144	24.1	7	0.694	42	0.239		x	x
A91Z	M	Photopherese und Apherese, ein Belegungstag	0.557	1						x	x
A92A	M	Multimodale Schmerztherapie bei bestimmten Krankheiten oder rheumatologische Komplexbehandlung bei bestimmten Krankheiten, ab 21 Behandlungstage ohne OR-Prozedur	2.381	19.9			24	0.082	0.121		x
A92B	M	Multimodale Schmerztherapie bei bestimmten Krankheiten oder rheumatologische Komplexbehandlung bei bestimmten Krankheiten, ab 14 bis 20 Behandlungstage ohne OR-Prozedur	1.601	14.6			18	0.077	0.113		x
A92C	M	Multimodale Schmerztherapie bei bestimmten Krankheiten oder rheumatologische Komplexbehandlung bei bestimmten Krankheiten, ab 7 bis 13 Behandlungstage ohne OR-Prozedur	1.072	8.8			14	0.087	0.132		x
A93A	O	Strahlentherapie, mehr als 8 Bestrahlungen mit komplexer OR-Prozedur oder IntK/IMCK > 184 Aufwandspunkte oder mit schwersten CC	7.337	36.5	11	0.553	54	0.186	0.184		x
A93B	O	Strahlentherapie, mehr als 19 Bestrahlungen	4.73	31.8	9	0.462	49	0.172	0.149		x

DRG <sup>a)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>b) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagenutzungskosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
A93C	O	Strahlentherapie, mehr als 8 Bestrahlungen mit äusserst schweren CC	4.518	30.5	9	0.44	48	0.146	0.146		x
A93D	O	Strahlentherapie, mehr als 8 Bestrahlungen	2.826	20	5	0.462	35	0.141	0.138		x
A94A	M	Komplexbehandlung bei Besiedlung oder Infektion mit multiresistenten Erregern ab 21 Behandlungstage, oder ab 14 Behandlungstage und bestimmter Diagnose oder IntK /IMCK > 196/119 Aufwandspunkte	4.008	26.3	7	0.484	42	0.153		x	
A94B	M	Komplexbehandlung bei Besiedlung oder Infektion mit multiresistenten Erregern ab 14 Behandlungstage oder Alter < 16 Jahre oder IntK/IMCK > 196 /119 Aufwandspunkte oder bestimmte Diagnosen oder mit schwersten CC	2.373	14.6			24	0.113		x	
A94C	M	Komplexbehandlung bei Besiedlung oder Infektion mit multiresistenten Erregern ab 7 Behandlungstage ohne OR-Prozedur, Alter > 15 Jahre	1.388	8.9			14	0.105	0.163		
A95A	M	Geriatrische Akutrehabilitation mit komplexer Prozedur oder intensivmedizinische Komplexbehandlung / IMCK > 360 Aufwandspunkte	4.037	21.6	6	0.401	37	0.177		x	
A95B	M	Geriatrische Akutrehabilitation ab 14 Behandlungstage od. neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls oder mit schwersten CC, mit bestimmter OR-Prozedur od. intensivmedizinische Komplexbehandlung > 184 Aufwandspunkte	3.165	21.9	6	0.37	33	0.123		x	
A95C	M	Geriatrische Akutrehabilitation ab 14 Behandlungstage oder neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls oder mit schwersten CC, mit schwerer motorischer Funktionseinschränkung oder bestimmtem Eingriff	2.066	18.3	5	0.338	27	0.08	0.112		
A95D	M	Geriatrische Akutrehabilitation ab 14 Behandlungstage oder neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls oder mit schwersten CC	1.754	18	5	0.287	26	0.069	0.095		
A95E	M	Geriatrische Akutrehabilitation, ab 7 bis 13 Behandlungstage mit bestimmter OR-Prozedur oder Vakuumbehandlung	2.26	13.7			23	0.087	0.124		
A95F	M	Geriatrische Akutrehabilitation, ab 7 bis 13 Behandlungstage mit schwerer motorischer Funktionseinschränkung	1.351	11.9			21	0.081	0.12		
A95G	M	Geriatrische Akutrehabilitation, ab 7 bis 13 Behandlungstage	1.078	10.9			18	0.07	0.104		
A96A	M	Komplementärmedizinische Komplexbehandlung bei bestimmten Krankheiten, ohne OR-Prozedur, ab 26 Therapieeinheiten	1.529	12.9	3	0.368	21	0.081	0.12		
A96B	M	Komplementärmedizinische Komplexbehandlung bei bestimmten Krankheiten, ohne OR-Prozedur, ab 10 Therapieeinheiten	0.96	7.4	1	0.445	13	0.088	0.119		
A97A	M	Palliativmed. Komplexbehandlung ab 7 Behandlungstage mit komplexer Proz. od. palliativmed. KBH ab 21 Behandlungstage mit komplexen Konstellationen	8.258	39.9	12	0.579	57	0.2		x	x
A97B	M	Palliativmed. Komplexbehandlung ab 7 Behandlungstage mit komplexer Proz. od. komplizierende Prozedur und palliativmed. KBH ab 14 Behandlungstage oder KBH ab 21 Behandlungstage mit operativem Eingriff od. IntK/IMCK > 196/184 Pkt.	4.986	29.1	8	0.524	47	0.168		x	x
A97C	M	Palliativmedizinische Komplexbehandlung ab 7 Behandlungstage mit komplizierender Prozedur u. bestimmtem Eingriff od. palliativmed. KBH ab 14 Behandlungstage mit bestimmter OR-Prozedur	4.018	30.1	9	0.393	48	0.135		x	x

DRG <sup>a)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>b) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagenutzungskosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
A97D	M	Palliativmedizinische Komplexbehandlung ab 21 Behandlungstage oder komplizierende Prozedur oder bestimmte Diagnose oder neurologische Komplexbehandlung ab 24 Stunden	3.21	25.5	7	0.396	38	0.128		x	x
A97E	M	Palliativmedizinische Komplexbehandlung ab 14 Behandlungstage	2.278	18.5			29	0.127		x	x
A97F	M	Palliativmedizinische Komplexbehandlung ab 7 Behandlungstage mit bestimmter Prozedur oder schwere motorische Funktionseinschränkung oder bestimmtem Eingriff	1.98	13.3			25	0.154		x	x
A97G	M	Palliativmedizinische Komplexbehandlung ab 7 Behandlungstage	1.437	11.5			20	0.13		x	x
<b>MDC 01: Krankheiten und Störungen des Nervensystems</b>											
B01A	O	Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196/184 Aufwandspunkte	7.929	20.1	5	1.039	36	0.308	0.309		
B01B	O	Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren oder Epilepsiechirurgie mit invasivem präoperativem Video-EEG	4.752	13.9	3	0.795	27	0.243	0.24		
B02A	O	Komplexe Kraniotomie oder Wirbelsäulen-Operation, Alter < 6 Jahre oder < 18 Jahre mit grossem intrakraniellen Eingriff, mit äusserst schweren CC, oder intensivmedizinische Komplexbehandlung/IMCK > 196/119 Aufwandspunkte	5.278	15.5	4	0.868	29	0.237		x	
B02B	O	Komplexe Kraniotomie oder Wirbelsäulen-Operation	3.462	12.8	3	0.702	27	0.192		x	
B03A	O	Operative Eingriffe bei Para- / Tetraplegie, zerebrale Erkrankung u. Eingriffe bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie, Neuropathie oder Eingriffe an WS und RM, und IntK/IMCK > 196/119 Pkt., oder Alter < 16 Jahre	2.819	9.7	2	0.658	23	0.231	0.212		
B03B	O	Operative Eingriffe bei Para- / Tetraplegie, zerebrale Erkrankung und Eingriffe bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie, Neuropathie oder Eingriffe an WS und RM, und komplizierende Prozedur, Alter > 15 Jahre	2.037	7.2	1	0.646	14	0.134	0.173		
B03C	O	Operative Eingriffe bei Para- / Tetraplegie, zerebrale Erkrankung und Eingriffe bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie, Neuropathie oder Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark, Alter > 15 Jahre	1.428	6.7	1	0.838	16	0.112	0.168		
B04A	O	Eingriffe an den extrakraniellen Gefässen oder ASD Verschluss oder Herzschrittmacher mit äusserst schweren CC	3.814	14.1	3	0.793	29	0.255		x	
B04B	O	Eingriffe an den extrakraniellen Gefässen, ASD Verschluss oder Herzschrittmacher mit schweren CC oder bei Hirninfarkt	2.272	8.5	1	0.846	18	0.207		x	
B04C	O	Eingriffe an den extrakraniellen Gefässen oder ASD Verschluss oder Herzschrittmacher	1.351	4.3	1	0.464	8	0.16	0.211		
B05Z	O	Dekompression bei Karpal- oder Tarsaltunnelsyndrom	0.42	2.3	1	0.082	4	0.098	0.082		
B09A	O	Andere Eingriffe am Schädel mit IntK/IMCK > 119 Aufwandspunkte oder Pflegekomplexbehandlung > 30 Aufwandspunkte	3.037	10.5	2	0.772	21	0.232		x	
B09B	O	Andere Eingriffe am Schädel bei bösartigen Neubildungen am Nervensystem	1.773	6.2	1	0.647	14	0.198		x	
B09C	O	Andere Eingriffe am Schädel	1.466	6	1	0.868	14	0.17		x	
B16Z	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mehr als ein Belegungstag	1.376	8.3			20	0.172	0.168		x

DRG <sup>a)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>b) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagennutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
B17A	O	Eingriffe an peripheren Nerven und Hirnnerven mit komplexem Eingriff	1.407	3.8	1	0.318	10	0.185		x	
B17B	O	Eingriffe an peripheren Nerven und Hirnnerven	0.679	2.8	1	0.231	6	0.175	0.231		
B20A	O	Bestimmte oder komplexe intrakranielle Eingriffe oder grosse Wirbelsäulen-Operation mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung/IMCK > 196/184 oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 119 Aufwandspunkte mit bestimmter Konstellation	4.131	12.4	3	0.808	23	0.274		x	
B20B	O	Bestimmte oder komplexe intrakranielle Eingriffe oder grosse Wirbelsäulen-Operation mit komplexer Prozedur oder komplexer Diagnose oder IntK > 119 Aufwandspunkte, mit intraoperativem Monitoring oder bestimmtem Eingriff oder Alter < 16 Jahre	3.189	8.4	1	1.03	16	0.263		x	
B20C	O	Bestimmte oder komplexe intrakranielle Eingriffe oder grosse Wirbelsäulen-Operation mit komplexer Prozedur oder IntK > 119 Aufwandspunkte, Alter > 15 Jahre	2.24	6.8	1	0.445	13	0.219		x	
B20D	O	Bestimmte oder komplexe intrakranielle Eingriffe oder grosse Wirbelsäulen-Operation, Alter < 3 Jahre oder mit bestimmter Diagnose	1.921	5.1	1	0.63	11	0.195	0.232		
B20E	O	Bestimmte oder komplexe intrakranielle Eingriffe oder grosse Wirbelsäulen-Operation, Alter > 2 Jahre	1.675	5.7	1	0.528	12	0.136	0.194		
B21A	O	Implantation eines Neurostimulators mit Elektroden zur Hirnstimulation oder Medikamentenpumpe oder KBH bei extrapyram.-motor. Krankheiten ab 14 Behandlungstage	7.271	10.9	2	0.708	17	0.198	0.206		
B21B	O	Implantation eines Neurostimulators mit Mehrelektrodensystem oder bestimmter Eingriff	3.674	3.1	1	0.213	7	0.112	0.128		
B21C	O	Implantation eines sonstigen Neurostimulators oder von intrakraniellen Elektroden	2.762	3	1	1.281	7	0.143	0.768		
B21D	O	Implantation von sonstigen Elektroden	1.58	2.9	1	0.573	6	0.144	0.573		
B22Z	O	Implantation einer Medikamentenpumpe	2.94	5.2	1	0.423	13	0.193	0.156		
B36A	O	Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1470/1656 Aufwandspunkte	14.682	29.2	8	1.582	46	0.349		x	x
B36B	O	Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392/552 Aufwandspunkte mit komplexer OR-Prozedur oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 980/1104 Aufwandspunkte oder vierzeitig komplexe OR-Prozedur	9.294	22.9	6	1.186	40	0.273		x	x
B36C	O	Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392/552 Aufwandspunkte	5.894	16.8	4	1.14	34	0.247		x	x
B36D	O	Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196/360 Aufwandspunkte	4.123	13.1	3	0.954	28	0.216		x	x
B39A	O	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls von mehr als 72 Stunden mit operativem Eingriff und äusserst schweren CC	4.565	13.2	3	0.975	27	0.301		x	

DRG <sup>a)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>b) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagenutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
B39B	O	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls von mehr als 72 Stunden mit bestimmter OR-Prozedur oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 119 Aufwandspunkte	3.217	9.4	2	0.87	18	0.206		x	
B39C	O	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls mit operativem Eingriff	2.694	8	1	1.057	16	0.197		x	
B60Z	M	Paraplegie / Tetraplegie	1.009	6.5	1	0.443	14	0.144	0.138		
B61A	O	Bestimmte akute Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks, mit komplexem Eingriff, bis 13 Belegungstage, verlegt	3.54	5.3						x	
B61B	O	Bestimmte akute Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks mit komplexer OR-Prozedur, mehr als ein Belegungstag	3.921	16.2	4	0.547	30	0.242		x	
B61C	O	Bestimmte akute Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks, mehr als ein Belegungstag	2.083	10.7	2	0.585	23	0.167	0.17		
B63A	M	Demenz und andere chronische Störungen der Hirnfunktion mit äusserst schweren CC oder neurologische Komplexdiagnostik, mehr als ein Belegungstag	1.266	8.3			20	0.153	0.153		
B63B	M	Demenz und andere chronische Störungen der Hirnfunktion, mehr als ein Belegungstag	0.87	8			18	0.113	0.105		
B64A	M	Delirium mit schweren CC und mehr als ein Belegungstag	1.798	13.9	3	0.435	28	0.131	0.132		
B64B	M	Delirium, mehr als ein Belegungstag	0.95	7.7			16	0.088	0.129		
B66A	M	Neubildungen des Nervensystems oder Stupor und Koma nicht traumatisch bedingt mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	2.274	14.4	3	0.551	30	0.153	0.155		x
B66B	M	Neubildungen des Nervensystems oder Stupor und Koma nicht traumatisch bedingt, mehr als ein Belegungstag, Alter < 16 Jahre	0.869	3.2			6	0.223	0.279		x
B66C	M	Neubildungen des Nervensystems oder Stupor und Koma nicht traumatisch bedingt, mehr als ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre	0.858	6			15	0.098	0.136		x
B67A	M	Morbus Parkinson mit äusserst schweren CC oder schwerster Beeinträchtigung oder Einstellung neurologischer Stimulationsparameter oder KBH bei extrapyr.-motor. Krankheiten ab 7 Behandlungstage, mehr als ein Belegungstag	1.32	10.6	2	0.434	19	0.134	0.126		
B67B	M	Morbus Parkinson, mehr als ein Belegungstag	0.921	8			18	0.118	0.111		
B68A	M	Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie mit komplexer Diagnose oder äusserst schweren CC oder neurologische Komplexdiagnostik oder mehrzeitig bestimmte Prozedur, mehr als ein Belegungstag	1.14	7.7			18	0.157	0.157		
B68B	M	Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie mit bestimmter Diagnose, mehr als ein Belegungstag	0.791	5.2			11	0.103	0.15		
B68C	M	Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie, mehr als ein Belegungstag	0.754	5.7			13	0.097	0.145		
B69A	M	Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefässverschlüsse mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls > 72 Stunden oder neurologische Komplexbehandlung mit äusserst schweren CC	0.997	4.8	1	0.475	8	0.222	0.216		



DRG <sup>a)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>b) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagenutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
B69B	M	Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefässverschlüsse mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls < 73 Stunden	0.854	3.7	1	0.283	8	0.165	0.17		
B69C	M	Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefässverschlüsse mit anderer neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls oder neurologische Komplexdiagnostik oder äusserst schweren CC	0.734	3.5	1	0.304	7	0.148	0.182		
B69D	M	Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefässverschlüsse	0.554	3.5	1	0.248	7	0.112	0.149		
B70A	M	Apoplexie mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls > 72 Std., mit komplizierender Diagnose oder schwere motorische Funktionsstörung oder äussert schwere CC	2.456	10.9	2	0.802	21	0.23		x	
B70B	M	Apoplexie mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls > 72 Std. oder neurologische Komplexdiagnostik	1.571	8	1	0.76	16	0.204		x	
B70C	M	Apoplexie mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls < 73 Std., mit komplizierender Diagnose oder Thrombolyse oder schwere motorische Funktionsstörung	1.432	6.5	1	0.697	14	0.222		x	
B70D	M	Apoplexie mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls < 73 Std., oder mit anderer neurologische Komplexbehandlung > 72 Std., oder äussert schwere CC	1.208	6.7	1	0.582	14	0.188		x	
B70E	M	Apoplexie mit anderer neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls < 73 Std. oder neurologische Komplexdiagnostik	1.086	6.3	1	0.521	13	0.179	0.162		
B70F	M	Apoplexie, mehr als ein Belegungstag oder Thrombolyse mit komplizierender Diagnose oder schwere motorische Funktionsstörung	1.191	7.9	1	0.571	17	0.154	0.153		
B70G	M	Apoplexie, mehr als ein Belegungstag	0.865	6.4			14	0.138	0.138		
B70H	M	Apoplexie, mehr als ein Belegungstag oder Thrombolyse, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme, mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls oder anderer neurologischer Komplexbehandlung	1.152	3						x	
B70I	M	Apoplexie, mehr als ein Belegungstag oder Thrombolyse, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme	0.602	2.7						x	
B70J	M	Apoplexie mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls > 23 Std. bis < 48 Std., ein Belegungstag	0.624	1						x	
B70K	M	Apoplexie mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls < 24 Std., ein Belegungstag	0.376	1						x	
B71A	M	Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven mit komplexer Diagnose und mehr als ein BT mit schweren CC oder bei Para- / Tetraplegie oder neurologische Komplexdiagnostik, oder schwere CC mit mehr als einem BT und Para-/Tetraplegie	1.539	10.1	2	0.5	22	0.11	0.146		
B71B	M	Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven mit komplexer Diagnose oder schwere CC und mehr als ein Belegungstag, oder Para-/Tetraplegie	1.165	8			18	0.103	0.142		
B71C	M	Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven, mehr als ein Belegungstag	0.689	5.6			13	0.088	0.13		
B72A	M	Infektion des Nervensystems ausser Virusmeningitis, Alter < 16 Jahre oder neurologische Komplexdiagnostik oder äusserst schweren CC, mehr als ein Belegungstag	1.524	9	2	0.489	20	0.177		x	

DRG <sup>a)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>b) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagennutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
B72B	M	Infektion des Nervensystems ausser Virusmeningitis, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	1.036	8.1			18	0.124	0.123		
B73A	M	Virusmeningitis und Alter < 2 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.58	2.9			5	0.208	0.274		
B73B	M	Virusmeningitis und Alter > 1 Jahr, mehr als ein Belegungstag	0.613	4.3			10	0.149	0.14		
B75Z	M	Fieberkrämpfe, mehr als ein Belegungstag	0.448	2.2			4	0.14	0.213		
B76A	M	Anfälle mit Komplexbehandlung Epilepsie ab 14 Behandlungstage	3.675	19.9			31	0.188	0.191		
B76B	M	Anfälle und Komplexbehandlung Epilepsie ab 7 Behandlungstage oder IntK > 119 Aufwandspunkte oder IMCK > 196/119 Aufwandspunkte, mehr als ein Belegungstag	1.908	10.8	2	0.632	17	0.183	0.184		
B76C	M	Anfälle oder invasives Video-EEG oder nicht invasives Video-EEG ab 72 Stunden oder Komplexbehandlung Epilepsie ab 7 Behandlungstage oder Alter < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag	1.631	5.3			11	0.23	0.325		
B76D	M	Anfälle oder Video-EEG, mehr als ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre	1.111	4.2			9	0.207	0.277		
B76E	M	Anfälle mit EEG oder neurologische Komplexdiagnostik mit komplexer Diagnose oder angeborene Fehlbildungen, äusserst schwere CC, mehr als ein Belegungstag	1.72	9.5	2	0.557	20	0.18	0.18		
B76F	M	Anfälle mit EEG oder neurologische Komplexdiagnostik, oder Alter < 6 Jahre oder komplexe Diagnose, mehr als ein Belegungstag	0.924	4.7			11	0.145	0.223		
B76G	M	Anfälle, Alter > 5 Jahre	0.678	4.3			10	0.112	0.158		
B77A	M	Kopfschmerzen mit neurologischer Komplexdiagnostik oder Alter < 16 Jahre oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 59 Aufwandspunkte, mehr als ein Belegungstag	0.532	2.8			5	0.141	0.252		
B77B	M	Kopfschmerzen und Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.488	3.5			7	0.098	0.151		
B78A	M	Intrakranielle Verletzung, mehr als ein Belegungstag, Alter < 12 Jahre	0.857	3.8			7	0.214	0.271		
B78B	M	Intrakranielle Verletzung, mehr als ein Belegungstag, Alter > 11 Jahre	0.767	5.2			12	0.149	0.143		
B79Z	M	Schädelfrakturen, mehr als ein Belegungstag	0.538	3.6			8	0.108	0.164		
B80Z	M	Andere Kopfverletzungen, mehr als ein Belegungstag	0.377	2.5			5	0.106	0.171		
B81A	M	Vaskuläre Myelopathien oder andere Erkrankungen des Nervensystems mit komplexer Diagnose oder neurologische Komplexdiagnostik, und Alter < 16 Jahre oder bestimmte Diagnose, mehr als ein Belegungstag	1.18	3.7			6	0.306	0.372		
B81B	M	Vaskuläre Myelopathien oder andere Erkrankungen des Nervensystems mit komplexer Diagnose oder neurologische Komplexdiagnostik, mehr als ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre	1.095	6.9			16	0.166	0.175		
B81C	M	Andere Erkrankungen des Nervensystems, mehr als ein Belegungstag	0.804	6.6			15	0.126	0.127		
B82Z	M	Andere Erkrankungen an peripheren Nerven, mehr als ein Belegungstag	0.44	3.4			8	0.09	0.136		
B85A	M	Degenerative Krankheiten des Nervensystems mit äusserst schweren CC oder komplizierende Diagnosen oder neurologische Komplexdiagnostik, oder zerebrale Lähmungen oder Alter < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag	1.143	8.2			20	0.149	0.138		

DRG <sup>a)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>b) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagennutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
B85B	M	Degenerative Krankheiten des Nervensystems, mehr als ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre	0.886	7.2			17	0.128	0.123		
B86A	M	Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit Hauptdiagnose BNB, Epilepsie oder Status epilepticus, ein Belegungstag	0.329	1						x	
B86B	M	Krankheiten und Störungen des Nervensystems, ein Belegungstag	0.269	1						x	
B87A	M	Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung /IMCK > 196/184 Aufwandspunkte oder neurologische Komplexbehandlung von mindestens 24h	2.438	10.8	2	0.789	23	0.234		x	x
B87B	M	Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung /IMCK > 119 bis 184 Aufwandspunkte	1.589	7.6	1	0.82	18	0.209	0.137		x
B90A	O	Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit neurologische Frührehabilitation ab 21 Behandlungstagen	8.736	38.5			56	0.24	0.225		x
B90B	O	Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit IMC Komplexbehandlung > 1176/1104 Aufwandspunkte oder komplexer OR-Prozedur	7.111	21.6	6	0.876	33	0.201	0.29		x
B90C	O	Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit IMC Komplexbehandlung > 392/552 Aufwandspunkte oder Frührehabilitation ab 7 Behandlungstage oder bestimmte IntK mit IMCK Aufwandspunkten oder Beatmung > 95 Std. mit IntK > 196/360 Aufwandspunkte	4.61	17.6	4	0.882	31	0.178	0.257		x

**MDC 02: Krankheiten und Störungen des Auges**

C01Z	O	Eingriffe bei penetrierenden Augenverletzungen	0.817	2.7	1	0.256	5	0.137	0.256		
C02Z	O	Eingriffe an Orbita und Augapfel	1.177	4.2	1	0.37	9	0.132	0.168		x
C03A	O	Mehrzeitige oder beidseitige Eingriffe an Retina, Chorioidea, Glaskörper und hinterer Augenkammer	1.116	3.5	1	0.358	7	0.155	0.215		
C03B	O	Eingriffe an Retina, Chorioidea, Glaskörper und hinterer Augenkammer mit Eingriff an der Linse	0.659	2.1	1	0.111	3	0.141	0.111		
C03C	O	Eingriffe an Retina, Chorioidea, Glaskörper und hinterer Augenkammer	0.642	2.2	1	0.157	4	0.137	0.157		
C04Z	O	Eingriffe an der Kornea	0.999	3	1	0.437	5	0.137	0.262		
C06A	O	Eingriffe an Iris, Corpus ciliare, Sklera und vorderer Augenkammer mit Implantation eines Glaukom-Drainage-Implantats	0.744	2.5	1	0.235	4	0.127	0.235		
C06B	O	Eingriffe an Iris, Corpus ciliare, Sklera und vorderer Augenkammer	0.584	2.5	1	0.229	5	0.128	0.229		
C08A	O	Extrakapsuläre Extraktion der Linse mit mehrzeitigem oder beidseitigem Eingriff oder angeborener Fehlbildung der Linse	0.744	2	1	0.202	3	0.172	0.202		
C08B	O	Eingriff an der Linse	0.602	2.1	1	0.212	3	0.147	0.212		
C10Z	O	Eingriffe an den Augenmuskeln	0.49	2	1	0.038	3	0.095	0.038		
C12Z	O	Eingriffe am Augenlid	0.856	3.2	1	0.347	7	0.133	0.208		
C13A	O	Mehrzeitige oder beidseitige Eingriffe am Tränensystem oder Rekonstruktion an der Nase	0.73	2.2	1	0.201	3	0.141	0.201		
C13B	O	Eingriffe am Tränensystem	0.655	2.1	1	0.148	3	0.131	0.148		
C14Z	O	Eingriffe an der Konjunktiva oder andere Prozeduren	0.992	5.3	1	0.404	11	0.12	0.149		

DRG <sup>a)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>b) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagennutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
C29Z	O	Bestimmte mehrzeitige oder beidseitige Eingriffe an der Kornea oder Irisprothese, oder BNB mit bestimmter Prozedur	1.469	5	1	0.448	11	0.206	0.165		
C60A	M	Akute und schwere Augeninfektionen mit komplizierender Diagnose oder mit schweren CC, mehr als ein Belegungstag	1.286	9.1	2	0.424	17	0.101	0.137		
C60B	M	Akute und schwere Augeninfektionen, mehr als ein Belegungstag	0.676	5.3			11	0.096	0.132		
C61A	M	Neuro-ophthalmologische und vaskuläre Erkrankungen des Auges mit komplizierender Diagnose od. mit schweren CC od. neurologischer Komplexdiagnostik oder neurologische KBH mind. 24 Std. und mehr, mehr als ein Belegungstag	0.75	4.4			9	0.124	0.177		
C61B	M	Neuro-ophthalmologische und vaskuläre Erkrankungen des Auges, mehr als ein Belegungstag	0.629	3.6			8	0.125	0.2		
C62Z	M	Hyphäma und konservativ behandelte Augenverletzungen, mehr als ein Belegungstag	0.486	3.5			8	0.103	0.153		
C63A	M	Bösartige Neubildungen der Retina und Alter < 16 Jahre	0.771	1.1			2	0.414	0.592		x
C63B	M	Diabetische oder bestimmte Erkrankungen des Auges, mehr als ein Belegungstag	0.768	5.3			13	0.171	0.149		
C63C	M	Bösartige Neubildungen oder andere Erkrankungen des Auges, mehr als ein Belegungstag	0.56	3.8			8	0.106		x	x
C64Z	M	Glaukom, Katarakt und Erkrankungen des Augenlides, mehr als ein Belegungstag	0.421	2.6			5	0.118	0.207		
C86Z	M	Krankheiten und Störungen des Auges, ein Belegungstag	0.28	1						x	

**MDC 03: Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses**

D01A	O	Kochleaimplantation, bilateral	4.746	2.2			4	0.21	0.33		
D01B	O	Kochleaimplantation oder Implantation einer Kiefergelenkendoprothese	2.632	2.4			4	0.133	0.218		
D02A	O	Komplexe Resektionen mit Rekonstruktionen an Kopf und Hals und Kombinationseingriff mit äusserst schweren CC oder komplizierender Prozedur oder mehrzeitige komplexer OR-Prozedur, mit IntK /IMCK > 196/184 Pkt. od. best. Verfahren	8.835	22.3	6	0.982	36	0.221	0.311		
D02B	O	Komplexe Resektionen mit Rekonstruktionen an Kopf und Hals und Kombinationseingriff mit äusserst schweren CC oder komplizierender Prozedur oder mehrzeitige komplexer OR-Prozedur	5.648	16.7	4	0.837	30	0.177	0.259		
D03A	O	Operative Korrektur einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte mit Rhinoplastik	1.795	3.9	1	0.52	6	0.269	0.312		
D03B	O	Operative Korrektur einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte, Alter < 2 Jahre	1.408	4.1	1	0.403	7	0.197	0.183		
D03C	O	Operative Korrektur einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte, Alter > 1 Jahr	1.196	3.5	1	0.363	6	0.147	0.218		
D04Z	O	Bignathe Osteotomie und komplexe Eingriffe am Kiefer	1.639	3.2	1	0.505	6	0.229	0.303		
D05A	O	Komplexe Parotidektomie	1.101	2.8	1	0.297	5	0.147	0.297		
D05B	O	Komplexe Eingriffe an den Speicheldrüsen ausser komplexe Parotidektomien	0.905	2.5	1	0.177	4	0.146	0.177		
D06A	O	Aufwendige Eingriffe an Nasennebenhöhle, Mastoid, Mittelohr und andere Eingriffe an der Speicheldrüse, mit komplexer Tympanoplastik oder Alter < 6 Jahre	0.841	2.3	1	0.107	4	0.189	0.107		

DRG <sup>a)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>b) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagenutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
D06B	O	Aufwendige Eingriffe an Nasennebenhöhle, Mastoid, Mittelohr und andere Eingriffe an der Speicheldrüse, Alter > 5 und < 16 Jahre, oder komplexer Eingriff an Mastoid oder NNH oder mit komplexer Diagnose, Alter > 15 Jahre	0.735	2.3	1	0.151	4	0.145	0.151		
D06C	O	Aufwendige Eingriffe an Nasennebenhöhle, Mastoid, Mittelohr und andere Eingriffe an der Speicheldrüse, Alter > 15 Jahre	0.652	2.2	1	0.117	4	0.131	0.117		
D08Z	O	Eingriffe an Mundhöhle und Mund bei bösartiger Neubildung	0.748	2.8	1	0.248	6	0.184	0.248		
D09A	O	Tonsillektomie bei bösartiger Neubildung mit schweren CC oder verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals mit schweren CC	1.183	5.6	1	0.418	14	0.213		x	x
D09B	O	Tonsillektomie bei bösartiger Neubildung	0.802	3.2	1	0.263	6	0.126		x	x
D12A	O	Andere aufwendige Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals	1.332	3.9	1	0.435	9	0.245	0.261		
D12B	O	Andere Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals	0.696	2.6	1	0.188	5	0.121	0.188		
D13A	O	Blutstillung nach Tonsillektomie oder Adenektomie oder Tonsillektomie bei Abzess, ausser bei bösartiger Neubildung, Alter < 16 Jahre	0.618	2.6	1	0.207	5	0.121	0.207		
D13B	O	Tonsillektomie oder Adenektomie ausser bei bösartiger Neubildung, Alter > 15 Jahre	0.48	2.3	1	0.121	4	0.106	0.121		
D15A	O	Tracheostomie oder Bestrahlung und multiresistenter Erreger, mit äusserst schweren CC oder IMC Komplexbehandlung > 196/184 Aufwandspunkte und komplexer OR-Prozedur	4.353	16.4	4	0.746	30	0.23	0.231		x
D15B	O	Tracheostomie oder Bestrahlung bei multiresistentem Erreger oder IMC Komplexbehandlung > 196/184 Aufwandspunkte	2.746	13.8	3	0.561	28	0.178	0.17		x
D16Z	O	Materialentfernung an Kiefer und Gesicht	0.77	2.2	1	0.28	4	0.139	0.28		
D17Z	O	Plastische Rekonstruktion der Ohrmuschel	0.969	2.6	1	0.274	5	0.148	0.274		
D20Z	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses	0.727	3.9	1	0.314	7	0.139	0.188		x
D22Z	O	Eingriffe an Mundhöhle und Mund ausser bei bösartiger Neubildung	0.605	2.4	1	0.143	4	0.124	0.143		
D23Z	O	Implantation eines Hörgerätes	1.593	2.3	1	0.222	4	0.135	0.222		
D24A	O	Komplexe Hautplastiken und grosse Eingriffe an Kopf und Hals mit komplexem Eingriff, oder radikale Laryngektomie mit Kombinationseingriff oder äusserst schwere CC	5.815	18.5	5	0.711	34	0.24	0.235		
D24B	O	Komplexe Hautplastiken und grosse Eingriffe an Kopf und Hals mit Kombinationseingriff oder äusserst schwere CC	2.233	8.6	1	0.71	20	0.193	0.168		
D24C	O	Komplexe Hautplastiken und grosse Eingriffe an Kopf und Hals	1.726	5.2	1	0.522	11	0.145	0.192		
D25A	O	Mässig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals und äusserst schwere CC oder Strahlentherapie mit operativem Eingriff, oder bestimmtem Eingriff	1.976	7.3	1	0.654	16	0.197	0.175		x
D25B	O	Mässig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals	0.995	3.4	1	0.412	7	0.132	0.247		x
D28Z	O	Monognathe Osteotomie und komplexe Eingriffe an Kopf und Hals oder andere Eingriffe an Kopf und Hals bei bösartiger Neubildung	1.15	3.1	1	0.388	6	0.235	0.233		x
D29Z	O	Operationen am Kiefer und andere Eingriffe an Kopf und Hals ausser bei bösartiger Neubildung	0.903	3.1	1	0.353	6	0.189	0.212		

DRG <sup>a)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>b) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagenutzungskosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
D30A	O	Verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals mit äusserst schweren CC, mit aufwendigem Eingriff oder Eingriff an Mundhöhle und Mund ausser bei bösartige NB ohne Mundboden- oder Vestib.plastik mit Alter < 3 J.	0.677	2.1	1	0.114	3	0.125	0.114		
D30B	O	Verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals mit bestimmter Prozedur oder Alter < 16 Jahre	0.59	2.3	1	0.091	4	0.113	0.091		
D30C	O	Verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals, Alter > 15 Jahre	0.537	2.3	1	0.14	4	0.108	0.14		
D35Z	O	Eingriffe an Nase und Nasennebenhöhlen bei bösartiger Neubildung	0.984	3.4	1	0.305	7	0.125	0.183		x
D37A	O	Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses mit intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196/184 Aufwandspunkte und komplexer OR-Prozedur	6.015	18.4	5	0.757	32	0.252	0.25		x
D37B	O	Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses mit intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196/184 Aufwandspunkte	2.678	8.7	1	1.2	18	0.193	0.284		x
D38A	O	Sehr komplexe Eingriffe an der Nase	0.797	2.1	1	0.164	3	0.151	0.164		
D38B	O	Komplexe Eingriffe an der Nase	0.59	2.1	1	0.116	3	0.123	0.116		
D39Z	O	Andere Eingriffe an der Nase	0.524	2.4	1	0.119	4	0.112	0.119		
D40Z	A	Zahnextraktion und -wiederherstellung	0.767	3.2	1	0.306	7	0.122	0.184		
D60A	M	Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals, mehr als ein Belegungstag mit schweren CC	1.314	9.6	2	0.421	21	0.145	0.136		x
D60B	M	Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals	0.613	3.5	1	0.233	9	0.111	0.14		x
D61A	M	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel) mit neurolog, Komplexdiagnostik oder äusserst schwere CC mit mehr als einem Belegungstag	0.819	5.1	1	0.385	11	0.116	0.142		
D61B	M	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel) mehr als ein Belegungstag	0.473	3.7			8	0.089	0.146		
D62A	M	Epistaxis oder Otitis media od. Inf. der ob. Atemw. und Alter > 2 Jahre und Alter < 12 Jahre oder komplizierender Prozedur oder bestimmter Diagnose oder schwere CC, mehr als ein Belegungstag	0.58	4.7			10	0.088	0.135		
D62B	M	Epistaxis oder Otitis media od. Inf. der ob. Atemw. und Alter > 2 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.401	3.2			6	0.088	0.123		
D63Z	M	Otitis media oder Infektionen der oberen Atemwege, Alter < 3 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.476	2.7			5	0.126	0.225		
D64Z	M	Laryngotracheitis und Epiglottitis, mehr als ein Belegungstag	0.492	2.8			6	0.121	0.23		
D65Z	M	Verletzung und Deformität der Nase, mehr als ein Belegungstag	0.516	3.3			7	0.1	0.142		
D66A	M	Andere Krankheiten an Ohr, Nase, Mund und Hals mit schweren CC, mehr als ein Belegungstag	1.022	7.2			17	0.102	0.138		
D66B	M	Andere Krankheiten an Ohr, Nase, Mund und Hals, mehr als ein Belegungstag	0.466	3.1			6	0.103	0.133		
D67A	M	Erkrankungen von Zähnen und Mundhöhle ohne Zahnextraktion und -wiederherstellung, bei Zustand nach Transplantation oder schwere CC und mehr als ein Belegungstag	0.866	7	1	0.415	14	0.127	0.111		
D67B	M	Erkrankungen von Zähnen und Mundhöhle ohne Zahnextraktion und -wiederherstellung, mehr als ein Belegungstag	0.503	3.4			7	0.098	0.148		

DRG <sup>a)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>b) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagennutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
D86Z	M	Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, ein Belegungstag	0.27	1						x	
D87Z	M	Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses mit intensivmedizinische Komplexbehandlung/IMCK > 119 Aufwandspunkte	1.277	6.6	1	0.602	15	0.138	0.187		x
<b>MDC 04: Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane</b>											
E01A	O	Revisionseingriffe, beidseitige Lobektomie mit äusserst schweren CC, oder Strahlentherapie mit operativem Eingriff	6.227	19.5	5	0.822	36	0.177		x	x
E01B	O	Revisionseingriffe, beidseitige Lobektomie, Strahlentherapie mit Beatmung > 24 Stunden, ASD Verschluss	3.111	10	2	0.737	17	0.158	0.215		x
E02A	O	Anderer OR-Prozeduren an den Atmungsorganen mit bestimmter Prozedur oder Alter < 16 Jahre	1.784	3.9	1	0.829	9	0.235		x	
E02B	O	Anderer OR-Prozeduren an den Atmungsorganen, Alter > 15 Jahre mit aufwendigem Eingriff am Bronchus	1.634	6.9	1	0.608	15	0.186		x	
E02C	O	Anderer OR-Prozeduren an den Atmungsorganen, Alter > 15 Jahre	1.337	6	1	0.681	14	0.156		x	
E03Z	O	Brachytherapie oder Therapie mit offenen Nukliden bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane, mehr als ein Belegungstag	0.791	2.3			4	0.242	0.391		x
E05A	O	Anderer grosse Eingriffe am Thorax mit äusserst schweren CC oder extrakorporale Zirkulation oder komplizierende Prozedur	3.954	16.7	4	0.637	31	0.193	0.197		x
E05B	O	Anderer grosse Eingriffe am Thorax bei bösartiger Neubildung	2.436	8.1	1	0.866	16	0.153	0.205		x
E05C	O	Anderer grosse Eingriffe am Thorax	2.094	9.7	2	0.522	19	0.117	0.168		
E06A	O	Anderer Lungenresektionen, Biopsie an Thoraxorganen und Eingriffe an der Thoraxwand mit äusserst schweren CC oder chirurgischer Lungenvolumenreduktion	2.872	12.4	3	0.558	24	0.193	0.183		
E06B	O	Anderer Lungenresektionen, Biopsie an Thoraxorganen und Eingriffe an der Thoraxwand, Alter < 16 Jahre	2.052	6.5	1	0.718	11	0.162	0.223		
E06C	O	Anderer Lungenresektionen, Biopsie an Thoraxorganen und Eingriffe an der Thoraxwand, Alter > 15 Jahre	1.903	6.5	1	0.64	13	0.146	0.198		
E07Z	O	Eingriffe bei Schlafapnoesyndrom	0.683	2.7	1	0.185	5	0.1	0.185		
E08A	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane, mehr als ein Belegungstag mit äusserst schweren CC oder komplizierender Prozedur	2.102	13.7	3	0.51	28	0.158	0.154		x
E08B	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane, mehr als ein Belegungstag	1.134	7.2			18	0.119	0.158		x
E33A	O	Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren oder Pleurektomie bei malignem Pleuramesotheliom mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung oder IMCK > 184 Aufwandspunkte	7.953	23.1	6	0.857	41	0.177	0.259		
E33B	O	Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren oder Pleurektomie bei malignem Pleuramesotheliom	4.512	13	3	0.777	23	0.174	0.235		
E36A	O	Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit intensivmedizinische Komplexbehandlung > 980/1104 Aufwandspunkte und Beatmung > 95 Stunden	9.081	24	6	1.287	40	0.38		x	x
E36B	O	Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392/552 Aufwandspunkte	5.628	17.6	4	1.082	32	0.322		x	x

DRG <sup>a)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>b) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagennutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
E36C	O	Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196/184 Aufwandspunkte mit komplexer OR-Prozedur	4.598	14	3	0.93	26	0.212		x	x
E36D	O	Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196/184 Aufwandspunkte	2.738	12.3	3	0.658	24	0.224		x	x
E60A	M	Zystische Fibrose (Mukoviszidose) oder andere Lungenerkrankungen mit Evaluation zur Transplantation oder Alter < 16 Jahre	1.912	8.7	1	0.916	18	0.239	0.217		x
E60B	M	Zystische Fibrose (Mukoviszidose) ohne andere Lungenerkrankungen mit Evaluation zur Transplantation oder ARDS, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	1.487	9.9	2	0.486	19	0.148	0.157		x
E63A	M	Schlafapnoesyndrom oder kardiorespiratorische Polysomnographie bis 2 Belegungstage, neurologische Komplexbehandlung oder best. invasive kardiolog. Diagnostik oder Alter < 16 Jahre	0.659	2.4	1	0.415	4	0.208	0.415		
E63B	M	Schlafapnoesyndrom oder kardiorespiratorische Polysomnographie bis 2 Belegungstage, Alter > 15 Jahre	0.363	2.9	1	0.121	7	0.1	0.121		
E64A	M	Respiratorische Insuffizienz oder Lungenembolie mit bestimmter Prozedur oder Alter < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag	1.243	5.9			14	0.219		x	
E64B	M	Respiratorische Insuffizienz oder Lungenembolie mit schweren CC, mehr als ein Belegungstag	1.215	9.4	2	0.387	19	0.13	0.125		
E64C	M	Respiratorische Insuffizienz oder Lungenembolie, mehr als ein Belegungstag	0.656	5			11	0.09	0.123		
E65A	M	Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankungen mit Zustand nach Transplantation oder bestimmtem Eingriff oder komplizierender Prozedur, mehr als ein Belegungstag	1.369	5.8			15	0.217		x	
E65B	M	Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankungen mit äusserst schweren CC, mehr als ein Belegungstag	1.51	12.7	3	0.365	26	0.121		x	
E65C	M	Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankungen mit starrer Bronchoskopie, mehr als ein Belegungstag	0.866	5.2			13	0.115		x	
E65D	M	Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankungen und Alter < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.477	2.6			5	0.182		x	
E65E	M	Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankungen und Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.709	6.3			14	0.113	0.112		
E66A	M	Schweres Thoraxtrauma mit komplizierender Diagnose, mehr als ein Belegungstag	0.725	5.7			12	0.125		x	
E66B	M	Schweres Thoraxtrauma, mehr als ein Belegungstag	0.55	4.7			11	0.117	0.127		
E70A	M	Keuchhusten und akute Bronchitis, Alter < 1 Jahr oder RSV Infektionen, mehr als ein Belegungstag	0.618	3.8			8	0.169		x	
E70B	M	Keuchhusten und akute Bronchitis, Alter > 0 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.502	3.5			8	0.148	0.158		
E71A	M	Neubildungen der Atmungsorgane mit äusserst schweren CC oder starrer Bronchoskopie, mit mittel- od. hochgradig komplexer Chemotherapie, mehr als ein Belegungstag	2.055	13	3	0.494	26	0.166		x	x
E71B	M	Neubildungen der Atmungsorgane mit äusserst schweren CC oder starrer Bronchoskopie, mehr als ein Belegungstag	1.172	7.5			19	0.126	0.161		x
E71C	M	Neubildungen der Atmungsorgane, mehr als ein Belegungstag	0.806	6.3			15	0.11	0.129		x
E73A	M	Pleuraerguss mit schweren CC, mehr als ein Belegungstag	1.571	12.5	3	0.379	24	0.127	0.124		



DRG <sup>a)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>b) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagennutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
E73B	M	Pleuraerguss, mehr als ein Belegungstag	0.733	5.9			13	0.089	0.139		
E74Z	M	Interstitielle Lungenerkrankung, mehr als ein Belegungstag	0.949	6.9			16	0.141	0.151		
E75A	M	Andere Krankheiten der Atmungsorgane, Alter < 18 Jahre oder mit äusserst schweren CC, mehr als ein Belegungstag	1.429	7.3			18	0.143		x	
E75B	M	Andere Krankheiten der Atmungsorgane mit schweren CC, Alter > 17 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.989	7.6			16	0.091		x	
E75C	M	Andere Krankheiten der Atmungsorgane, mehr als ein Belegungstag	0.594	4.4			10	0.096		x	
E76A	M	Tuberkulose, mehr als 14 Belegungstage, bei Besiedlung oder Infektion mit multiresistenten Erregern oder Alter < 16 Jahre oder komplizierender Prozedur oder mit äusserst schweren CC	4.438	29.7			47	0.149	0.148		
E76B	M	Tuberkulose, mehr als 14 Belegungstage, Alter > 15 Jahre	2.253	19.7			29	0.114	0.115		
E76C	M	Tuberkulose bis 14 Belegungstage oder äusserst schwere CC, mehr als ein Belegungstag	1.177	7.9			17	0.099	0.161		
E76D	M	Traumatischer Pneumo- oder Hämatothorax, mehr als ein Belegungstag	0.702	5.3			11	0.09	0.125		
E76E	M	Sonstiger Pneumothorax, mehr als ein Belegungstag	0.545	4.1			9	0.088	0.123		
E77A	M	Andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit komplizierender Diagnose bei Zst. nach Organtransplantation od. mit äusserst schweren CC oder komplizierender Prozedur oder MRE, mehr als ein Belegungstag	1.511	10.7	2	0.487	22	0.142	0.142		
E77B	M	Andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit komplexer Diagnose oder äusserst schwere CC, Alter < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.642	4			9	0.172		x	
E77C	M	Andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit komplexer Diagnose oder äusserst schwere CC, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	1.093	9	2	0.35	19	0.126	0.113		
E77D	M	Andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit schweren CC, Alter > 15 Jahre und mehr als ein Belegungstag	1.071	8.7			18	0.124	0.129		
E77E	M	Andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane, Alter > 15 Jahre und mehr als ein Belegungstag	0.688	6			12	0.08	0.108		
E78Z	M	Kontrolle und Optimierung einer bestehenden Beatmungstherapie, bis 2 Belegungstage	0.272	1.6						x	
E86A	M	Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit komplexer Behandlung oder bestimmter Diagnostik, ein Belegungstag	0.42	1						x	
E86B	M	Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane bei BNB oder transthorakaler Lungenbiopsie, ein Belegungstag	0.336	1						x	
E86C	M	Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane, ein Belegungstag	0.273	1						x	
E87Z	M	Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit intensivmedizinische Komplexbehandlung / IMCK > 119 Aufwandspunkte	1.596	9.2	2	0.511	18	0.178		x	x
E90A	O	Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit IMC Komplexbehandlung > 392/552 Aufwandspunkte	4.709	19.4	5	0.741	36	0.24		x	x
E90B	O	Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit IMC Komplexbehandlung > 196/184 Aufwandspunkte mit Beatmung > 95 Stunden oder komplexer OR-Prozedur	3.463	11.5	2	0.993	23	0.202		x	x

DRG <sup>a)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>b) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagenutzungsk- osten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
E90C	O	Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit IMC Komplexbehandlung > 196/184 Aufwandspunkte oder Beatmung > 24 Stunden	2.143	10.7	2	0.672	22	0.203		x	x
<b>MDC 05: Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems</b>											
F01A	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei- oder Drei- Kammer-Stimulation, mit zusätzlichem Herz- oder Gefässeingriff od. best. Prozedur	6.49	9.9	2	0.829	21	0.189	0.267		
F01B	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer- Stimulation	4.396	3.5	1	0.114	9	0.169	0.069		
F01C	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer- Stimulation, mit zusätzlichem Herz- oder Gefässeingriff od. best. Prozedur	4.554	8.2	1	0.886	18	0.162	0.21		
F01D	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei-Kammer- Stimulation	3.723	4	1	0.41	10	0.167	0.187		
F01E	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer- Stimulation mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	6.49	14.3	3	0.785	29	0.157	0.221		
F01F	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer- Stimulation	3.294	3.6	1	1.038	9	0.158	0.623		
F02A	O	Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation	3.107	2.3	1	0.477	4	0.138	0.477		
F02B	O	Aggregatwechsel Kardioverters / Defibrillators (AICD), Ein-Kammer- Stimulation	2.912	2.2	1	1.234	4	0.145	1.234		
F03A	O	Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, mit komplizierender Prozedur oder Herzschrittmacher mit bestimmtem Herzklappenersatz und Re-OP oder Globalinsuffizienz	6.972	17.3	4	0.97	33	0.289		x	
F03B	O	Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, mit komplizierender Prozedur od. Herzschrittmacher, od. Dreifacheingriff od. Alter < 1 J. od. mit tiefer Hypothermie od. Bioprothese u. bestimmtem Herzklappenersatz, od. Mehrfacheingriff, od. kompl. Konstellation mit Globalinsuffizienz	5.61	12.6	3	0.909	23	0.218		x	
F03C	O	Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, mit Dreifacheingriff oder Alter < 1 J. od. mit tiefer Hypothermie od. Bioprothese, od. Zweifacheingriff mit angeb. Herzfehler od. best. Eingriff od. Alter < 16 J. mit äuss. schw. CC od. best. Konstellation mit Globalinsuffizienz	4.973	11.6	2	1.041	19	0.198		x	
F03D	O	Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine und Zweifacheingriff mit angeb. Herzfehler oder bestimmtem Eingriff oder Alter < 16 J.	4.035	9.7	2	0.846	15	0.191		x	
F03E	O	Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine	3.697	8.9	1	1.133	13	0.181		x	
F04Z	O	Aufwendige mehrzeitige Prozeduren oder komplexe Vakuumbehandlung mit best. Eingriff oder Gewebetransplantation mit mikrovaskulärer Anastomosierung bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	7.786	38.6	11	0.492	56	0.113		x	
F06A	O	Koronare Bypass-Operation, mit mehrzeitigen komplexen OR- Prozeduren oder komplizierender Prozedur oder Implantation eines Herzschrittmachers oder mit aufwendigem Gefässeingriff oder komplexer Diagnose mit bestimmtem Eingriff, und Globalinsuffizienz	4.995	13	3	0.912	23	0.276	0.276		

DRG <sup>a)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>b) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagenutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
F06B	O	Koronare Bypass-Operation, mit aufwendigem Gefässeingriff oder komplexer Diagnose mit bestimmtem Eingriff oder äusserst schwere CC, mit Globalinsuffizienz	4.587	12.4	3	0.805	21	0.271	0.263		
F06C	O	Koronare Bypass-Operation, mit bestimmtem Eingriff oder äusserst schwere CC	3.773	10.8	2	0.908	17	0.261	0.265		
F06D	O	Koronare Bypass-Operation	3.37	8.8	1	1.146	13	0.183	0.271		
F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei- oder Zwei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur	2.633	5.1	1	0.674	13	0.211	0.248		
F12B	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC	3.359	13.7	3	0.555	25	0.113	0.168		
F12C	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation	2.3	3.6	1	0.573	9	0.155	0.344		
F12D	O	Implantation eines sondenlosen Herzschrittmachers	2.551	5	1	0.899	12	0.139	0.331		
F12E	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Zwei-Kammer-Stimulation	1.741	3.5	1	0.464	8	0.153	0.278		
F12F	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Ein-Kammer-Stimulation	1.65	4.7	1	0.54	11	0.13	0.246		
F13A	O	Amputation bei Kreislauferkrankungen an oberer Extremität und Zehen mit äusserst schweren CC oder komplexer Arthrorese am Fuss od. KBH bei Amputation ab 7 BT od. best. Prozeduren und mehrzeitigen Revisions- oder Rekonstruktionseingriffen oder Gefässeingriff	3.76	23.4	6	0.456	41	0.145		x	
F13B	O	Amputation bei Kreislauferkrankungen an oberer Extremität und Zehen mit äusserst schweren CC oder komplexer Arthrorese am Fuss od. KBH bei Amputation ab 7 BT od. best. Prozeduren	2.204	15.5	4	0.368	29	0.125		x	
F13C	O	Amputation bei Kreislauferkrankungen an oberer Extremität und Zehen oder verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen	1.595	11.7	2	0.447	24	0.126	0.119		
F17A	O	Wechsel eines Herzschrittmachers, Mehrkammersystem	1.339	2.4	1	0.329	5	0.132	0.329		
F17B	O	Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammersystem	1.205	2.5	1	0.217	6	0.139	0.217		
F18A	O	Revision eines Herzschrittmachers oder Kardioverters / Defibrillators (AICD) ohne Aggregatwechsel, mit äusserst schweren CC oder bestimmtem Eingriff oder Alter < 16 Jahre	2.858	4.5	1	0.597	11	0.209	0.272		
F18B	O	Revision eines Herzschrittmachers oder Kardioverters / Defibrillators (AICD) ohne Aggregatwechsel, Alter > 15 Jahre	1.288	3.6	1	0.739	8	0.162	0.37		
F19Z	O	Andere perkutan-transluminale Intervention an Herz, Aorta und Lungengefässen oder bestimmte Verfahren	1.436	2.5	1	0.327	5	0.245	0.327		
F21A	O	Andere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen mit äusserst schweren CC und Vakuumbehandlung oder grossflächiger Spalthauttransplantation	3.81	25.4	7	0.408	43	0.134		x	
F21B	O	Andere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen mit äusserst schweren CC oder Globalinsuffizienz	2.336	13.8	3	0.453	29	0.128	0.137		
F21C	O	Andere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen	1.211	6.9	1	0.617	19	0.104	0.123		
F24A	O	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit mehrzeitigem Eingriff oder komplizierenden Prozeduren, und äusserst schwere CC, od. best. Diagnose od. best. Prozedur	2.731	7.1	1	0.98	16	0.294	0.263		

DRG <sup>a)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>b) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagenutzungskosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
F24B	O	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit mehrzeitigem Eingriff oder komplizierenden Prozeduren oder bestimmter Diagnose mit äusserst schweren CC mit drei oder mehr Stents und Globalinsuffizienz	2.199	6.8	1	0.826	15	0.258	0.256		
F24C	O	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit drei oder mehr Stents oder komplexer Prozedur oder mit zwei Stents oder mit komplizierender Diagnose oder Alter < 16 Jahre und Globalinsuffizienz	1.556	3.8	1	0.562	8	0.213	0.337		
F24D	O	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit zwei Stents	1.277	3.4	1	0.491	7	0.205	0.294		
F24E	O	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit komplizierender Diagnose oder Alter < 16 Jahre	1.169	3.9	1	0.45	8	0.182	0.27		
F24F	O	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA), Alter > 15 Jahre	0.924	2.5	1	0.27	5	0.213	0.27		
F28A	O	Amputation bei Kreislauferkrankungen ausser an oberer Extremität und Zehen mit zusätzlichem Gefässeingriff oder mit Hauttransplantation und mit äusserst schweren CC	5.632	27.7	8	0.517	45	0.166	0.172		
F28B	O	Amputation bei Kreislauferkrankungen ausser an oberer Extremität und Zehen, mit äusserst schweren CC	3.634	21.7	6	0.457	39	0.153	0.151		
F28C	O	Amputation bei Kreislauferkrankungen ausser an oberer Extremität und Zehen	2.904	19	5	0.411	36	0.132	0.129		
F30Z	O	Operation bei komplexem angeborenem Herzfehler oder Hybridtherapie bei Kindern	2.949	8.1	1	1.106	14	0.303		x	
F31A	O	Andere kardiothorakale Eingriffe, mit komplizierender Prozedur oder Alter < 1 Jahr oder grossem Gefässeingriff, und äusserst schwere CC mit mehrzeitiger komplexer OR-Prozedur	7.398	18.2	5	0.804	34	0.231		x	
F31B	O	Andere kardiothorakale Eingriffe, mit komplizierender Prozedur oder Alter < 1 Jahr oder grossem Gefässeingriff, und äusserst schwere CC	5.212	12.9	3	0.923	24	0.214		x	
F31C	O	Andere kardiothorakale Eingriffe, mit komplizierender Prozedur oder Alter < 1 Jahr oder grossem Gefässeingriff	3.544	10.3	2	0.804	20	0.175		x	
F31D	O	Andere kardiothorakale Eingriffe mit äusserst schweren CC	4.062	13.4	3	0.709	26	0.158	0.214		
F31E	O	Andere kardiothorakale Eingriffe mit Exzision von Herzgewebe oder Herz-Lungen-Maschine	3.024	7.8	1	1.069	13	0.201	0.286		
F31F	O	Andere kardiothorakale Eingriffe	2.139	8	1	1.171	16	0.128	0.167		
F36A	O	Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems mit intensivmedizinische Komplexbehandlung > 784/1380 Aufwandspunkte oder hochkomplexem Eingriff und Beatmung > 95 Std. mit bestimmter Konstellation	9.237	20.6	5	1.35	37	0.285		x	x
F36B	O	Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems mit IntK > 392/552 Aufwandspunkte mit komplexer OR-Prozedur oder IntK > 980/1104 Aufwandspunkte oder komplexer Gefässeingriff mit Herz-Lungen-Maschine	8.853	19	5	1.13	35	0.261		x	x
F36C	O	Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems mit IntK > 392/552 Aufwandspunkte oder IntK > 196/360 Aufwandspunkte mit komplexer OR-Prozedur oder komplexem Eingriff	5.672	14.5	3	1.174	28	0.245		x	x
F36D	O	Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems mit IntK > 196/360 Aufwandspunkte	3.698	13.4	3	0.882	27	0.193		x	x

DRG <sup>9)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>6) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagenutzungskosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
F37A	O	Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems mit IntK > 184 Aufwandspunkte oder IMC Komplexbehandlung > 196 / 360 Aufwandspunkte, mit komplexer OR-Prozedur	4.303	11.1	2	0.995	19	0.194	0.264		x
F37B	O	Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems mit IntK > 184 Aufwandspunkte oder IMC Komplexbehandlung > 196 / 360 Aufwandspunkte	2.643	10.9	2	0.818	22	0.158	0.238		x
F39A	O	Unterbindung und Stripping von Venen mit bestimmtem beidseitigem Eingriff	0.705	2.1	1	0.1	3	0.14	0.1		
F39B	O	Unterbindung und Stripping von Venen	0.66	2.1	1	0.107	4	0.131	0.107		
F41A	A	Invasive kardiologische Diagnostik bei akutem Myokardinfarkt mit schweren CC	1.781	9.2	2	0.531	18	0.186		x	
F41B	A	Invasive kardiologische Diagnostik bei akutem Myokardinfarkt	0.853	4	1	0.339	8	0.149		x	
F49A	A	Invasive kardiologische Diagnostik ausser bei akutem Myokardinfarkt mit komplexem Eingriff oder mit komplizierender Diagnose, und äusserst schwere CC oder komplizierender Prozedur	3.271	19.6	5	0.528	36	0.161	0.165		
F49B	A	Invasive kardiologische Diagnostik ausser bei akutem Myokardinfarkt mit äusserst schweren CC oder Alter < 14 Jahre oder Evaluation zur Herztransplantation	1.585	5.2	1	0.697	12	0.215	0.257		
F49C	A	Invasive kardiologische Diagnostik ausser bei akutem Myokardinfarkt mit komplexem Eingriff oder mit komplizierender Diagnose oder mit Alter > 13 Jahre	0.996	6.1	1	0.459	13	0.116	0.142		
F49D	A	Invasive kardiologische Diagnostik ausser bei akutem Myokardinfarkt, 2 Belegungstage oder bestimmte Verfahren	0.545	1.6						x	
F49E	A	Invasive kardiologische Diagnostik ausser bei akutem Myokardinfarkt, ein Belegungstag ohne bestimmten Verfahren	0.431	1						x	
F50A	O	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit bestimmter Ablation, Alter < 16 Jahre	1.797	2.2	1	0.34	4	0.406	0.34		
F50B	O	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit komplexem Eingriff, Alter > 15 Jahre	1.359	2.5	1	0.37	5	0.237	0.37		
F50C	O	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie, Alter > 15 Jahre	1.015	2.6	1	0.275	5	0.186	0.275		
F51A	O	Endovaskuläre Implantation von komplexen Stent-Prothesen an der Aorta oder Implantation von bestimmten Stents oder bestimmter Diagnose, und Einsetzen von mindestens 3 Stents oder äusserst schwere CC	6.215	10.6	2	0.912	22	0.275		x	
F51B	O	Endovaskuläre Implantation von komplexen Stent-Prothesen an der Aorta oder Implantation von bestimmten Stents oder bestimmter Diagnose	3.293	5.8	1	0.66	11	0.239		x	
F51C	O	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen an der Aorta	3.022	4.7	1	0.449	10	0.207		x	
F59A	O	Komplexe oder mässig komplexe Gefässeingriffe mit mehrzeitigen Eingriffen oder VAC	5.003	21.7	6	0.508	39	0.179		x	
F59B	O	Komplexe oder mässig komplexe Gefässeingriffe und äusserst schwere CC oder komplizierender Prozedur	2.678	12.4	3	0.549	25	0.158		x	
F59C	O	Komplexe oder mässig komplexe Gefässeingriffe mit mehrzeitigem endovaskulärem Eingriff oder Hybridtherapie	2.031	6.7	1	0.737	16	0.174	0.229		
F59D	O	Komplexe oder mässig komplexe Gefässeingriffe mit bestimmtem endovaskulärem Eingriff oder selektiver Thrombolyse	1.563	6.4	1	0.481	12	0.112	0.149		

DRG <sup>a)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>b) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagennutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
F59E	O	Komplexe oder mässig komplexe Gefässeingriffe mit bestimmten Verfahren oder Alter < 16 Jahre	1.349	3	1	0.444	7	0.284	0.266		
F59F	O	Komplexe oder mässig komplexe Gefässeingriffe mit mehrfachen zusätzlichen Stenteinlagen oder komplizierender Diagnose oder bestimmter Prozedur, Alter > 15 Jahre	0.952	2.9	1	0.313	7	0.208	0.313		
F59G	O	Komplexer oder mässig komplexer Gefässeingriff, Alter > 15 Jahre	0.743	2.3	1	0.183	4	0.209	0.183		
F60A	M	Akuter Myokardinfarkt ohne invasive kardiologische Diagnostik mit schweren CC	1.193	9.3	2	0.381	19	0.127	0.123		
F60B	M	Akuter Myokardinfarkt ohne invasive kardiologische Diagnostik	0.655	4.9	1	0.304	10	0.095	0.138		
F61A	M	Endokarditis mit komplizierender Diagnose oder komplizierender Prozedur oder invasive kardiologische Diagnostik oder äusserst schwere CC	3.062	20.8	5	0.486	38	0.145		x	
F61B	M	Endokarditis	2.054	17.5	4	0.399	34	0.119		x	
F62A	M	Herzinsuffizienz und Schock mit äusserst schweren CC und Dialyse oder Reanimation oder bestimmter Prozedur oder komplizierender Diagnose, oder MRE	1.946	15.6	4	0.372	30	0.126	0.123		
F62B	M	Herzinsuffizienz und Schock mit äusserst schweren CC oder bestimmter Prozedur oder Evaluation zur Herztransplantation	1.794	14.6	3	0.435	27	0.123	0.122		
F62C	M	Herzinsuffizienz und Schock mit schweren CC	1.331	11.9	2	0.428	24	0.082	0.114		
F62D	M	Herzinsuffizienz und Schock	0.801	7.4	1	0.38	15	0.077	0.102		
F63A	M	Venenthrombose mit schweren CC	1.02	9.2	2	0.325	20	0.114	0.105		
F63B	M	Venenthrombose	0.573	5	1	0.269	11	0.082	0.099		
F64Z	M	Hautulkus bei Kreislauferkrankungen	1.034	9.4	2	0.333	19	0.079	0.107		
F66A	M	Koronararteriosklerose, kardiale Arrhythmien, Angina Pectoris mit äusserst schweren CC oder komplexer Diagnose oder Alter < 16 Jahre	0.866	7.2	1	0.406	16	0.121	0.109		
F66B	M	Koronararteriosklerose, kardiale Arrhythmien, Angina Pectoris, Alter > 15 Jahre	0.52	4	1	0.238	9	0.09	0.108		
F67A	M	Hypertonie mit schweren CC	0.719	5.9	1	0.34	13	0.088	0.125		
F67B	M	Hypertonie	0.464	3.8	1	0.212	8	0.085	0.127		
F68Z	M	Angeborene Herzkrankheit	0.886	3.7	1	0.407	10	0.178	0.244		
F69A	M	Herzklappenerkrankungen mit schweren CC	1.409	10.4	2	0.449	21	0.09	0.131		
F69B	M	Herzklappenerkrankungen	0.555	3.1	1	0.253	8	0.099	0.152		
F70A	M	Schwere Arrhythmie und Herzstillstand mit schweren CC	1.048	7.5	1	0.488	16	0.146	0.131		
F70B	M	Schwere Arrhythmie und Herzstillstand	0.607	3.8	1	0.278	8	0.107	0.167		
F73A	M	Synkope und Kollaps mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung/IMCK > 59 Aufwandspunkte	0.821	4.3	1	0.383	9	0.131	0.174		
F73B	M	Synkope und Kollaps	0.526	4.2	1	0.243	9	0.088	0.111		
F74A	M	Thoraxschmerz mit bestimmter Prozedur oder Dialyse oder äusserst schweren CC oder Alter < 18 Jahre	0.715	5	1	0.335	11	0.102	0.123		
F74B	M	Thoraxschmerz mit Alter > 17 Jahre	0.436	3.2	1	0.198	7	0.094	0.119		
F75A	M	Andere Krankheiten des Kreislaufsystems mit IMC Komplexbehandlung > 184 Aufwandspunkte oder Komplexbehandlung bei Amputation ab 14 BHT oder Alter < 18 Jahre mit schweren CC	1.952	9.6	2	0.603	21	0.15		x	

DRG <sup>a)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>b) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagenutzungskosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
F75B	M	Andere Krankheiten des Kreislaufsystems mit äusserst schweren CC, Alter > 17 Jahre	1.899	13.9	3	0.451	26	0.101	0.136		
F75C	M	Andere Krankheiten des Kreislaufsystems oder Gefässeingriff, Alter < 18 Jahre	0.858	2.9	1	0.365	6	0.179	0.365		
F75D	M	Andere Krankheiten des Kreislaufsystems oder Gefässeingriff, Alter > 17 Jahre	0.765	5.7	1	0.355	14	0.095	0.131		
F86A	M	Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung/IMCK > 119 Aufwandspunkte, ein Belegungstag	0.696	1						x	
F86B	M	Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems, ein Belegungstag	0.289	1						x	
F87Z	M	Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung/IMCK > 119 Aufwandspunkte oder bestimmter Prozedur	1.632	9.5	2	0.52	20	0.176		x	x
F90A	O	Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems mit IMC Komplexbehandlung > 392/552 Aufwandspunkte oder bestimmte IntK mit IMCK Aufwandspunkten mit komplexer OR-Prozedur	8.742	22.1	6	0.893	38	0.271	0.282		x
F90B	O	Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems mit IMC Komplexbehandlung > 392/552 Aufwandspunkte oder bestimmte IntK mit IMCK Aufwandspunkten	5.261	18.8	5	0.809	33	0.248	0.267		x
F95A	O	Interventioneller Verschluss eines Atrium- oder Ventrikelseptumdefekts, Alter < 18 Jahre	1.442	2.5	1	0.433	4	0.248	0.433		
F95B	O	Interventioneller Verschluss eines Atrium- oder Ventrikelseptumdefekts, Alter > 17 Jahre	1.068	2.1	1	0.279	3	0.193	0.279		
F98A	O	Endovaskulärer Herzklappeneingriff, mit aortokoronarem Bypass oder IntK > 196 /360 Aufwandspunkte	10.098	18.5	5	0.964	32	0.219	0.319		
F98B	O	Endovaskulärer Herzklappeneingriff mit Impl. eines Herzschrittmachers / Graft oder Verschluss eines ASD oder des linken Vorhofsohrs oder Alter < 16 Jahre	6.291	8.5	1	1	16	0.169	0.237		
F98C	O	Endovaskulärer Herzklappeneingriff, Alter > 15 Jahre	5.044	7	1	0.772	14	0.165	0.207		
<b>MDC 06: Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane</b>											
G02A	O	Eingriffe oder komplizierende Diagnose an Dünn- und Dickdarm mit äusserst schweren CC	3.665	17.6	4	0.578	32	0.196		x	
G02B	O	Komplexer Eingriff oder mit anderem Eingriff an Magen, Ösophagus und Duodenum und angeborener Fehlbildung, Alter < 2 Jahre	2.075	8.4	1	0.716	16	0.125		x	
G03A	O	Grosse Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum mit hochkomplexem Eingriff oder komplizierender Prozedur oder bei bestimmter bösartiger Neubildung	4.616	15.1	4	0.715	25	0.17	0.235		x
G03B	O	Grosse Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum ausser bei bestimmter bösartiger Neubildung	2.213	7.4	1	0.73	19	0.149	0.196		
G04A	O	Kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm mit äusserst schweren CC	3.069	16.5	4	0.5	30	0.161		x	
G04B	O	Kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm	0.989	5.2	1	0.491	11	0.094		x	
G09A	O	Eingriffe bei Hernien mit äusserst schweren CC, mehr als ein Belegungstag	2.686	13	3	0.533	26	0.164	0.161		
G09B	O	Beidseitige Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien mit Narbenhernie, mehr als ein Belegungstag	1.252	4.8			12	0.113	0.174		

DRG <sup>a)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>b) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagennutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
G09C	O	Beidseitige Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien, mehr als ein Belegungstag	0.753	2.3			4	0.131	0.201		
G09D	O	Eingriffe bei Narbenhernien mit Transplantat, mehr als ein Belegungstag	0.968	4.1			9	0.102	0.138		
G09E	O	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien mit Transplantat, mehr als ein Belegungstag	0.729	2.7			6	0.113	0.202		
G09F	O	Eingriffe bei Narbenhernien, mehr als ein Belegungstag	0.757	3.4			8	0.111	0.156		
G09G	O	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien, mehr als ein Belegungstag	0.671	2.9			6	0.114	0.207		
G09H	O	Eingriffe bei Hernien, ein Belegungstag	0.567	1						x	
G10Z	O	Bestimmte Eingriffe an hepatobiliärem System, Pankreas, Milz	1.688	5.6	1	0.576	13	0.15	0.212		x
G11A	O	Pyloromyotomie oder Anoproktoplastik und Rekonstruktion von Anus und Sphinkter, Alter < 10 Jahre	1.545	5.8	1	0.532	10	0.194	0.196		
G11B	O	Pyloromyotomie oder Anoproktoplastik und Rekonstruktion von Anus und Sphinkter, Alter > 9 Jahre	0.698	3.4	1	0.214	7	0.103	0.128		
G12A	O	Anderer OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen mit komplexer OR-Prozedur und schwere CC, oder geriatrische Akut Rehabilitation ab 21 Behandlungstage oder äusserst schwerer CC	3.219	16.9	4	0.557	32	0.173		x	
G12B	O	Anderer OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen	1.056	4.9	1	0.521	12	0.119		x	
G13A	O	Anderer Eingriffe an Darm oder Enterostoma mit äusserst schweren CC oder bestimmter Diagnose oder Prozedur	4.415	20.4	5	0.582	36	0.184	0.173		
G13B	O	Anderer Eingriffe an Darm oder Enterostoma	2.224	10.2	2	0.518	20	0.112	0.151		
G16Z	O	Komplexe Rektumresektion oder Eviszeration des kl. Beckens oder Eingriff bei bösartiger Neubildung oder Strahlentherapie mit grossem abdominellen Eingriff	2.703	10.1	2	0.61	19	0.133	0.178		x
G17A	O	Anderer Rektumresektion ohne bestimmten Eingriff mit schweren CC	3.403	14.7	3	0.614	28	0.178	0.173		x
G17B	O	Anderer Rektumresektion ohne bestimmten Eingriff bei bösartigen Neubildung an den Verdauungsorganen	1.949	6.6	1	0.613	11	0.135	0.19		x
G17C	O	Anderer Rektumresektion ohne bestimmten Eingriff	1.873	7.1	1	0.615	13	0.126	0.165		
G18A	O	Eingriffe an Dünn- und Dickdarm oder anderer Eingriff an Magen, Ösophagus u. Duodenum ohne Strahlentherapie, mit hochkomplexem Eingriff oder komplizierender Diagnose oder Prozedur oder schweren CC	2.871	13.3	3	0.54	26	0.171	0.163		
G18B	O	Eingriffe an Dünn- und Dickdarm oder anderer Eingriff an Magen, Ösophagus und Duodenum ohne Strahlentherapie	1.686	6.8	1	0.976	13	0.119	0.195		
G19A	O	Anderer Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum mit komplizierender Prozedur oder bei bösartiger Neubildung oder mit äusserst schweren CC	2.745	12.2	3	0.522	25	0.187		x	x
G19B	O	Anderer Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum ausser bei bösartiger Neubildung, mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre	1.419	3.8	1	0.448	7	0.175	0.269		
G19C	O	Anderer Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum ausser bei bösartiger Neubildung, Alter > 15 Jahre	1.194	4.4	1	0.362	9	0.126	0.165		
G21A	O	Eingriff bei Adhäsionen mit äusserst schweren CC	3.904	18.5	5	0.516	34	0.172	0.17		
G21B	O	Eingriff bei Adhäsionen und Alter < 16 Jahre	1.779	6.8	1	0.65	14	0.198	0.202		
G21C	O	Eingriff bei Adhäsionen und Alter > 15 Jahre	1.393	6.6	1	0.855	15	0.152	0.171		



DRG <sup>9)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>6) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagenutzungskosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
G22A	O	Appendektomie bei Peritonitis mit äusserst schweren CC, mehr als ein Belegungstag	2.382	11.5			21	0.12	0.174		
G22B	O	Appendektomie bei bestimmter Peritonitis und Alter < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag	1.355	5.8			11	0.125	0.199		
G22C	O	Appendektomie bei Peritonitis oder äusserst schwere CC, mehr als ein Belegungstag	1.01	4.7			10	0.102	0.165		
G22D	O	Appendektomie, mehr als ein Belegungstag	0.695	2.5			4	0.127	0.204		
G22E	O	Appendektomie, ein Belegungstag	0.605	1						x	
G26A	O	Anderer Eingriffe am Anus mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre	0.634	2.8	1	0.175	6	0.104	0.175		
G26B	O	Anderer Eingriffe am Anus, Alter > 15 Jahre	0.572	2.7	1	0.174	6	0.11	0.174		
G29A	O	Anderer Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane mit schweren CC, mehr als ein Belegungstag,	2.097	13.4	3	0.505	27	0.156	0.153		x
G29B	O	Anderer Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, mehr als ein Belegungstag	0.75	3.6			8	0.134	0.246		x
G33Z	O	Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	4.768	18.1	5	0.591	32	0.204	0.195		
G35Z	O	Komplexe Vakuumbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane oder komplexe Diagnose mit komplexem Eingriff	8.072	34.1	10	0.562	52	0.183	0.181		
G37Z	O	Multiviszeraler Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196/360 Aufwandspunkte oder bestimmte intraoperative Therapie	4.074	14.7	3	0.818	27	0.167		x	x
G38A	O	Intensivmedizinische KBH > 196/184 Aufwandspunkte oder Vakuumbehandlung mit bestimmtem operativen Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, oder geriatrische Akut Rehabilitation ab 21 Behandlungstage	6.105	23.4	6	0.713	41	0.155		x	x
G38B	O	Komplizierende Prozeduren oder geriatrische Akut Rehabilitation ab 14 Behandlungstage, mit bestimmtem operativen Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	4.588	19.1	5	0.596	36	0.136		x	x
G40Z	A	Komplizierende Prozeduren mit bestimmtem endoskopischen Eingriff bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	2.867	14.2	3	0.679	27	0.146		x	
G46A	A	Komplexe Gastroskopie mit äusserst schwerer CC oder komplizierender Proz. bei schwerer Erkrankung, oder äusserst schwere CC oder komplexe Gastroskopie verbunden mit komplizierendem Eingriff, Alter < 15 Jahre	1.971	12.1	3	0.455	24	0.158	0.149		x
G46B	A	Komplexe Gastroskopie verbunden mit komplizierendem Eingriff oder äusserst schwerer CC, Alter > 14 Jahre, oder schwere Erkrankung der Verdauungsorgane und Alter < 15 Jahre	1.192	8	1	0.552	17	0.13	0.131		x
G46C	A	Gastroskopie oder endoskopisches Antirefluxverfahren	0.718	4.9	1	0.374	11	0.103	0.125		
G48A	A	Koloskopie mit schweren CC oder komplizierendem Eingriff oder Alter < 16 Jahre mit bestimmter Diagnose oder komplizierender Prozedur oder Zustand nach Organtransplantation	1.353	8.8	1	0.837	22	0.156	0.12		
G48B	A	Koloskopie mit schweren CC oder komplizierendem Eingriff oder Alter > 15 Jahre	1.155	8.3	1	0.74	19	0.14	0.106		
G60A	M	Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane, mehr als ein Belegungstag mit äusserst schweren CC	1.752	13.4	3	0.421	28	0.13	0.127		x

DRG <sup>a)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>b) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagennutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
G60B	M	Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane	0.777	5.8	1	0.482	14	0.109	0.12		x
G64A	M	Entzündliche Darmerkrankung mit schweren CC und mehr als ein Belegungstag	1.004	8.3			17	0.131	0.12		
G64B	M	Entzündliche Darmerkrankung, mehr als ein Belegungstag, Alter < 18 Jahre	0.96	4.8	1	0.459	11	0.204	0.209		
G64C	M	Entzündliche Darmerkrankung, mehr als ein Belegungstag, Alter > 17 Jahre	0.6	5.1			11	0.082	0.113		
G67A	M	Ulkerkrankung mit gastrointest. Blutung, mehr als ein Belegungstag und äusserst schwerer CC, oder bestimmte Diagnose mit Dialyse oder Alter < 3 Jahre oder Para-/Tetraplegie, oder IntK > 196/119 oder IMCK > 196/184 Aufwandspunkte	1.51	10.7	2	0.482	21	0.141		x	
G67B	M	Verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane oder gastrointestinale Blutung oder Ulkerkrankung, mit Dialyse oder äusserst schwere CC oder Para-/Tetraplegie	0.912	6.9	1	0.436	17	0.14		x	
G67C	M	Verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane oder gastrointestinale Blutung oder Ulkerkrankung mit schweren CC oder Gerinnungsstörung	0.787	6.1	1	0.498	13	0.094		x	
G67D	M	Verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane oder gastrointestinale Blutung oder Ulkerkrankung	0.467	3.8			8	0.085		x	
G70A	M	Anderer schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane oder kutaneoperitonealer Katheter mit äusserst schwere CC und mehr als ein Belegungstag	2.038	15.2	4	0.393	29	0.133	0.129		
G70B	M	Anderer schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane oder kutaneoperitonealer Katheter, Alter < 16 Jahre	1.101	5.9	1	0.514	13	0.181	0.189		
G70C	M	Anderer schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane oder kutaneoperitonealer Katheter, Alter > 15 Jahre	0.777	6	1	0.477	14	0.09	0.095		
G71A	M	Anderer mässig schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane mit schweren CC und mehr als ein Belegungstag	0.927	7.2	1	0.427	17	0.127	0.115		
G71B	M	Anderer mässig schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane, Alter < 16 Jahre	0.723	3.2	1	0.389	6	0.144	0.194		
G71C	M	Anderer mässig schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.526	3.3			8	0.099	0.144		
G72A	M	Anderer leichte bis moderate Erkrankungen der Verdauungsorgane oder Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis mit bestimmtem Eingriff oder schwere CC	0.665	5	1	0.34	12	0.134	0.085		
G72B	M	Anderer leichte bis moderate Erkrankungen der Verdauungsorgane oder Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis, mehr als ein Belegungstag	0.454	3.6			8	0.087	0.138		
G86Z	M	Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, ein Belegungstag	0.269	1						x	
G87A	M	Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane mit intensivmedizinische Komplexbehandlung/IMCK > 184 Aufwandspunkte oder IMCK > 196 Aufwandspunkte	2.483	12.3	3	0.586	24	0.205		x	x
G87B	M	Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane mit intensivmedizinische Komplexbehandlung/IMCK > 119 bis 184 Aufwandspunkte	1.534	8.1	1	0.721	17	0.135	0.171		x
G88Z	M	Geriatrische Akutrehabilitation ab 14 Behandlungstage	1.936	18.6			27	0.106	0.106		

DRG <sup>a)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>b) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagenutzungskosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
<b>MDC 07: Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas</b>											
H01A	O	Eingriffe an Pankreas und Leber mit komplexem Eingriff oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196/360 Aufwandspunkte oder äusserst schwere CC	5.266	19.1	5	0.692	34	0.231	0.217		x
H01B	O	Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shuntoperationen mit grossem Eingriff oder Strahlentherapie	3.103	10.8	2	0.737	20	0.149	0.215		x
H05A	O	Laparotomie und mässig komplexe Eingriffe an Gallenblase und Gallenwegen mit komplexem Eingriff	2.415	9.9	2	0.544	20	0.176	0.176		
H05B	O	Laparotomie und mässig komplexe Eingriffe an Gallenblase und Gallenwegen	1.597	7.2	1	0.536	16	0.114	0.144		
H06Z	O	Anderer OR-Prozeduren an hepatobiliärem System und Pankreas	1.04	4.4	1	0.433	12	0.17	0.197		
H07A	O	Bestimmte Cholezystektomie mit bösartiger Neubildung oder komplexer Diagnose oder ERCP oder Alter < 12 Jahre	2.445	10.5	2	0.597	21	0.178	0.174		
H07B	O	Bestimmte Cholezystektomie mit Alter > 11 Jahre, oder Cholezystektomie bei bösartiger Neubildung oder komplexer Diagnose oder ERCP oder Alter < 12 Jahre	1.409	7.1	1	0.485	14	0.147	0.13		
H07C	O	Cholezystektomie, Alter > 11 Jahre	0.765	3	1	0.172	6	0.116	0.103		
H09A	O	Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shuntoperationen, ohne grossen Eingriff, ohne Strahlentherapie, mit äusserst schweren CC	3.439	16.1	4	0.534	32	0.181	0.165		x
H09B	O	Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shuntoperationen, ohne grossen Eingriff, ohne Strahlentherapie, bei bösartiger Neubildung oder mit bestimmtem Pankreaseingriff	2.212	7.9	1	0.761	16	0.141	0.204		x
H09C	O	Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shuntoperationen, ohne grossen Eingriff, ohne Strahlentherapie	1.209	4.7	1	0.39	11	0.129	0.178		
H12A	O	Verschiedene Eingriffe am hepatobiliären System mit äusserst schweren CC oder komplexem Eingriff	3.451	19.1	5	0.477	35	0.153	0.149		
H12B	O	Verschiedene Eingriffe am hepatobiliären System	1.614	7.1	1	0.571	16	0.119	0.153		
H16Z	O	Anderer Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0.855	2.7	1	0.426	6	0.177	0.426		x
H33Z	O	Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren oder komplexe Vakuumbehandlung oder VAC mit bestimmtem Eingriff oder Beatmung > 95 Std. mit IntK > 196/360 Aufwandspunkte	7.21	24.8	7	0.704	42	0.228	0.233		
H37A	O	Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas mit IntK/IMCK > 196/360 Aufwandspunkte oder IntK/IMCK > 184 Aufwandspunkte mit OR-Prozedur	4.132	16.4	4	0.702	31	0.227		x	x
H37B	O	Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas mit IntK/IMCK > 196/184 Aufwandspunkte	2.653	13.2	3	0.637	26	0.206		x	x
H41A	A	ERCP mit schweren CC oder photodynamische Therapie	2.132	13.2	3	0.478	27	0.148	0.144		x
H41B	A	ERCP bei bösartiger Neubildung oder Alter < 3 Jahre	0.99	4.2	1	0.389	10	0.136	0.177		x
H41C	A	ERCP, Alter > 2 Jahre	0.879	5.2	1	0.455	11	0.115	0.114		x
H60A	M	Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden oder endoskopische Eingriffe am Ösophagus, mit äusserst schweren CC, mehr als ein Belegungstag	1.872	14.8	3	0.45	28	0.13	0.127		
H60B	M	Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden oder endoskopische Eingriffe am Ösophagus, mehr als ein Belegungstag	0.981	8.3			18	0.122	0.117		

DRG <sup>9)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>6) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagenutzungskosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
H60C	M	Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden oder endoskopische Eingriffe am Ösophagus, ein Belegungstag	0.345	1						x	
H61A	M	Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas, mehr als ein Belegungstag mit äusserst schweren CC oder Evaluationsaufenthalt vor Lebertransplantation	1.582	9.6	2	0.506	22	0.177	0.163		x
H61B	M	Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas	0.788	6.2	1	0.523	15	0.105	0.105		x
H62A	M	Erkrankungen des Pankreas ausser bösartige Neubildung mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag, oder schwere CC mit bestimmter Diagnose	1.925	15.1	4	0.371	30	0.124	0.122		
H62B	M	Erkrankungen des Pankreas ausser bösartige Neubildung	0.598	5.3	1	0.345	11	0.081	0.086		
H63A	M	Erkrankungen der Leber ausser BNB, Leberzirrhose u. bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden od. Evaluationsaufenthalt vor Lebertransplantation mit äusserst schwerer CC od. kompliz. Prozedur, und komplexe Diagnose oder schwerste CC, mehr als ein Belegungstag	2.778	16.9	4	0.54	34	0.152	0.167		
H63B	M	Erkrankungen der Leber ausser BNB, Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden oder Evaluationsaufenthalt vor Lebertransplantation mit äuss. schw. CC oder kompliz. Prozedur, mehr als ein Belegungstag	2.446	16.1	4	0.478	30	0.148	0.148		
H63C	M	Erkrankungen der Leber ausser bösartige Neubildung, Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden oder Evaluationsaufenthalt vor Lebertransplantation, Alter < 16 J.	0.723	3.5	1	0.365	7	0.207		x	
H63D	M	Erkrankungen der Leber ausser bösartige Neubildung, Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden oder Evaluationsaufenthalt vor Lebertransplantation, Alter > 15 J.	0.766	6.3	1	0.473	14	0.107	0.095		
H64A	M	Erkrankungen von Gallenblase und Gallenwegen mit komplizierender Prozedur oder Alter < 16 Jahre	1.179	6.2	1	0.54	15	0.211	0.168		
H64B	M	Erkrankungen von Gallenblase und Gallenwegen mit schweren CC	1.038	8.8	1	0.493	19	0.124	0.117		
H64C	M	Erkrankungen von Gallenblase und Gallenwegen	0.57	4.7	1	0.33	10	0.083	0.11		
H87Z	M	Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas mit IntK/IMCK > 119 Aufwandspunkte oder Leberkomplexbehandlung ab 7 Behandlungstage	1.905	11.6	2	0.607	24	0.177		x	x

**MDC 08: Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe**

I02A	O	Hochaufw. Gewebe-/Hauttransplant., ausser an der Hand od. vierz. best. OR-Proz. od. mikrovaskulärer Eingr., mit kompliz. Proz., Eingr. an mehreren Lokalisationen od. mit schw. Weichteilschaden, mit äuss. schw. CC od. IntK/IMCK > 196/184 Pkt.	8.742	32.8	9	0.594	50	0.209	0.185		
I02B	O	Hochaufwendige Gewebe- / Hauttransplantation, ausser an der Hand od. vierz. best. OR-Proz. od. mikrovaskulärer Eingriff, ohne komplizierender Proz., Eingriff an mehreren Lokalisationen od. schw. Weichteilschaden, mit äuss. schw. CC	5.251	23.8	6	0.496	41	0.161	0.15		
I03Z	O	Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes mit komplizierender Diagnose oder Arthrodese oder Alter < 16 Jahre oder beidseitige Eingriffe oder mehrere grosse Eingriffe an Gelenken der unteren Extremität mit komplexem Eingriff	2.882	12.9	3	0.448	26	0.147	0.147		
I04A	O	Revision oder Ersatz des Kniegelenkes mit komplizierender Diagnose oder Arthrodese und bestimmtem Prothesenwechsel	4.106	14.9	3	0.524	29	0.1	0.147		

DRG <sup>a)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>b) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagenutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
I04B	O	Revision oder Ersatz des Kniegelenkes mit komplizierender Diagnose oder Arthrodese	3.019	14.2	3	0.479	28	0.101	0.135		
I05A	O	Gelenkersatz oder Revision an den oberen Extremitäten mit äusserst schweren CC oder bestimmtem beidseitigen Eingriff oder Eingriff an mehreren Lokalisationen	3.395	12.7	3	0.478	23	0.149	0.156		
I05B	O	Gelenkersatz oder Revision an den oberen Extremitäten mit komplexem Eingriff	1.897	5.4	1	0.396	10	0.11	0.146		
I05C	O	Gelenkersatz oder Revision an den oberen Extremitäten	1.562	4.7	1	0.371	10	0.12	0.169		
I06A	O	Hochkomplexe Eingriffe an der Wirbelsäule oder mehrz. kompl. OR-Proz. oder geriat. Akutreha ab 14 BHT oder kompliz. Prozeduren oder IntK/IMCK > 196/360 Aufwandspunkte	7.656	16.5	4	0.833	31	0.27	0.257		
I06B	O	Komplexe Eingriffe an der Wirbelsäule mit WK-Ersatz ab 2 Implantaten oder Alter < 16 Jahre und äusserst schwere CC, oder sehr komplexe WS-Eingriffe oder IntK/IMCK > 184 Aufwandspunkte	6.017	13.8	3	0.775	26	0.161	0.234		
I06C	O	Komplexe Eingriffe an der Wirbelsäule oder aufwendiger Eingriff von dorsal und ventral an der Wirbelsäule	4.949	13.1	3	0.661	24	0.148	0.2		
I07A	O	Amputation mit äusserst schweren CC	3.867	23.3	6	0.457	40	0.137	0.138		
I07B	O	Amputation	2.459	16.3	4	0.404	30	0.125	0.125		
I08A	O	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur, äusserst schwere CC mit Mehrfacheingriff oder komplexer Prozedur oder komplexe Diagnose, oder schwerste CC oder Alter < 12 Jahre	4.068	14.9	3	0.732	28	0.208	0.206		
I08B	O	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur, äusserst schwere CC mit Mehrfacheingriff oder komplexer Prozedur oder komplexe Diagnose, Alter > 11 Jahre	3.86	15.1	4	0.54	29	0.133	0.178		
I08C	O	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur mit Mehrfacheingriff oder komplexer Prozedur oder komplexer Diagnose oder bestimmtem Eingriff oder äusserst schwere CC	2.363	10.3	2	0.549	22	0.118	0.16		
I08D	O	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur	1.584	7.1	1	0.926	15	0.106	0.154		
I09A	O	Wirbelkörperperfusion mit äusserst schweren CC oder komplexem Eingriff oder WK-Ersatz ab 4 Implantaten mit bestimmtem Eingriff oder IntK/IMCK > 196/184 Aufwandspunkte	4.369	11.3	2	0.706	23	0.143	0.187		
I09B	O	Bestimmte Wirbelkörperperfusion oder bestimmte Diagnose, Alter < 18 Jahre	3.259	7.4	1	0.722	13	0.138	0.193		
I09C	O	Bestimmte Wirbelkörperperfusion oder bestimmte Diagnose, Alter > 17 Jahre, oder Wirbelkörperperfusion mit intraoperativem Monitoring oder Alter < 18 Jahre	2.93	8.4	1	0.694	16	0.122	0.164		
I09D	O	Wirbelkörperperfusion, Alter > 17 Jahre	2.106	6.7	1	0.496	13	0.111	0.154		
I10A	O	Andere Eingriffe an der Wirbelsäule oder Halotraktion mit äusserst schweren CC oder bestimmtem Kombinationseingriff oder Eingriff an mehreren Lokalisationen	3.912	15.6	4	0.522	31	0.118	0.172		
I10B	O	Andere Eingriffe an der Wirbelsäule mit bestimmtem Eingriff oder Halotraktion oder Alter < 16 Jahre oder komplexe Diagnose	1.469	5.5	1	0.888	12	0.113	0.222		
I10C	O	Andere Eingriffe an der Wirbelsäule, Alter > 15 Jahre	0.954	4.7	1	0.42	9	0.101	0.191		
I11A	O	Rekonstruktion bei Fehlbildung oder Verlängerung von Extremitäten, Alter < 18 Jahre	2.089	5.3	1	0.482	10	0.191	0.178		
I11B	O	Rekonstruktion bei Fehlbildung oder Verlängerung von Extremitäten, Alter > 17 Jahre	1.351	3.6	1	0.376	8	0.222	0.226		

DRG <sup>a)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>b) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagenutzungskosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
I12A	O	Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit äusserst schweren CC od. IntK/IMCK 120 - 184 Aufwandspunkte	4.577	21.2	6	0.482	39	0.177	0.16		
I12B	O	Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit schweren CC oder Revision des Kniegelenkes	2.547	15	3	0.469	29	0.154	0.123		
I12C	O	Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	1.327	7.8	1	0.83	19	0.133	0.138		
I13A	O	Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk, mit Mehrfacheingriff, bestimmtem beidseitigen Eingriff, komplexer Prozedur/Diagnose, mit Eingriff an mehreren Lokalisationen oder best. Proz. od. Verfahren	2.72	13	3	0.403	25	0.153	0.122		
I13B	O	Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk, mit Mehrfacheingriff, bestimmtem beidseitigen Eingriff oder komplexer Prozedur/Diagnose	1.468	7.2	1	0.894	16	0.142	0.149		
I13C	O	Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk, Alter < 16 Jahre	0.836	2.7	1	0.27	5	0.137	0.27		
I13D	O	Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk, Alter > 15 Jahre	1.105	4.9	1	0.519	11	0.1	0.236		
I14A	O	Revision eines Amputationsstumpfes mit äusserst schweren CC oder Vakuumbehandlung oder bestimmte Diagnose	3.1	22.4	6	0.364	40	0.121	0.115		
I14B	O	Revision eines Amputationsstumpfes	1.349	9.9	2	0.362	21	0.083	0.117		
I15A	O	Operationen am Hirn- und Gesichtsschädel mit bestimmtem Verfahren, Alter < 16 Jahre	2.333	5.4	1	0.726	9	0.192	0.267		
I15B	O	Operationen am Hirn- und Gesichtsschädel, Alter > 15 Jahre	1.626	6.3	1	0.516	16	0.13	0.16		
I17Z	O	Operationen am Gesichtsschädel	1.16	3.8	1	0.514	8	0.138	0.308		
I18A	O	Arthroskopie einschliesslich Biopsie oder andere Eingriffe an Knochen oder Gelenken, mit bestimmtem Eingriff oder Alter < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.785	2.8			6	0.127	0.232		
I18B	O	Arthroskopie einschliesslich Biopsie oder andere Eingriffe an Knochen oder Gelenken, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.672	2.8			6	0.124	0.217		
I18C	O	Arthroskopie einschliesslich Biopsie oder andere Eingriffe an Knochen oder Gelenken, ein Belegungstag	0.497	1						x	
I20A	O	Eingriffe am Fuss mit mehreren hochkomplexen Eingriffen oder mit hochkomplexem Eingriff mit komplexer Diagnose oder äusserst schwere CC, mehr als ein Belegungstag	1.678	7			16	0.14	0.12		
I20B	O	Eingriffe am Fuss mit mehreren komplexen Eingriffen oder mit hochkomplexem Eingriff mit komplexer Diagnose od. best. Verfahren, mehr als ein Belegungstag, Alter < 16 Jahre	1.085	3.7			7	0.2	0.223		
I20C	O	Eingriffe am Fuss mit mehreren komplexen Eingriffen od. mit hochkomplexem Eingriff mit komplexer Diagnose, Alter > 15 Jahre, oder mit komplexem Eingriff mit kompl. Diagnose, od. Osteomyelitis / Arthritis, Alter < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag	1.006	4.6			11	0.132	0.155		

DRG <sup>a)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>b) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagenutzungskosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
I20D	O	Eingriffe am Fuss, mit komplexem Eingriff od. Weichteilschaden od. Eingriff mehrere Lokalisationen, Alter > 15 Jahre, oder bestimmter Eingriff od. kompliz. Diagnose, mehr als ein Belegungstag	0.802	3			6	0.121	0.164		
I20E	O	Eingriffe am Fuss, mehr als ein Belegungstag, Alter < 16 Jahre	0.7	2.5			4	0.146	0.239		
I20F	O	Eingriffe am Fuss, mehr als ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre	0.674	2.5			5	0.123	0.215		
I20G	O	Eingriffe am Fuss, ein Belegungstag	0.496	1						x	
I21A	O	Bestimmte Eingriffe an Hüftgelenk und Femur mit komplexem Eingriff od. bestimmtem Verfahren	1.086	2.5	1	0.306	4	0.185	0.306		
I21B	O	Bestimmte Eingriffe an Hüftgelenk und Femur	0.854	2.9	1	0.305	6	0.134	0.305		
I22Z	O	Gewebe- / Hauttransplantation, ausser an der Hand mit schweren CC oder komplizierender Prozedur oder Eingriff an mehreren Lokalisationen oder schwerem Weichteilschaden	4.26	20.1	5	0.483	36	0.156	0.144		
I23A	O	Bestimmte Eingriffe ausser an Hüftgelenk und Femur, mit komplizierendem Eingriff oder Alter < 12 Jahre	0.994	3.1	1	0.468	7	0.205	0.281		
I23B	O	Bestimmte Eingriffe ausser an Hüftgelenk und Femur, Alter > 11 Jahre und bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule oder am Becken	0.802	3.3	1	0.304	7	0.169	0.182		
I23C	O	Bestimmte Eingriffe ausser an Hüftgelenk und Femur, Alter > 11 Jahre	0.603	2.3	1	0.17	4	0.114	0.17		
I27A	O	Eingriffe am Weichteilgewebe mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag oder Vakuumbehandlung	3.781	19.9	5	0.471	36	0.159	0.148		
I27B	O	Eingriffe am Weichteilgewebe, Alter < 16 Jahre	0.862	2.9	1	0.342	6	0.254	0.342		
I27C	O	Eingriffe am Weichteilgewebe bei bösartiger Neubildung oder komplexer Eingriff, Alter > 15 Jahre	0.837	3.5	1	0.293	7	0.114	0.176		
I27D	O	Eingriffe am Weichteilgewebe, Alter > 15 Jahre	0.698	3.1	1	0.243	7	0.111	0.146		
I28A	O	Komplexe Eingriffe an Knochen oder Bindegewebe	3.21	15.2	4	0.511	30	0.169	0.168		
I28B	O	Mässig komplexe Eingriffe an Knochen oder Bindegewebe	1.523	8.7	1	1.01	22	0.142	0.144		
I28C	O	Anderer Eingriff an Knochen oder Bindegewebe	1.047	5.9	1	0.516	13	0.109	0.19		
I29A	O	Komplexe Eingriffe an Skapula, Klavikula, Rippen oder Schulter mit bestimmtem Eingriff	1.062	2.9	1	0.389	5	0.146	0.389		
I29B	O	Komplexe Eingriffe an Skapula, Klavikula, Rippen oder Schulter, plastische Rekonstruktion	0.927	2.5	1	0.217	4	0.152	0.217		
I29C	O	Komplexe Eingriffe an Skapula, Klavikula, Rippen oder Schulter	0.82	2.7	1	0.222	5	0.132	0.222		
I30A	O	Komplexe Eingriffe am Kniegelenk mit aufwendigem Eingriff oder mehrzeitiger Eingriff	2.16	8.6	1	0.624	19	0.154	0.148		
I30B	O	Komplexe Eingriffe am Kniegelenk mit bestimmtem Eingriff od. Verfahren, Alter < 16 Jahre	1.071	3.1	1	0.29	6	0.135	0.174		
I30C	O	Komplexe Eingriffe am Kniegelenk, Alter > 15 Jahre	0.961	3.3	1	0.274	7	0.128	0.164		
I31A	O	Komplexe Eingriffe an Ellenbogen und Unterarm mit beidseitigem oder mehrzeitigem Eingriff oder Eingriff an mehreren Lokalisationen	1.931	7.6	1	0.493	16	0.181	0.132		
I31B	O	Komplexe Eingriffe an Ellenbogen und Unterarm mit bestimmtem Eingriff od. bestimmten Verfahren	1.28	2.7	1	0.33	5	0.183	0.33		
I31C	O	Komplexe Eingriffe an Ellenbogen und Unterarm	0.847	2.8	1	0.228	6	0.117	0.228		
I32A	O	Eingriffe an Handgelenk und Hand mit mehrzeitigem komplexen Eingriff, mehr als ein Belegungstag	1.871	10.4	2	0.408	21	0.161	0.119		

DRG <sup>a)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>b) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagenutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
I32B	O	Eingriffe an Handgelenk und Hand mit komplexem Eingriff od. kompliz. Diagnose od. Eingriff an mehreren Lokalisationen, Alter < 6 Jahre und mehr als ein Belegungstag	0.88	2.8			6	0.141	0.249		
I32C	O	Eingriffe an Handgelenk und Hand, Alter > 5 Jahre und mehr als ein Belegungstag	0.657	2.4			5	0.123	0.199		
I32D	O	Eingriffe an Handgelenk und Hand, ein Belegungstag	0.54	1						x	
I36Z	O	Beidseitige Implantation einer Endoprothese an Hüft- oder Kniegelenk	2.504	7.8	1	0.538	14	0.103	0.144		
I43A	O	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk mit äusserst schweren CC oder bestimmtem Prothesenwechsel	2.948	7.9	1	0.615	14	0.117	0.165		
I43B	O	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk oder vollständigem Prothesenwechsel	2.379	6.6	1	0.516	11	0.114	0.16		
I43C	O	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk	1.803	6.3	1	0.437	10	0.101	0.136		
I44A	O	Implantation bei Wechsel einer Knieprothesen-Komponente	1.928	6.4	1	0.473	11	0.108	0.147		
I44B	O	Implantation einer Knieprothesen-Komponente oder Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk	1.365	4.9	1	0.354	8	0.105	0.161		
I45A	O	Implantation und Ersatz einer Bandscheibenendoprothese, mehr als ein Segment	2.054	4.2	1	0.373	7	0.135	0.17		
I45B	O	Implantation und Ersatz einer Bandscheibenendoprothese, weniger als 2 Segmente	1.471	3.8	1	0.327	7	0.125	0.196		
I46A	O	Implantation, Wechsel oder Revision einer Hüftendoprothese mit komplexem Eingriff und äusserst schwere CC oder Eingriff an mehreren Lokalisationen	4.254	15.8	4	0.509	32	0.111	0.168		
I46B	O	Implantation, Wechsel oder Revision einer Hüftendoprothese mit äusserst schweren CC oder Eingriff an mehreren Lokalisationen oder bestimmte Diagnose mit komplexem Eingriff	2.722	10.6	2	0.569	21	0.119	0.166		
I46C	O	Implantation, Wechsel oder Revision einer Hüftendoprothese	1.553	5.8	1	0.356	10	0.101	0.131		
I50Z	O	Gewebe- / Hauttransplantation, ausser an der Hand, ohne komplizierender Prozedur, ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen	1.847	9.1	2	0.417	20	0.147	0.135		
I54A	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, weniger als 9 Bestrahlungen mit äusserst schweren CC oder kompliz. Prozeduren, mehr als ein Belegungstag	2.463	16.2			34	0.155	0.148		x
I54B	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, weniger als 9 Bestrahlungen und mehr als ein Belegungstag	1.455	9.5	2	0.468	22	0.107	0.151		x
I59Z	O	Andere Eingriffe an den unteren Extremitäten und Humerus oder mässig komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm	0.73	2.5	1	0.228	5	0.128	0.228		
I60A	M	Frakturen am Becken, Schenkelhals und Femur mit Para-/Tetraplegie oder Alter < 3 Jahre oder äusserst schwere CC, mehr als ein Belegungstag	0.996	8.2			21	0.123	0.117		
I60B	M	Frakturen am Becken, Schenkelhals und Femur, Alter > 2 Jahre und mehr als ein Belegungstag	0.749	6.6			14	0.08	0.119		
I61A	M	Krankheiten und Störungen an Muskel-, Skelett- und Bindegewebe mit äusserst schweren CC oder komplexer Chemotherapie, Alter < 16 Jahre und ein Belegungstag	0.338	1						x	



DRG <sup>a)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>b) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagennutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
I61B	M	Krankheiten und Störungen an Muskel-, Skelett- und Bindegewebe, Alter > 15 Jahre und ein Belegungstag	0.268	1						x	
I64A	M	Osteomyelitis, Alter < 16 Jahre und mehr als ein Belegungstag	0.861	5.4			11	0.15	0.161		
I64B	M	Osteomyelitis, Alter > 15 Jahre und mehr als ein Belegungstag	1.214	10	2	0.385	22	0.119	0.112		
I65A	M	Bösartige Neubildung des Bindegewebes einschliesslich pathologischer Fraktur, Alter < 16 Jahre oder mit äusserst schweren CC oder mit hochkomplexer Chemotherapie, mehr als ein Belegungstag	1.051	4.9			12	0.237	0.255		x
I65B	M	Bösartige Neubildung des Bindegewebes einschliesslich pathologischer Fraktur, Alter > 15 Jahre und mehr als ein Belegungstag	0.741	5.8			13	0.133	0.142		x
I66A	M	Andere Erkrankungen des Bindegewebes mit äusserst schweren CC, mehr als ein Belegungstag	2.688	15.5	4	0.526	32	0.114	0.173		
I66B	M	Andere Erkrankungen des Bindegewebes und mehr als ein Belegungstag	0.901	6.5			15	0.101	0.146		
I68A	M	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich mit äusserst schweren CC od. komplexer Diagnose mit äusserst schweren CC, und Diszitis oder infektiöser Spondylopathie, mehr als ein BT	2.225	16.6	4	0.428	31	0.136		x	
I68B	M	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich mit äusserst schweren CC oder komplexer Diagnose mit schweren CC, mehr als ein Belegungstag	1.354	10.5	2	0.435	21	0.114		x	
I68C	M	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich mit schweren CC und mehr als ein Belegungstag	1.041	10	2	0.336	20	0.108		x	
I68D	M	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, Alter < 16 Jahre und mehr als ein Belegungstag	0.56	3.3			7	0.175		x	
I68E	M	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, Alter > 15 Jahre und mehr als ein Belegungstag	0.579	5.4			12	0.11		x	
I69A	M	Knochenkrankheiten und Arthropathien mit schweren CC und mehr als ein Belegungstag	1.208	9.8	2	0.388	20	0.121	0.125		
I69B	M	Knochenkrankheiten und Arthropathien, Alter < 16 Jahre und mehr als ein Belegungstag	0.659	3.5			8	0.181	0.198		
I69C	M	Knochenkrankheiten und Arthropathien, Alter > 15 Jahre und mehr als ein Belegungstag	0.679	6.1			13	0.098	0.107		
I71A	M	Muskel- und Sehnenerkrankungen oder Verstauchung, Zerrung mit äusserst schweren CC oder Luxation an Hüftgelenk, Becken und Oberschenkel, Alter < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.609	4			9	0.15	0.133		
I71B	M	Muskel- und Sehnenerkrankungen oder Verstauchung, Zerrung, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.525	4.4			10	0.095	0.122		
I72Z	M	Entzündung von Sehnen, Muskeln und Schleimbeuteln mit schweren CC, mehr als ein Belegungstag	1.495	12.2	3	0.356	25	0.121	0.116		
I73A	M	Nachbehandlung bei Erkrankungen des Bindegewebes mit schweren CC oder Prothesenanpassung, mehr als ein Belegungstag	1.8	12.9	3	0.425	25	0.129	0.139		
I73B	M	Nachbehandlung bei Erkrankungen des Bindegewebes, mehr als ein Belegungstag	0.612	4.9			11	0.083	0.133		

DRG <sup>a)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>b) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagennutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
I74A	M	Verletzungen an Unterarm, Handgelenk, Hand und Fuss mit schweren CC, mehr als ein Belegungstag	0.833	7.1			15	0.125		x	
I74B	M	Verletzungen an Unterarm, Handgelenk, Hand und Fuss, mehr als ein Belegungstag	0.51	3.9			9	0.087		x	
I75A	M	Schwere Verletzungen an den Extremitäten mit schweren CC, mehr als ein Belegungstag	1.26	9.7	2	0.399	19	0.131	0.129		
I75B	M	Schwere Verletzungen an den Extremitäten oder Entzündungen von Sehnen, Muskeln und Schleimbeuteln, Alter < 16 Jahre und mehr als ein Belegungstag	0.516	2.8			5	0.156	0.217		
I75C	M	Schwere Verletzungen an den Extremitäten oder Entzündungen von Sehnen, Muskeln und Schleimbeuteln, Alter > 15 Jahre und mehr als ein Belegungstag	0.586	5			11	0.102	0.107		
I76A	M	Anderer Erkrankungen des Bindegewebes mit schweren CC, mehr als ein Belegungstag	1.586	12.2	3	0.38	24	0.129	0.124		
I76B	M	Anderer Erkrankungen des Bindegewebes, mehr als ein Belegungstag	0.744	5.6			13	0.088	0.133		
I77A	M	Leichte bis mässig schwere Verletzungen an den Extremitäten mit Para-/Tetraplegie oder Alter < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.502	2.9			6	0.157	0.217		
I77B	M	Leichte bis mässig schwere Verletzungen an den Extremitäten, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.592	5			12	0.114	0.108		
I79Z	M	Fibromyalgie, mehr als ein Belegungstag	0.554	5.1			13	0.081	0.107		
I87A	M	Krankheiten und Störungen an Muskel-, Skelett- und Bindegewebe mit äusserst schweren CC oder Beatmung > 24 Std. oder IntK/IMCK > 196 Aufwandspunkte oder best. Kombination IntK/IMCK > 184 Aufwandspunkte	4.545	19.7	5	0.731	37	0.223	0.229		x
I87B	M	Krankheiten und Störungen an Muskel-, Skelett- und Bindegewebe mit IntK/IMCK > 184 Aufwandspunkte	2.822	13.6	3	0.673	24	0.139	0.204		x
I95A	O	Implantation einer Tumorendoprothese oder mehrzeitig komplexe Prozedur mit IntK/IMCK > 196/184 Aufwandspunkte und komplexer OR-Prozedur	5.381	16.9	4	0.715	33	0.231		x	
I95B	O	Implantation einer Tumorendoprothese oder mehrzeitig komplexe Prozedur	4.873	18.9	5	0.465	36	0.153	0.154		
I97A	A	Rheumatologische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, ab 14 Behandlungstage	1.188	14.9			18	0.081	0.084		
I97B	A	Rheumatologische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, ab 7 bis 13 Behandlungstage	1.01	9.7			16	0.074	0.11		
I98Z	O	Komplexe Vakuumbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	6.566	34	10	0.408	52	0.136	0.132		
<b>MDC 09: Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma</b>											
J01A	O	Gewebetransplantation mit mikrovaskulärer Anastomosierung bei bösartigen Erkrankungen der Haut, Unterhaut und Mamma mit beidseitiger Prozedur oder komplexem Eingriff	3.378	8	1	0.975	13	0.179	0.231		x
J01B	O	Gewebetransplantation mit mikrovaskulärer Anastomosierung bei bösartigen Erkrankungen der Haut, Unterhaut und Mamma	2.769	7.1	1	0.82	12	0.166	0.22		x

DRG <sup>a)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>b) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagenutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
J02A	O	Hauttransplantation, Lappenplastik, ausgedehnte Lymphadenektomie, Gewebetransplantation mit mikrovaskulärer Anastomose mit äusserst schweren CC oder mehrzeitiger Eingriff oder komplexer Vakuumbehandlung oder Brachytherapie	5.537	30.8	9	0.435	48	0.149	0.144		
J02B	O	Hauttransplantation, Lappenplastik, ausgedehnte Lymphadenektomie, Gewebetransplantation mit mikrovaskulärer Anastomose	1.921	8.2	1	0.592	17	0.111	0.14		
J03A	O	Eingriffe an der Haut der unteren Extremität bei Ulkus oder Infektion / Entzündung mit äusserst schweren CC	3.191	21	6	0.394	37	0.093		x	
J03B	O	Eingriffe an der Haut der unteren Extremität bei Ulkus oder Infektion / Entzündung	1.316	9.8	2	0.348	22	0.081		x	
J04Z	O	Eingriffe an der Haut der unteren Extremität ausser bei Ulkus oder Infektion / Entzündung	0.804	4.4	1	0.283	10	0.14	0.129		
J06A	O	Beidseitige Mastektomie mit Prothesenimplantation oder plastischer Operation bei bösartiger Neubildung oder bestimmte intraoperative Therapie	2.301	5.8	1	0.647	10	0.162	0.238		x
J06B	O	Mastektomie mit Prothesenimplantation oder plastischer Operation bei bösartiger Neubildung	1.622	4.6	1	0.512	8	0.165	0.233		x
J08A	O	Andere Hauttransplantation oder Debridement mit komplexer Diagnose oder mit zusätzlichem Eingriff an Kopf und Hals, mit schweren CC	2.233	14.8	3	0.441	29	0.136		x	
J08B	O	Andere Hauttransplantation oder Debridement mit komplexer Diagnose oder mit zusätzlichem Eingriff an Kopf und Hals	1.397	5.7	1	0.448	14	0.118	0.165		
J09A	O	Eingriffe bei Sinus pilonidalis und perianal, Alter < 16 Jahre	0.63	2.8	1	0.215	5	0.119	0.215		
J09B	O	Eingriffe bei Sinus pilonidalis und perianal, Alter > 15 Jahre	0.494	2.3	1	0.111	4	0.103	0.111		
J10A	O	Plastische Operationen an Haut, Unterhaut und Mamma mit bestimmtem Eingriff	1.215	4.2	1	0.538	9	0.174	0.245		
J10B	O	Plastische Operationen an Haut, Unterhaut und Mamma	0.954	4.8	1	0.33	12	0.148	0.15		
J11A	O	Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma mit komplizierender Diagnose oder mässig komplexer Prozedur oder bei Para- / Tetraplegie oder komplexer OR-Prozedur	1.402	10.2	2	0.386	22	0.122		x	
J11B	O	Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma	0.717	4.1	1	0.31	10	0.099		x	
J14Z	O	Plastische Rekonstruktion der Mamma bei bösartiger Neubildung	1.427	4.7	1	0.416	11	0.138	0.189		x
J18A	O	Andere Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma mit bestimmter Prozedur, mehr als ein Belegungstag	1.425	3.5			7	0.205	0.308		
J18B	O	Andere Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma, mehr als ein Belegungstag	1.055	5.4			14	0.15	0.193		
J21Z	O	Andere Hauttransplantation oder Debridement mit Lymphknotenexzision oder schwere CC	0.891	2.7	1	0.252	5	0.159	0.252		
J22Z	O	Andere Hauttransplantation oder Debridement ohne komplexen Eingriff, ohne komplexe Diagnose	0.763	3.6	1	0.267	8	0.155	0.16		
J23A	O	Grosse beidseitige Eingriffe an der Mamma bei bösartiger Neubildung mit plastischer Rekonstruktion oder Implantat oder Lymphadenektomie	1.266	3.7	1	0.556	8	0.213	0.334		x
J23B	O	Grosse Eingriffe an der Mamma bei bösartiger Neubildung mit plastischer Rekonstruktion oder Implantat oder Lymphadenektomie	0.98	3.3	1	0.301	6	0.154	0.18		x

DRG <sup>a)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>b) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagenutzungskosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
J24A	O	Eingriffe an der Mamma ausser bei bösartiger Neubildung mit Prothesenwechsel oder Mammoplastik	1.03	2.7	1	0.227	5	0.147	0.227		
J24B	O	Eingriffe an der Mamma ausser bei bösartiger Neubildung mit ausgedehntem Eingriff	0.906	2.5	1	0.247	4	0.143	0.247		
J24C	O	Eingriffe an der Mamma ausser bei bösartiger Neubildung	0.652	2.3	1	0.183	4	0.136	0.183		
J25Z	O	Kleine Eingriffe an der Mamma bei bösartiger Neubildung	0.705	2.6	1	0.209	5	0.141	0.209		x
J33Z	O	Mehrzeitig komplexe OR Prozedur oder operative Prozedur mit IntK/IMCK > 196/360 Aufwandspunkte	6.754	26.4	7	0.632	44	0.149	0.194		
J60A	M	Komplexes Hautulkus oder komplizierender Nebendiagnose und grossflächiges Débridement, mehr als ein Belegungstag	1.386	12.2	3	0.335	26	0.118	0.11		
J60B	M	Hautulkus, mehr als ein Belegungstag	0.856	7.1			16	0.086	0.118		
J61A	M	Schwere Erkrankungen der Haut oder Hautulkus bei Para- / Tetraplegie ohne mässig schw. Erkrankung der Haut oder mit äusserst schweren CC und komplexer Diagnose oder Alter > 17 Jahre, mehr als ein Belegungstag	1.233	9.2	2	0.397	19	0.139		x	x
J61B	M	Schwere Erkrankungen der Haut mit komplexer Diagnose oder Alter > 17 Jahre, ohne mässig schw. Erkrankung der Haut, mehr als ein Belegungstag	0.979	7.7			16	0.117		x	x
J61C	M	Mässig schwere Erkrankungen der Haut oder Hautulkus bei Para- / Tetraplegie, Alter < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.618	3.5			7	0.188	0.2		x
J61D	M	Mässig schwere Erkrankungen der Haut oder Hautulkus bei Para- / Tetraplegie, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.739	6			13	0.117	0.119		x
J62A	M	Bösartige Neubildungen der Mamma mit äusserst schweren CC oder bestimmter Prozedur	1.711	12.9	3	0.398	28	0.135	0.13		x
J62B	M	Bösartige Neubildungen der Mamma, mehr als ein Belegungstag	0.832	7			17	0.09	0.113		x
J64A	M	Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut mit äusserst schweren CC, mehr als ein Belegungstag	1.882	14.8	3	0.453	28	0.127	0.127		
J64B	M	Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut, Alter < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.458	2.8			5	0.155	0.208		
J64C	M	Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut, Alter > 15 Jahre und schwere CC, mehr als ein Belegungstag	1.154	9.4	2	0.366	19	0.085	0.118		
J64D	M	Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut und Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.535	4.8			10	0.076	0.121		
J65Z	M	Verletzung der Haut, Unterhaut und Mamma, mehr als ein Belegungstag	0.368	2.7			6	0.095	0.168		
J67Z	M	Erkrankungen der Mamma ausser bei bösartiger Neubildung oder leichte bis moderate Hauterkrankungen, mehr als ein Belegungstag	0.55	4.2	1	0.246	10	0.09	0.112		
J86A	M	Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma mit komplexen Diagnosen, ein Belegungstag	0.334	1						x	
J86B	M	Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma, ein Belegungstag	0.264	1						x	
J87Z	M	Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung /IMCK > 196/119 Aufwandspunkte	2.335	12.5	3	0.554	24	0.193		x	x
<b>MDC 10: Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten</b>											
K03Z	O	Eingriffe an der Nebenniere bei bösartiger Neubildung oder Eingriffe an der Hypophyse	1.683	5.8	1	0.561	11	0.205	0.207		x

DRG <sup>a)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>b) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagenutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
K06A	O	Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyreoglossus, mit Para- / Thyreoidektomie durch Sternotomie oder BNB mit schweren CC oder äusserst schwere CC oder Neck Dissektion mit Thyreoidektomie	1.53	4.5	1	0.455	10	0.222	0.207		x
K06B	O	Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyreoglossus	0.959	2.5	1	0.259	5	0.155	0.259		x
K09A	O	Andere Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten mit äusserst schweren CC oder bestimmter Nebendiagnose oder komplexe OR-Prozedur oder Bestrahlung mit schweren CC oder Alter < 10 Jahre	2.649	14.1	3	0.551	26	0.117	0.155		
K09B	O	Andere Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, Alter > 9 Jahre	1.306	7.3	1	0.462	19	0.098	0.124		
K14A	O	Eingriffe an der Nebenniere ausser bei bösartiger Neubildung und beidseitige Neck dissection	1.519	3.4	1	0.403	8	0.256	0.242		
K14B	O	Eingriffe an der Nebenniere ausser bei bösartiger Neubildung oder Neck dissection	1.242	3.7	1	0.362	8	0.143	0.217		
K15A	O	Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, ausser Radiojodtherapie	0.593	2.8			5	0.154	0.297		x
K15B	O	Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, mit hochkomplexer Radiojodtherapie	0.428	2.9			5	0.107	0.214		x
K33Z	O	Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	1.494	4.9	1	0.401	8	0.127	0.183		
K37A	O	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung oder IMC Komplexbehandlung > 196/184 Aufwandspunkte und komplexe OR-Prozeduren	3.207	11.5	2	0.827	23	0.227	0.22		x
K37B	O	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten mit intensivmedizinische Komplexbehandlung oder IMC Komplexbehandlung > 196/184 Aufwandspunkte	2.499	12.1	3	0.598	23	0.211	0.196		x
K60A	M	Diabetes mellitus, Alter < 16 Jahre, mit multimodaler Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus ab 7 Behandlungstage	1.65	9.5			14	0.176		x	
K60B	M	Diabetes mellitus oder schwere Ernährungsstörungen mit äusserst schweren CC, oder Diabetes mellitus mit komplizierender Diagnose oder mit Evaluation zur Transplantation, mehr als ein Belegungstag	1.411	10.7	2	0.453	24	0.13	0.132		
K60C	M	Diabetes mellitus oder schwere Ernährungsstörungen, Alter < 6 Jahre oder Alter < 16 Jahre mit schweren CC oder bestimmter Diagnose, mehr als ein Belegungstag	1.173	6.1			12	0.198		x	
K60D	M	Diabetes mellitus, mit schweren CC oder schwere Ernährungsstörungen, mehr als ein Belegungstag	0.977	8			18	0.114	0.116		
K60E	M	Diabetes mellitus, Alter > 5 und < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.769	4.4			9	0.131		x	
K60F	M	Diabetes mellitus, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.647	5.4			11	0.084	0.123		
K62A	M	Verschiedene Stoffwechselerkrankungen bei Para-/Tetraplegie oder Zustand nach Transplantation oder mit schweren CC oder Alter < 6 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.902	6.2			15	0.151	0.144		
K62B	M	Verschiedene Stoffwechselerkrankungen ausser bei Para-/Tetraplegie, Alter > 5 Jahre und mehr als ein Belegungstag	0.619	5			11	0.102	0.116		

DRG <sup>a)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>b) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagenutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
K63A	M	Angeborene Stoffwechselstörungen, Alter < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag	1.173	4.8			12	0.25	0.275		
K63B	M	Angeborene Stoffwechselstörungen, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.717	5.3			13	0.137	0.131		
K64A	M	Endokrinopathien, Alter < 16 Jahre oder bestimmte Prozedur, mehr als ein Belegungstag	1.393	4.5			12	0.295	0.338		x
K64B	M	Endokrinopathien, Alter > 15 Jahre mit komplexer Diagnose oder schwere CC oder komplexer Radiojoddiagnostik oder bestimmter Prozedur, mehr als ein Belegungstag	0.722	5.8			13	0.132	0.138		x
K64C	M	Endokrinopathien, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.579	4.9			11	0.085	0.135		x
K86A	M	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, ein Belegungstag mit Alter < 16 Jahre	0.324	1						x	
K86B	M	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, ein Belegungstag mit Alter > 15 Jahre	0.297	1						x	
K87Z	M	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung / IMCK > 119 Aufwandspunkte	1.386	7.5	1	0.667	14	0.186		x	x
<b>MDC 11: Krankheiten und Störungen der Harnorgane</b>											
L02Z	O	Operatives Einbringen eines Peritonealdialysekatheters	0.826	4.2	1	0.275	9	0.2	0.125		
L03Z	O	Nieren-, Ureter- und grosse Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter < 19 Jahre oder mit äusserst schweren CC, oder ausser bei Neubildung, mit äusserst schweren CC oder Kombinationseingriff oder bestimmter Eingriff	3.347	13.5	3	0.623	26	0.202	0.188		x
L04A	O	Nieren-, Ureter- und grosse Harnblaseneingriffe ausser bei Neubildung mit Implantation eines künstlichen Harnblasensphinkters	1.945	4	1	0.313	8	0.157	0.143		
L04B	O	Nieren-, Ureter- und grosse Harnblaseneingriffe ausser bei Neubildung oder Schilddrüseneingriffe, Alter < 16 Jahre	1.708	5.8	1	0.555	11	0.2	0.205		
L04C	O	Nieren-, Ureter- und grosse Harnblaseneingriffe ausser bei Neubildung oder Schilddrüseneingriffe, Alter > 15 Jahre	1.421	5.5	1	0.971	13	0.178	0.243		
L06A	O	Kleine Eingriffe an der Harnblase mit äusserst schweren CC	2.73	13.8	3	0.562	27	0.171	0.17		
L06B	O	Kleine Eingriffe an der Harnblase	0.654	2.6	1	0.159	5	0.12	0.159		
L08A	O	Komplexe Eingriffe an der Urethra mit aufwendiger Prozedur	1.055	4.7	1	0.327	9	0.152	0.149		
L08B	O	Komplexe Eingriffe an der Urethra	0.857	3.9	1	0.269	8	0.107	0.161		
L09A	O	Andere Eingriffe bei Erkrankungen der Harnorgane, Alter < 16 Jahre oder mit äusserst schweren CC oder bei Neubildungen oder bestimmtem Eingriff	1.837	8.8	1	0.65	20	0.182	0.154		x
L09B	O	Andere Eingriffe bei Erkrankungen der Harnorgane	0.958	4.1	1	0.379	11	0.124	0.172		
L10A	O	Blasenrekonstr. u. kontinenter Pouch bei Neubild. o. Multiviszerealeingriff od. Nieren-, Ureter- u. gr. Harnblaseneingr. bei Neubild., Alter < 19 J. od. äuss. schw. CC od. Kombinationseingriff, mit gr. Eingriff am Darm, mit äuss. schw. CC	5.957	22.9	6	0.697	39	0.219	0.22		x
L10B	O	Blasenrekonstruktion u. kontinenter Pouch bei Neubildung ohne Multiviszerealeingriff od. Nieren-, Ureter- u. gr. Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter < 19 J. od. äuss. schw. CC od. Kombinationseingriff, mit gr. Eingriff am Darm	4.079	14.7	3	0.748	24	0.146	0.21		x

DRG <sup>a)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>b) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagenutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
L12Z	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag	1.166	7.4			20	0.178	0.159		x
L13A	O	Nieren-, Ureter- und grosse Harnblaseneingriffe bei Neubildung oder komplexe Eingriffe mit extrakorporale Stosswellen-Lithotripsie (ESWL) und schweren CC oder Nephroureterektomie mit Exzision von Lymphknoten	2.145	8.4	1	0.72	15	0.181	0.17		x
L13B	O	Nieren-, Ureter- und grosse Harnblaseneingriffe bei Neubildung oder komplexe Eingriffe mit extrakorporale Stosswellen-Lithotripsie (ESWL) und Nephroureterektomie oder radikale Exzision von Lymphknoten	1.742	6.2	1	0.538	11	0.126	0.167		x
L13C	O	Nieren-, Ureter- und grosse Harnblaseneingriffe bei Neubildung oder komplexe Eingriffe mit extrakorporale Stosswellen-Lithotripsie (ESWL)	1.296	4.3	1	0.416	9	0.14	0.189		x
L17A	O	Andere Eingriffe an der Urethra od. Harnblase, mehr als ein Belegungstag	0.557	2.9			6	0.103	0.198		
L17B	O	Andere Eingriffe an der Urethra od. Harnblase, ein Belegungstag	0.404	1						x	
L18A	O	Komplexe transurethrale, perkutan-transrenale und andere retroperitoneale Eingriffe ohne extrakorporale Stosswellen-Lithotripsie (ESWL) mit äusserst schweren CC	2.393	14	3	0.506	29	0.153		x	
L18B	O	Komplexe transurethrale, perkutan-transrenale und andere retroperitoneale Eingriffe ohne extrakorporale Stosswellen-Lithotripsie (ESWL)	0.655	3.3	1	0.239	7	0.109		x	
L20A	O	Transurethrale Eingriffe ausser Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien, mit äusserst schweren CC, mehr als ein Belegungstag	2.152	12	3	0.45	26	0.17	0.147		
L20B	O	Transurethrale Eingriffe ausser Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien mit extrakorporale Stosswellen-Lithotripsie (ESWL), bestimmtem Eingriff oder Sepsis, mehr als ein Belegungstag	0.811	2.9			7	0.129	0.242		
L20C	O	Transurethrale Eingriffe ausser Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien, mit komplexem Eingriff oder Para- / Tetraplegie, mehr als ein Belegungstag	0.664	2.7			5	0.122	0.216		
L20D	O	Transurethrale Eingriffe ausser Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien, mehr als ein Belegungstag	0.589	2.5			5	0.116	0.191		
L20E	O	Transurethrale Eingriffe ausser Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien, ein Belegungstag	0.548	1						x	
L33Z	O	Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane oder komplexe Vakuumbehandlung	6.907	22.9	6	0.748	40	0.229	0.237		
L37A	O	Krankheiten und Störungen der Harnorgane mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung oder IMC Komplexbehandlung > 196/184 Aufwandspunkte und komplexe OR-Prozeduren	4.81	17.8	4	0.772	29	0.229	0.225		x
L37B	O	Krankheiten und Störungen der Harnorgane mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung oder IMC Komplexbehandlung > 196/184 Aufwandspunkte	2.99	13.1	3	0.681	27	0.214	0.206		x
L38Z	O	Komplizierende Prozedur mit bestimmtem operativen Eingriff oder Multiviszeraler Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane	3.955	15.1	4	0.625	28	0.224	0.206		x
L40Z	A	Diagnostische Ureterorenoskopie, mehr als ein Belegungstag	0.625	3.1			7	0.105	0.14		

DRG <sup>a)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>b) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagenutzungskosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
L42A	A	Extrakorporale Stosswellen-Lithotripsie (ESWL) bei Harnsteinen mit auxiliären Massnahmen oder bei Para- / Tetraplegie, mehr als ein Belegungstag	0.771	3.1			6	0.122	0.167		
L42B	A	Extrakorporale Stosswellen-Lithotripsie (ESWL) bei Harnsteinen, mehr als ein Belegungstag	0.572	2.8			5	0.111	0.208		
L60A	M	Niereninsuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit Dialyse, akutem Nierenversagen und schwere CC oder mit Dialyse und akutem Nierenversagen oder schwere CC, Alter < 16 Jahre	3.085	16.1	4	0.592	28	0.184		x	x
L60B	M	Niereninsuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit Dialyse und akutem Nierenversagen oder schwere CC, Alter > 15 Jahre	1.963	12.5	3	0.464	26	0.158		x	x
L60C	M	Niereninsuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit Dialyse oder schwere CC	1.041	7.4			16	0.098	0.14		x
L60D	M	Niereninsuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit akutem Nierenversagen	0.748	6			13	0.086	0.116		x
L60E	M	Niereninsuffizienz, mehr als ein Belegungstag	0.667	5.5			12	0.084	0.126		x
L62A	M	Neubildungen der Harnorgane, Alter < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag	1.06	4.6			13	0.236	0.245		x
L62B	M	Neubildungen der Harnorgane, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.7	5.1			13	0.135	0.125		x
L63A	M	Infektionen der Harnorgane mit schweren CC od. schwere motorische Funktionseinschränkung, und Pyonephrose oder Alter < 6 Jahre, mehr als ein Belegungstag	1.107	7.3			16	0.142	0.14		
L63B	M	Infektionen der Harnorgane mit schweren CC od. schwere motorische Funktionseinschränkung, Alter > 5 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.998	8.2			17	0.124	0.118		
L63C	M	Infektionen der Harnorgane mit bestimmtem Eingriff, Alter < 12 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.669	4.2			9	0.1	0.141		
L63D	M	Infektionen der Harnorgane und Alter > 11 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.568	4.9			10	0.08	0.133		
L64A	M	Harnsteine und Harnwegsobstruktion mit äusserst schw. CC oder Urethrastrikatur, andere leichte bis moderate Erkr. der Harnorgane oder Beschw. und Sympt. der Harnorg. oder Urethrozystoskopie, mehr als ein Belegungstag	0.531	3			6	0.102	0.132		
L64B	M	Harnsteine und Harnwegsobstruktion, Alter < 76 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.361	2.5			5	0.092	0.156		
L68A	M	Andere mässig schwere Erkrankungen der Harnorgane oder Harnblasenlähmung, mehr als ein Belegungstag, Alter < 16 Jahre	0.921	4.3			10	0.199	0.204		
L68B	M	Andere mässig schwere Erkrankungen der Harnorgane oder Harnblasenlähmung, mehr als ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre	0.576	3.9			9	0.141	0.162		
L69A	M	Andere schwere Erkrankungen der Harnorgane, Alter < 12 Jahre, mehr als ein Belegungstag	1.053	5.4			12	0.198	0.203		
L69B	M	Andere schwere Erkrankungen der Harnorgane, Alter > 11 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.863	6.8			15	0.133	0.135		
L70A	M	Krankheiten und Störungen der Harnorgane und Alter < 16 Jahre ausser bei Niereninsuffizienz, ein Belegungstag	0.361	1						x	
L70B	M	Krankheiten und Störungen der Harnorgane und Alter > 15 Jahre ausser bei Niereninsuffizienz mit Ureterkatheterisierung, ein Belegungstag	0.417	1						x	



DRG <sup>a)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>b) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagennutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
L70C	M	Krankheiten und Störungen der Harnorgane und Alter > 15 Jahre ausser bei Niereninsuffizienz, ein Belegungstag	0.269	1						x	
L71Z	M	Niereninsuffizienz mit Dialyse, ein Belegungstag	0.438	1						x	x
L72Z	M	Thrombotische Mikroangiopathie oder Hämolytisch-urämisches Syndrom, mehr als ein Belegungstag	1.535	7.4			16	0.212		x	
L87Z	M	Krankheiten und Störungen der Harnorgane mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung/ IMCK > 119 Aufwandspunkte	1.516	9	1	0.709	18	0.171	0.15		x
<b>MDC 12: Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane</b>											
M01Z	O	Grosse Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann oder bestimmtem Eingriff an den Beckenorganen beim Mann mit schweren CC	2.045	6	1	0.643	10	0.155	0.2		
M03A	O	Eingriffe am Penis, Alter < 18 Jahre	1.067	4.2	1	0.464	10	0.211	0.211		
M03B	O	Eingriffe am Penis, Alter > 17 Jahre	0.835	4.3	1	0.343	9	0.091	0.156		
M04A	O	Eingriffe am Hoden, Alter < 3 Jahre	0.722	2	1	0.219	3	0.141	0.219		
M04B	O	Eingriffe am Hoden, Alter > 2 Jahre und mehr als ein Belegungstag	0.598	2.5			5	0.113	0.189		
M04C	O	Eingriffe am Hoden, Alter > 2 Jahre und ein Belegungstag	0.47	1						x	
M05Z	O	Zirkumzision und andere Eingriffe am Penis oder in der Leisten- und Genitalregion	0.632	2.8	1	0.227	6	0.113	0.227		
M06Z	O	Andere OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen	0.678	2.9	1	0.119	7	0.14	0.119		
M07Z	O	Brachytherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, Implantation von > 10 Seeds	1.151	2	1	0.262	3	0.184	0.262		x
M09A	O	OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen bei bösartiger Neubildung mit äusserst schweren CC oder bestimmtem Eingriff an den Beckenorganen beim Mann	1.555	7.2	1	0.54	12	0.108	0.145		x
M09B	O	OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen bei bösartiger Neubildung	0.773	3.9	1	0.29	7	0.107	0.174		x
M10Z	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag oder interstitielle Brachytherapie	1.374	9	2	0.433	20	0.102	0.14		x
M11A	O	Laserdestruktion der Prostata oder transurethrale Prostataresektion mit äusserst schwere CC	2.282	13.6	3	0.474	28	0.152	0.143		
M11B	O	Laserdestruktion der Prostata	0.851	3.6	1	0.278	7	0.115	0.167		
M11C	O	Transurethrale Prostataresektion	0.761	3.6	1	0.267	7	0.108	0.16		
M37Z	O	Grosse Eingriffe an Darm oder Harnblase oder kompliz. Prozeduren mit best. operativem Eingr. Od. mehrzeitige Eingr. bei Erkrankungen und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane oder Vakuumbehandlung	3.27	15	4	0.481	31	0.164		x	x
M38A	O	Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung /IMCK > 196/184 Aufwandspunkte	3.494	14.6	3	0.736	28	0.207	0.207		x
M38B	O	Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung /IMCK > 119 bis 184 Aufwandspunkte	1.864	8.1	1	0.791	16	0.142	0.187		x

DRG <sup>a)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>b) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagenutzungskosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
M60A	M	Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane, Alter < 12 Jahre oder mit äusserst schweren CC, mehr als ein Belegungstag	1.756	12.9	3	0.418	28	0.138	0.137		x
M60B	M	Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag	0.735	5.5			13	0.095	0.137		x
M61Z	M	Benigne Prostatahyperplasie, mehr als ein Belegungstag	0.456	3.9			8	0.081	0.137		
M62Z	M	Infektion oder Entzündung der männlichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag	0.476	4.4			8	0.103	0.111		
M64Z	M	Andere Krankheiten der männlichen Geschlechtsorgane oder Sterilisation beim Mann, mehr als ein Belegungstag	0.554	3.6			8	0.1	0.154		
M86Z	M	Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag	0.319	1						x	
<b>MDC 13: Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane</b>											
N01A	O	Beckeneviszeration bei der Frau, radikale Vulvektomie, bestimmte Hysterektomie oder grossem abdominalen Eingriff mit Lymphadenektomie, oder Debulking bei bösartiger Neubild., mit äusserst schweren CC oder IntK > 119 Aufwandspunkte	4.214	14.4	3	0.819	25	0.235	0.23		x
N01B	O	Beckeneviszeration bei der Frau, radikale Vulvektomie, bestimmte Hysterektomie oder grossem abdominalen Eingriff mit Lymphadenektomie, oder Debulking bei bösartiger Neubildung, mit schweren CC	3.265	11.8	2	0.799	21	0.218	0.212		x
N01C	O	Beckeneviszeration bei der Frau, radikale Vulvektomie, bestimmte Hysterektomie oder grossem abdominalen Eingriff mit Lymphadenektomie, oder Debulking bei bösartiger Neubildung	2.118	6.6	1	0.705	13	0.158	0.219		x
N02A	O	Eingriffe an Uterus und Adnexen oder radikale Lymphadenektomie bei bösartiger Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane, mit äusserst schweren CC oder IntK > 119 Aufwandspunkte	3.588	13.8	3	0.713	26	0.22	0.216		x
N02B	O	Eingriffe an Uterus und Adnexen oder radikale Lymphadenektomie bei bösartiger Neubildung an Uterus, Zervix oder Vulva	1.269	4.1	1	0.41	9	0.147	0.187		x
N02C	O	Eingriffe an Uterus und Adnexen bei bösartiger Neubildung an Ovar oder Adnexen	1.067	3.5	1	0.379	8	0.154	0.228		x
N04A	O	Hysterektomie oder andere bestimmte Eingriffe ausser bei bösartiger Neubildung, mit schweren CC oder aufwendigem Eingriff	1.247	3.8	1	0.364	7	0.139	0.219		
N04B	O	Hysterektomie oder andere bestimmte Eingriffe ausser bei bösartiger Neubildung	1.016	3.1	1	0.251	6	0.145	0.15		
N05A	O	Ovariektomien und komplexe Eingriffe an den Tubae uterinae ausser bei bösartiger Neubildung mit schweren CC	2.221	8.8	1	0.772	18	0.197	0.183		
N05B	O	Ovariektomien und komplexe Eingriffe an den Tubae uterinae ausser bei bösartiger Neubildung, bei Endometriose	1.087	3	1	0.344	6	0.155	0.207		
N05C	O	Ovariektomien und komplexe Eingriffe an den Tubae uterinae ausser bei bösartiger Neubildung	0.79	2.4	1	0.126	4	0.154	0.126		
N06A	O	Komplexe rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen, mit schweren CC oder komplizierender Prozedur	1.632	6.2	1	0.507	13	0.171	0.157		
N06B	O	Komplexe rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen	0.982	3.8	1	0.439	7	0.118	0.264		

DRG <sup>a)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>b) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagenutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
N07A	O	Andere Eingriffe an Uterus und Adnexen ausser bei bösartiger Neubildung, mit komplexer Diagnose und bestimmter Konstellation	1.262	3.1	1	0.479	6	0.165	0.287		
N07B	O	Andere Eingriffe an Uterus und Adnexen ausser bei bösartiger Neubildung, mit komplexer Diagnose	0.847	2.5	1	0.212	5	0.149	0.212		
N08Z	O	Endoskopische Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen	0.863	2.7	1	0.207	5	0.153	0.207		
N09Z	O	Diagnostische und andere Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen oder Sterilisation	0.582	2.1	1	0.156	3	0.139	0.156		x
N11A	O	Andere OR-Prozeduren an den weiblichen Geschlechtsorganen mit aufwendigem Eingriff oder äusserst schwere CC	1.665	5.5	1	0.552	13	0.215	0.203		
N11B	O	Andere OR-Prozeduren an den weiblichen Geschlechtsorganen oder bestimmte Eingriffe	0.802	3.1	1	0.286	7	0.121	0.172		
N13A	O	Grosse Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva mit bestimmter Diagnose oder Alter < 16 Jahre	0.92	3	1	0.459	6	0.132	0.275		
N13B	O	Grosse Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva, Alter > 15 Jahre	0.679	2.5	1	0.21	4	0.129	0.21		
N16Z	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, weniger als 9 Bestrahlungen oder Brachytherapie	1.14	4.6	1	0.512	11	0.174	0.233		x
N23A	O	Andere rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen mit Myomenukleation	1.024	2.8	1	0.522	5	0.156	0.522		
N23B	O	Andere rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen	0.679	2.9	1	0.162	5	0.114	0.162		
N25Z	O	Andere Eingriffe an Uterus und Adnexen ausser bei bösartiger Neubildung, ohne komplexe Diagnose oder diagnostische Laparoskopie	0.759	2.4	1	0.155	4	0.148	0.155		
N33Z	O	Mehrzeitige Eingriffe oder komplizierende Prozeduren oder Vakuumbehandlung mit bestimmtem operativen Eingriff bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane	6.537	19.7	5	0.853	36	0.27	0.267		
N34Z	O	Grosser Eingriff an Darm oder Harnblase bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane	2.788	9.5	2	0.634	19	0.209	0.205		
N60A	M	Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane, Alter < 16 Jahre oder äusserst schwere CC, mehr als ein Belegungstag	1.417	10.4	2	0.452	23	0.135	0.132		x
N60B	M	Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.687	5			12	0.099	0.126		x
N61Z	M	Infektion und Entzündung der weiblichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag	0.497	3.5			7	0.14	0.149		
N62A	M	Menstruationsstörungen und andere Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane mit komplexer Diagnose, mehr als ein Belegungstag	0.526	3			7	0.103	0.137		
N62B	M	Menstruationsstörungen und andere Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag	0.399	2.9			7	0.1	0.178		
N86Z	M	Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag	0.314	1						x	
<b>MDC 14: Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett</b>											
O01A	O	Sectio caesarea und Dialyse, oder komplexe intrauterine Therapie des Feten	4.163	22.4	6	0.44	38	0.104	0.139		x

DRG <sup>a)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>b) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagennutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
O01B	O	Sectio caesarea mit mehreren komplizierenden Diagnosen, Schwangerschaftsdauer bis 33 Wochen (SSW) oder mit intrauteriner Therapie od. kompliz. Proz. od. kompliz. Diagn. od. äusserst schw. CC	1.414	7.3	1	0.477	13	0.096	0.128		x
O01C	O	Sekundäre Sectio caesarea mit mehreren kompliz. Diagnosen od. komplex. Proz., oder SSW bis 33 od. komplex. Diagn., od. kompliz. Diagn. und SSW 26 bis 33 Wo	1.184	5.9	1	0.356	10	0.087	0.131		x
O01D	O	Sekundäre Sectio caesarea mit komplizierender Diagnose, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen	1.085	5.1	1	0.32	8	0.089	0.118		x
O01E	O	Sectio caesarea mit mehreren kompliz. Diagnosen od. komplex. Proz., oder SSW bis 33 od. komplex. Diagn., od. kompliz. Diagn. und SSW 26 bis 33 od. komplex. Diagn., oder sekundäre Sectio caesarea	0.991	4.7	1	0.297	7	0.09	0.135		x
O01F	O	Sectio caesarea mit komplizierender Diagnose, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen	0.834	4.1	1	0.268	7	0.091	0.122		x
O01G	O	Sectio caesarea, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen	0.79	4.1	1	0.24	6	0.09	0.109		x
O02A	O	Vaginale Entbindung mit aufwendigem Eingriff oder bestimmte Prozedur mit bestimmter Diagnose, und äusserst schweren CC oder protrahierter Geburt	1.17	4.6	1	0.345	8	0.155		x	x
O02B	O	Vaginale Entbindung mit aufwendigem Eingriff oder bestimmte Prozedur mit bestimmter Diagnose	0.891	3.8	1	0.405	7	0.144		x	x
O03Z	O	Extrauterin gravidität	0.761	2.2	1	0.14	4	0.145	0.14		x
O04Z	O	Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Abort mit OR-Prozedur	0.619	3.2	1	0.202	7	0.1	0.121		x
O38A	O	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett mit intensivmedizinische Komplexbehandlung/IMCK > 196/184 Aufwandspunkte	3.331	11.4	2	0.951	20	0.257		x	x
O38B	O	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett mit intensivmedizinische Komplexbehandlung oder IMC Komplexbehandlung > 119 bis 184 Aufwandspunkte	2.282	7.7	1	0.848	13	0.159	0.227		x
O40Z	O	Abort oder Hysterotomie, Kürettage	0.6	2.4	1	0.23	4	0.116	0.23		x
O50A	O	Stationäre Behandlung vor Entbindung ab 28 Behandlungstage mit bestimmter Konstellation	4.65	44			61	0.086	0.085		x
O50B	O	Stationäre Behandlung vor Entbindung ab 14 Behandlungstage	2.67	23.4			33	0.089	0.09		x
O50C	O	Stationäre Behandlung vor Entbindung ab 7 Behandlungstage	1.813	13.3			19	0.07	0.103		x
O60A	M	Vaginale Entbindung mit mehreren komplizierenden Diagnosen, Schwangerschaftsdauer bis 33 vollendete Wochen od. bestimmte Behandlung	1.066	5	1	0.316	9	0.13	0.116		x
O60B	M	Vaginale Entbindung mit mehreren komplizierenden Diagnosen, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen	0.832	4.5	1	0.258	8	0.115	0.117		x
O60C	M	Vaginale Entbindung mit schwerer oder mässig schwerer komplizierender Diagnose oder bestimmter Behandlung	0.695	3.8	1	0.257	6	0.082	0.154		x
O60D	M	Vaginale Entbindung	0.555	3.3	1	0.184	5	0.083	0.111		x
O61Z	M	Stationäre Aufnahme nach Entbindung od. Thromboembolie während der Gestationsperiode od. Abort ohne OR-Prozedur	0.441	3.4	1	0.205	6	0.087	0.123		x
O62Z	M	Drohender Abort	0.358	3.1	1	0.162	6	0.081	0.097		x

DRG <sup>a)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>b) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagenutzungskosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
O65A	M	Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme mit schweren CC oder komplexer Diagnose, Schwangerschaftsdauer 20 bis 33 vollendete Wochen, mehr als ein Belegungstag	0.704	6.8			18	0.097	0.096		x
O65B	M	Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme mit schweren CC oder kompl. Diagnose, Schwangerschaftsdauer bis 19 oder 26 bis 33 vollendete Wochen, mehr als ein Belegungstag	0.504	4.4			11	0.075	0.104		x
O65C	M	Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme, mehr als ein Belegungstag	0.414	3.4			8	0.077	0.116		x
O65D	M	Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme, ein Belegungstag	0.256	1						x	x
<b>MDC 15: Neugeborene</b>											
P02A	O	Kardiothorakale oder Gefässeingriffe bei Neugeborenen mit Beatmung > 240 Stunden	17.76	44.9	13	1.124	62	0.41		x	x
P02B	O	Kardiothorakale oder Gefässeingriffe bei Neugeborenen, Beatmung > 95 Stunden	11.798	26.5	7	1.271	44	0.306		x	x
P02C	O	Kardiothorakale oder Gefässeingriffe bei Neugeborenen	7.908	17.5	4	1.373	30	0.28	0.399		x
P03A	O	Neugeborenes, Aufnahmegewicht 1000 - 1499 g mit Beatmung > 479 Stunden oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 2058 Aufwandspunkte oder Gestationsalter < 30 Wochen	14.219	60.1	19	0.71	78	0.24		x	x
P03B	O	Neugeborenes, Aufnahmegewicht 1000 - 1499 g mit mehreren schweren Problemen oder Gestationsalter < 30 Wochen	8.77	42.9	13	0.623	60	0.203		x	x
P03C	O	Neugeborenes, Aufnahmegewicht 1000 - 1499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 Aufwandspunkte	6.203	30.7	9	0.618	48	0.214	0.205		x
P04A	O	Neugeborenes, Aufnahmegewicht 1500 - 1999 g mit mehreren schweren Problemen oder mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren, Beatmung > 240 Stunden	11.073	45	13	0.785	62	0.249		x	x
P04B	O	Neugeborenes, Aufnahmegewicht 1500 - 1999 g, mit mehreren schweren Problemen oder mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren oder Beatmung < 241 Stunden	7.23	33.6	10	0.646	51	0.219		x	x
P04C	O	Neugeborenes, Aufnahmegewicht 1500 - 1999 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 Aufwandspunkte	5.189	24.7	7	0.645	41	0.202	0.214		x
P05A	O	Neugeborenes, Aufnahmegewicht > 1999 g, mit mehreren schweren Problemen und Beatmung > 240 Stunden	8.523	23.8			41	0.355		x	x
P05B	O	Neugeborenes, Aufnahmegewicht > 1999 g, mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95, mit mehreren schweren Problemen, Beatmung < 241 Stunden	5.377	20.5	5	0.867	38	0.276		x	x
P05C	O	Neugeborenes, Aufnahmegewicht > 1999 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 Aufwandspunkte	3.618	13.2	3	0.874	26	0.179	0.264		x
P37Z	O	Neugeborene mit intensivmedizinische Komplexbehandlung /IMC Komplexbehandlung > 4900 Aufwandspunkte	34.911	105.6	34	0.975	123	0.353		x	x
P60A	M	Neugeborenes, verstorben, ein Belegungstag, ohne bestimmte Prozedur und nicht zuverlegt									

DRG <sup>a)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>b) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagenutzungskosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
P60B	M	Neugeborenes, verstorben oder verlegt < 5 Tage nach Aufnahme ohne signifikante OR-Prozedur, oder mit Beatmung > 24 und < 96 Stunden oder IntK/IMCK > 196 Aufwandspunkte	1.344	2.5						x	x
P60C	M	Neugeborenes, verlegt < 5 Tage nach Aufnahme oder andere Konstellationen im Geburtshaus	0.359	1.4						x	x
P61A	M	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht < 1000 g mit signifikanter OR-Prozedur, od. intensivmedizinischer Komplexbehandlung / IMC Komplexbehandlung > 3430 Pkt., Gestationsalter < 27 Wochen	21.719	85.5	27	0.773	103	0.257	0.255		x
P61B	M	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht < 1000 g	14.721	57.7	18	0.774	75	0.237	0.258		x
P61C	M	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht < 1000 g, verstorben < 29 Tage nach Aufnahme	6.084	10.7						x	x
P63Z	M	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht 1250 - 1499 g	4.978	28.2	8	0.552	46	0.18	0.177		x
P65A	M	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht 1500 - 1999 g, mit Beatmung > 24 und < 96 Stunden oder mit schwerem Problem oder Gestationsalter < 32 Wochen	4.337	22.2	6	0.618	39	0.198	0.196		x
P65B	M	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht 1500 - 1999 g, mit anderem Problem oder Gestationsalter < 35 Wochen	2.217	14.1	3	0.553	26	0.163	0.156		x
P65C	M	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht 1500 - 1999 g	0.938	7.6	1	0.465	16	0.135	0.125		x
P66A	M	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht 2000 - 2499 g mit mehreren schweren Problemen oder Aufnahme-gewicht > 2499 g mit bestimmten Konstellationen oder IMC Komplexbehandlung > 392 Pkt. oder Gestationsalter < 35 Wochen	2.896	15.3	4	0.577	30	0.194		x	x
P66B	M	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht 2000 - 2499 g oder Aufnahme-gewicht > 2499 g mit bestimmten Konstellationen, mit Beatmung > 24 und < 96 Stunden oder mit schwerem Problem, oder IntK/IMCK > 196 Aufwandspunkte oder Gestationsalter < 35 Wochen	1.445	9.2	2	0.48	19	0.167		x	x
P66C	M	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht 2000 - 2499 g mit anderem Problem	0.594	5.5	1	0.374	10	0.125	0.093		x
P66D	M	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht 2000 g - 2499 g oder Aufnahme-gewicht > 2499 g mit anderem Problem	0.312	4.4	1	0.137	7	0.05	0.062		x
P67A	M	Neugeborenes, Aufnahme-gew. > 2499 g mit schw. Problemen od. Gestationsalter < 35 Wo od. IntK/IMCK > 196 Pkt., od. mit anderem Problem mehr als ein BT od. mit nicht signif.OR-Proz., mit kompliz. Diagn. od. best. Konstellation, Gestationsalter < 35 Wo	1.627	7.3	1	0.81	16	0.237		x	x
P67B	M	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht > 2499 g mit schwerem Problem oder mit anderem Problem, mehr als ein Belegungstag oder mit nicht signifikanter OR-Prozedur, mit kompliz. Diagnose oder best. Konstellation	0.716	4.5	1	0.454	9	0.166		x	x
P67C	M	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht > 2499 g mit anderem Problem, mehr als ein Belegungstag oder mit nicht signifikanter OR-Prozedur, mit bestimmter Konstellation	0.46	4.2	1	0.207	8	0.12	0.094		x
P67D	M	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht > 2499 g	0.212	3.3	1	0.089	6	0.043	0.053		x
<b>MDC 16: Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems</b>											
Q01Z	O	Eingriffe an der Milz	1.622	6.2	1	0.568	13	0.145	0.176		
Q02A	O	Verschiedene OR-Prozeduren bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems, mit äusserst schweren CC	4.107	19.4	5	0.602	37	0.191	0.188		

DRG <sup>a)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>b) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagenutzungskosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Q02B	O	Verschiedene OR-Prozeduren bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems	1.263	5.7	1	0.446	13	0.124	0.164		
Q03A	O	Kleine Eingriffe bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems, Alter < 18 Jahre	1.137	4.3	1	0.404	9	0.198	0.184		
Q03B	O	Kleine Eingriffe bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems, Alter > 17 Jahre	0.838	3.8	1	0.323	10	0.17	0.194		
Q37A	O	Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung/IMCK > 196/184 Aufwandspunkte	3.105	12.9	3	0.732	25	0.237	0.239		x
Q37B	O	Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung/IMCK > 119 bis 184 Aufwandspunkte	2.023	9.6	2	0.617	20	0.199	0.199		x
Q60A	M	Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen mit bestimmter komplexer Diagnose oder komplizierender Prozedur und komplexer Diagnose oder äusserst schweren CC, mehr als ein Belegungstag	1.03	6			13	0.178		x	
Q60B	M	Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen, mehr als ein Belegungstag	0.744	5.4			12	0.148		x	
Q61A	M	Erkrankungen der Erythrozyten mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	1.411	10.9	2	0.454	24	0.137		x	
Q61B	M	Erkrankungen der Erythrozyten, mehr als ein Belegungstag	0.79	5.6			12	0.148		x	
Q86A	M	Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems, Alter < 16 Jahre, ein Belegungstag	0.367	1						x	
Q86B	M	Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems, Alter > 15 Jahre, ein Belegungstag	0.322	1						x	
<b>MDC 17: Hämatologische und solide Neubildungen</b>											
R01A	O	Operative Eingriffe bei hämatologischen und soliden Neubildungen und mehr als ein Belegungstag mit komplexer oder komplizierender Prozedur und äusserst schwere CC, oder bestimmter Eingriff oder IntK/IMCK > 119 Aufwandspunkte	4.753	21.2	6	0.587	39	0.206	0.194		x
R01B	O	Operative Eingriffe bei hämatologischen und soliden Neubildungen und mehr als ein Belegungstag mit komplexer oder komplizierender Prozedur oder äusserst schwere CC, mit bestimmter Prozedur oder Alter < 18 Jahre	2.285	6.8			18	0.302	0.276		x
R01C	O	Operative Eingriffe bei hämatologischen und soliden Neubildungen und mehr als ein Belegungstag mit komplexer oder komplizierender Prozedur oder äusserst schwere CC, Alter > 17 Jahre, oder mit komplexem Eingriff bei bestimmten bösartigen Neubildungen	1.74	6.9			17	0.19	0.19		x
R01D	O	Operative Eingriffe bei hämatologischen und soliden Neubildungen und mehr als ein Belegungstag oder Komplexbehandlung bei MRE ab 14 Behandlungstage	1.177	5.1			13	0.183	0.165		x
R50A	O	Hochkomplexe Chemotherapie zwei Therapieblöcke mit protektiver Isolierung ab 14 Behandlungstage oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung/IMCK > 196/360 Aufwandspunkte und bestimmte Konstellation oder Alter < 18 Jahre	9.155	32	9	0.884	50	0.326		x	x

DRG <sup>9)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>6) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagenutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
R50B	O	Hochkomplexe Chemotherapie zwei Therapieblöcke od. hochkomplexe Chemotherapie mit protektiver Isolierung ab 14 BHT od. IntK /IMCK > 196/360 Pkt., u. bestimmte OR-Proz. od. komplexe OR-Proz. mit mehr als ein Belegungstag, od. best. Diagnose	6.854	29.3	8	0.742	46	0.236		x	x
R50C	O	Hochkomplexe Chemotherapie zwei Therapieblöcke oder hochkomplexe Chemotherapie mit protektiver Isolierung ab 14 Behandlungstage oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung/IMCK > 196/360 Aufwandspunkte	5.519	24.7	7	0.677	42	0.223		x	x
R60A	M	Akute myeloische Leukämie, mehr als ein Belegungstag oder autologe STZ-Entnahme oder Graft versus Host Disease, mit aufwendiger Konstellation und komplexer Diagnose oder komplizierender Prozedur	6.679	30.8	9	0.663	45	0.22		x	x
R60B	M	Akute myeloische Leukämie, mehr als ein Belegungstag oder autologe STZ-Entnahme oder GvHD, mit aufwendiger Konstellation, oder Alter < 18 Jahre und äusserst schwere CC, oder kompliz. Proz. oder kompl. Diagn. oder IntK >196/360 Aufwandspunkte	3.863	19	5	0.637	35	0.203		x	x
R60C	M	Akute myeloische Leukämie, mehr als ein Belegungstag oder autologe STZ-Entnahme oder Graft versus Host Disease mit Dialyse oder äusserst schwere CC	1.611	9.8	2	0.526	23	0.179		x	x
R60D	M	Akute myeloische Leukämie, mehr als ein Belegungstag oder autologe STZ-Entnahme oder GvHD und mehr als ein Belegungstag	1.202	6.8	1	0.587	16	0.137		x	x
R61A	M	Lymphom und nicht akute Leukämie mit Dialyse od. protektive Isolierung ab 7 Behandlungstage od. Komplexdiagnostik od. Alter < 8 Jahre, und komplizierende Proz. od. äusserst schwere CC mit komplexer Diagn., od. IntK/IMCK > 184 Aufwandspunkte	4.044	18.7	5	0.65	34	0.213		x	x
R61B	M	Lymphom und nicht akute Leukämie mit Dialyse oder protektive Isolierung ab 7 Behandlungstage oder Komplexdiagnostik oder Alter < 8 Jahre oder äusserst schwere CC mit bestimmter Diagnose	1.702	9.5	2	0.543	22	0.195	0.175		x
R61C	M	Lymphom und nicht akute Leukämie, mehr als ein Belegungstag mit äusserst schwere CC oder Alter < 18 Jahre oder Sepsis	1.549	9.4	2	0.491	22	0.171	0.158		x
R61D	M	Lymphom und nicht akute Leukämie, mehr als ein Belegungstag	0.872	5.6			14	0.131	0.167		x
R62A	M	Andere hämatologische und solide Neubildungen mit komplizierender Diagnose oder komplizierender Prozedur oder Alter < 18 Jahre und Osteolysen oder äusserst schwere CC, mehr als ein Belegungstag	1.126	5.4			16	0.205		x	x
R62B	M	Andere hämatologische und solide Neubildungen mit Osteolysen oder äusserst schwere CC oder intensive Chemotherapie, mehr als ein Belegungstag	0.973	6.2			16	0.164		x	x
R62C	M	Andere hämatologische und solide Neubildungen, mehr als ein Belegungstag	0.838	5.3			13	0.146	0.141		x
R63A	M	Andere akute Leukämie, mehr als ein Belegungstag mit komplizierender Prozedur oder komplizierender Diagnose	4.162	14.5	3	0.988	29	0.285	0.278		x
R63B	M	Andere akute Leukämie, mehr als ein Belegungstag und Alter < 18 Jahre mit äusserst schweren CC oder bestimmte Diagnose	4.235	15.6	4	0.828	31	0.267	0.273		x



DRG <sup>a)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>b) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagenutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
R63C	M	Andere akute Leukämie, mehr als ein Belegungstag mit äusserst schweren CC oder Dialyse oder Komplexdiagnostik oder komplexer Diagnose	2.418	11.1	2	0.786	25	0.194	0.209		x
R63D	M	Andere akute Leukämie, mehr als ein Belegungstag, Alter < 18 Jahre	1.022	3.9			8	0.302	0.327		x
R63E	M	Andere akute Leukämie, mehr als ein Belegungstag, Alter > 17 Jahre	0.979	5			12	0.151	0.193		x
R65A	M	Hämatologische und solide Neubildungen, ein Belegungstag, mit bestimmter Prozedur, Alter < 18 Jahre	1.062	1						x	x
R65B	M	Hämatologische und solide Neubildungen, ein Belegungstag, mit bestimmter Prozedur, Alter > 17 Jahre	0.586	1						x	x
R65C	M	Hämatologische und solide Neubildungen, ein Belegungstag	0.418	1						x	x
<b>MDC 18A: HIV</b>											
S01Z	O	HIV-Krankheit mit OR-Prozedur oder intensivmedizinische Komplexbehandlung/IMCK > 119 Aufwandspunkte	2.556	12.4	3	0.592	24	0.142	0.194		x
S61Z	M	Erkrankungen bei HIV mit äusserst schweren CC	2.546	16	4	0.498	32	0.11	0.154		x
S62Z	M	Bösartige Neubildung oder andere Erkrankungen bei HIV	0.868	4.8	1	0.426	8	0.127	0.194		x
S63Z	M	Infektion bei HIV-Krankheit	1.287	8.9	1	0.618	19	0.148	0.146		x
<b>MDC 18B: Infektiöse und parasitäre Krankheiten</b>											
T01A	O	OR-Prozedur oder grossflächiges Débridement bei infektiösen und parasitären Krankheiten mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung/IMCK > 196/184 Aufwandspunkte oder mehrzeitige komplexe Prozedur	4.002	15.1	4	0.731	29	0.259		x	
T01B	O	OR-Prozedur oder grossflächiges Débridement bei infektiösen und parasitären Krankheiten mit komplexer OR-Prozedur oder komplizierenden Diagnosen oder komplizierender Prozedur	3.442	16.1	4	0.554	31	0.188		x	
T01C	O	OR-Prozedur oder grossflächiges Débridement bei infektiösen und parasitären Krankheiten bei Sepsis	2.268	12	3	0.457	25	0.161		x	
T01D	O	OR-Prozedur oder grossflächiges Débridement bei infektiösen und parasitären Krankheiten	1.427	9.7	2	0.367	21	0.138		x	
T36A	O	Infektiöse und parasitäre Krankheiten mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 980/1104 Aufwandspunkte oder komplexe OR-Prozedur	8.204	21.5	6	1.098	39	0.372		x	x
T36B	O	Infektiöse und parasitäre Krankheiten mit intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392/552 Aufwandspunkte oder komplexe Vakuumbehandlung	5.613	18	4	1.069	33	0.312		x	x
T60A	M	Sepsis mit komplizierender Prozedur oder bei Zustand nach Organtransplantation, mit äusserst schweren CC, oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung/IMCK > 196/184 Aufwandspunkte oder Komplexbehandlung bei MRE ab 14 Behandlungstage	2.493	12	3	0.602	23	0.212		x	
T60B	M	Sepsis mit komplizierender Prozedur oder bei Zustand nach Organtransplantation mit äusserst schweren CC, oder äusserst schwere CC und Para-/Tetraplegie oder Alter < 16 Jahre	2.401	14.6	3	0.577	28	0.168		x	
T60C	M	Sepsis mit komplizierender Prozedur oder Zustand nach Organtransplantation und Alter > 15 Jahre, oder äusserst schwere CC und Alter > 15 Jahre	1.552	10.2	2	0.495	20	0.133		x	
T60D	M	Sepsis oder Komplexbehandlung bei MRE ab 7 Behandlungstage, Alter < 10 Jahre	0.813	3.9	1	0.394	8	0.222		x	

DRG <sup>a)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>b) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagenutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
T60E	M	Sepsis oder Komplexbehandlung bei MRE ab 7 Behandlungstage, Alter > 9 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.952	7.6			15	0.128		x	
T60F	M	Sepsis, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme und intensivmedizinische Komplexbehandlung/IMCK > 196/184 Aufwandspunkte	1.507	2.2						x	
T60G	M	Sepsis, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme	0.517	1.7						x	
T61A	M	Postoperative und posttraumatische Infektionen mit komplizierender Prozedur oder komplizierender Diagnose oder schwere CC, mehr als ein Belegungstag	1.176	9.2	2	0.365	19	0.124	0.118		
T61B	M	Postoperative und posttraumatische Infektionen, mehr als ein Belegungstag	0.605	5			11	0.08	0.105		
T62A	M	Fieber unbekannter Ursache mit schweren CC, mehr als ein Belegungstag	0.834	7			16	0.132	0.114		
T62B	M	Fieber unbekannter Ursache, Alter < 18 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.516	2.6			5	0.197	0.243		
T62C	M	Fieber unbekannter Ursache, Alter > 17 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.574	4.6			10	0.09	0.133		
T63A	M	Virale Erkrankung bei Zustand nach Organtransplantation	1.675	10.5	2	0.549	24	0.169	0.16		
T63B	M	Virale Erkrankung bei Infektion mit Zytomegalieviren oder geriatrische Akutrehabilitation ab 7 Behandlungstage, mehr als ein Belegungstag	0.841	6.9	1	0.402	16	0.129	0.125		
T63C	M	Andere virale Erkrankungen, mehr als ein Belegungstag	0.514	3.7			8	0.098	0.16		
T64A	M	Andere infektiöse und parasitäre Krankheiten, mit komplizierender Prozedur oder Alter < 18 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.769	4.7			10	0.176	0.182		
T64B	M	Andere infektiöse und parasitäre Krankheiten, Alter > 17 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.862	7			16	0.125	0.117		
T86Z	M	Infektiöse und parasitäre Krankheiten, ein Belegungstag	0.296	1						x	
T88Z	M	Geriatrische Akutrehabilitation ab 14 Behandlungstage	2.117	18.6			28	0.115	0.115		
<b>MDC 19: Psychische Krankheiten und Störungen</b>											
U01A	O	Geschlechtsumwandelnde Operation mit komplexem oder aufwendigem Eingriff	2.284	8.9	1	0.686	13	0.163	0.162		
U01B	O	Geschlechtsumwandelnde Operation	1.085	3.2	1	0.322	6	0.152	0.193		
U41A	A	Sozial- u. neuropädiatrische u. pädiatrisch-psychosomatische Therapie bei psychischen Krankheiten u. Störungen u. bei Krankheiten u. Störungen des Nervensystems mit best. Therapie u. Alter < 18 J., oder Alter < 12 J., mehr als ein Belegungstag	1.982	15.7	4	0.395	28	0.137	0.13		
U41B	A	Sozial- und neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie bei psychischen Krankheiten und Störungen und bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems und Alter < 18 Jahre, oder Alter > 11 Jahre, mehr als ein Belegungstag	1.835	16.5	4	0.365	34	0.124	0.113		
U60A	M	Psychische Krankheiten und Störungen, Alter < 18 Jahre oder neurologische Komplexdiagnostik, ein Belegungstag	0.258	1						x	
U60B	M	Psychische Krankheiten und Störungen, Alter > 17 Jahre, ein Belegungstag	0.212	1						x	

DRG <sup>a)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>b) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagennutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
U61A	M	Schizophrene oder akut psychotische Störungen mit bestimmter Prozedur oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196/119 Aufwandspunkte oder äusserst schwere CC, mehr als ein Belegungstag	2.121	9.1	2	0.689	23	0.257	0.223		
U61B	M	Schizophrene oder akut psychotische Störungen, mehr als ein Belegungstag	0.74	4.8			11	0.109	0.173		
U63A	M	Schwere affektive oder wahnhaftige Störungen, Alter < 18 Jahre oder äusserst schwere CC, mehr als ein Belegungstag	0.935	6.6			15	0.155		x	
U63B	M	Schwere affektive oder wahnhaftige Störungen, mehr als ein Belegungstag	0.716	6.3			15	0.119		x	
U64A	M	Angststörungen oder andere affektive und somatoforme Störungen, Alter < 16 Jahre oder äusserst schwere CC oder neurologische Komplexdiagnostik, mehr als ein Belegungstag	0.781	5.4			14	0.158		x	
U64B	M	Angststörungen oder andere affektive und somatoforme Störungen, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.597	5.2			12	0.124		x	
U66A	M	Ess-, Zwangs- und Persönlichkeitsstörungen oder psychische Störungen in der Kindheit und intensivmedizinische Komplexbehandlung/IMCK > 196/184 Aufwandspunkte oder Komplexbehandlung bei Anorexie ab 28 Behandlungstage	5.968	45.4	14	0.397	63	0.138		x	
U66B	M	Ess-, Zwangs- und Persönlichkeitsstörungen oder psychische Störungen in der Kindheit mit komplizierende Diagnosen oder bestimmte KBH, mehr als ein Belegungstag	1.974	19.5	5	0.326	36	0.122		x	
U66C	M	Ess-, Zwangs- und Persönlichkeitsstörungen oder psychische Störungen in der Kindheit, Alter < 18 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.812	6.2			16	0.154	0.132		
U66D	M	Ess-, Zwangs- und Persönlichkeitsstörungen oder psychische Störungen in der Kindheit, Alter > 17 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.564	4.3			10	0.092	0.132		
<b>MDC 20: Alkohol- und Drogengebrauch und alkohol- und drogeninduzierte psychische Störungen</b>											
V01Z	M	Alkohol- und Drogengebrauch und alkohol- und drogeninduzierte psychische Störungen mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung /IMCK > 196/184 Aufwandspunkte	2.451	10.7	2	0.784	21	0.161	0.229		
V02A	M	Abhängigkeit, Intoxikation, multiple Verhaltensstörungen mit Demenz oder Delir und psychischer Störung aufgrund von Hirnfunktionsstörungen oder äusserst schwere CC, mehr als ein Belegungstag	1.064	7.9			18	0.133	0.143		
V02B	M	Abhängigkeit, Intoxikation, multiple Verhaltensstörungen bei Mehrfachabhängigkeit oder komplizierender Diagnose, mehr als ein Belegungstag	0.632	5.3			12	0.09	0.119		
V02C	M	Abhängigkeit, Intoxikation, multiple Verhaltensstörungen, mehr als ein Belegungstag	0.567	5.4			11	0.085	0.109		
V02D	M	Abhängigkeit, Intoxikation, multiple Verhaltensstörungen, ein Belegungstag	0.25	1						x	
<b>MDC 21A: Polytrauma</b>											
W01A	O	Polytrauma mit Beatmung > 120 Stunden oder komplexe Vakuumbehandlung oder mikrovaskulärer Eingriff oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392/552 Aufwandspunkte mit Beatmung > 72 Stunden oder Kraniotomie	9.456	22.6	6	1.037	40	0.347	0.328		

DRG <sup>a)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>b) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagennutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
W01B	O	Polytrauma mit Beatmung < 121 Stunden oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392/552 Aufwandspunkte oder Kraniotomie	6.829	16.3	4	1.086	32	0.343	0.336		
W02A	O	Polytrauma mit komplizierender Prozedur oder Eingriff an mehreren Lokalisationen oder IMC Komplexbehandlung > 392/552 Aufwandspunkte	5.666	16.1	4	0.734	30	0.243		x	
W02B	O	Polytrauma mit OR-Prozedur	3.006	11.1	2	0.673	21	0.187	0.179		
W36Z	O	Polytrauma, intensivmedizinische Komplexbehandlung > 980/1104 Aufwandspunkte oder neurologische Frührehabilitation ab 14 BT bei Polytrauma	11.396	23.9	6	1.439	39	0.283	0.435		x
W60A	M	Polytrauma, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme und intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196/119 Aufwandspunkte	2.449	2.1						x	
W60B	M	Polytrauma, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme	0.99	1.7						x	
W61A	M	Polytrauma mit intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196/360 Aufwandspunkte	5.151	17	4	0.896	32	0.272		x	
W61B	M	Polytrauma mit komplizierender Diagnose oder geriatrische Akutrehabilitation ab 14 Behandlungstage	1.726	10.2	2	0.54	22	0.164		x	
W61C	M	Polytrauma	1.09	7.1	1	0.657	15	0.107		x	
<b>MDC 21B: Verletzungen, Vergiftungen und toxische Wirkungen von Drogen und Medikamenten</b>											
X01A	O	Rekonstruktive Operation bei Verletzungen mit komplizierender Prozedur, Eingriff an mehreren Lokalisationen, freier Lappenplastik mit mikrovasculärer Anastomosierung od. kompl. Diagnose oder komplexer Prozedur, mit äusserst schweren CC	4.069	15.9	4	0.528	32	0.159	0.174		
X01B	O	Rekonstruktive Operation bei Verletzungen	1.192	5.8	1	0.684	15	0.163	0.171		
X04Z	O	Andere Eingriffe bei Verletzungen der unteren Extremität	0.829	5.1	1	0.369	13	0.136	0.136		
X05Z	O	Andere Eingriffe bei Verletzungen der Hand	0.669	3.7	1	0.211	9	0.133		x	
X06A	O	Andere Eingriffe bei anderen Verletzungen mit äusserst schweren CC	3.18	15.1	4	0.523	29	0.186		x	
X06B	O	Andere Eingriffe bei anderen Verletzungen mit schweren CC oder mit komplexem Eingriff	1.122	5.2	1	0.483	13	0.113		x	
X06C	O	Andere Eingriffe bei anderen Verletzungen	0.813	4.5	1	0.366	11	0.096		x	
X07A	O	Replantation bei traumatischer Amputation, mit Replantation mehr als einer Zehe oder mehr als eines Fingers	4.567	13.2	3	0.675	27	0.155	0.204		
X07B	O	Replantation bei traumatischer Amputation, mit Replantation eines Fingers oder einer Zehe	2.224	8	1	0.632	16	0.117	0.149		
X33Z	O	Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Verletzungen, Vergiftungen und toxischen Wirkungen von Drogen und Medikamenten	5.425	27	7	0.454	44	0.142	0.134		
X37A	O	Verletzungen, Vergiftungen und toxische Wirkungen von Drogen und Medikamenten mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung/ IMCK > 196/184 Aufwandspunkte	2.099	6.6	1	0.949	16	0.33		x	x
X37B	O	Verletzungen, Vergiftungen und toxische Wirkungen von Drogen und Medikamenten mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung/ IMCK > 119 bis 184 Aufwandspunkte	1.302	4.4	1	0.574	10	0.194		x	x
X60A	M	Verletzungen und allergische Reaktionen mit schweren CC, mehr als ein Belegungstag	1	7.8			17	0.127	0.132		

DRG <sup>a)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>b) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagenutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
X60B	M	Verletzungen und allergische Reaktionen, Alter < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.472	2.5			5	0.172	0.204		
X60C	M	Verletzungen und allergische Reaktionen, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.502	4			9	0.085	0.111		
X62A	M	Vergiftungen / Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen oder Folgen einer medizinischen Behandlung mit äuss. schw. CC oder best. Prozedur /Diagnose, mehr als ein Belegungstag	2.177	12.8	3	0.501	29	0.149	0.164		
X62B	M	Vergiftungen / Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen oder Folgen einer medizinischen Behandlung mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung /IMCK 60 bis 119 Aufwandspunkte, mehr als ein Belegungstag	0.705	3			6	0.143	0.215		
X62C	M	Vergiftungen / Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen oder Folgen einer medizinischen Behandlung, mehr als ein Belegungstag	0.564	3.8			9	0.096	0.16		
X64Z	M	Andere Krankheit verursacht durch Verletzung, Vergiftung oder toxische Wirkung, mehr als ein Belegungstag	0.506	4			10	0.097	0.112		
X86A	M	Verletzungen, Vergiftungen und toxische Wirkungen von Drogen und Medikamenten mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung/IMCK 60 bis 119 Aufwandspunkte, ein Belegungstag	0.491	1						x	
X86B	M	Verletzungen, Vergiftungen und toxische Wirkungen von Drogen und Medikamenten, ein Belegungstag	0.255	1						x	
<b>MDC 22: Verbrennungen</b>											
Y02A	O	Andere Verbrennungen mit Hauttransplantation und kompliz. Prozedur oder Beatmung > 24 Stunden oder äusserst schwere CC oder Dialyse oder IntK > 196/360 Aufwandspunkte, oder mehrzeitigem Eingriff oder verstorben < 5 Tage nach Aufnahme	4.926	16.8	4	0.751	31	0.218	0.232		
Y02B	O	Andere Verbrennungen mit Hauttransplantation und aufwendige Prozedur oder Diagnosen	2.108	9.9	2	0.485	20	0.168	0.157		
Y02C	O	Andere Verbrennungen mit Hauttransplantation oder bestimmtem Eingriff	1.058	5	1	0.343	12	0.15	0.126		
Y62A	M	Andere Verbrennungen und mehr als ein Belegungstag, Alter < 6 Jahre	0.872	4			9	0.174	0.167		
Y62B	M	Andere Verbrennungen mit grossflächigem Débridement oder schwerer Verbrennung oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196/360 Aufwandspunkte, Alter > 5 Jahre und mehr als ein Belegungstag	0.682	3.8			9	0.151	0.17		
Y62C	M	Andere Verbrennungen und mehr als ein Belegungstag, Alter > 5 Jahre	0.531	4.5			13	0.122	0.119		
Y63Z	M	Verbrennungen, ein Belegungstag	0.284	1						x	
<b>MDC 23: Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, und andere Inanspruchnahme des Gesundheitswesens</b>											
Z01Z	O	OR-Prozeduren bei anderen Zuständen, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen	0.815	2.9	1	0.195	6	0.146	0.195		
Z02Z	O	Leber- oder Nierenspende (Lebendspende) oder intensivmedizinische Komplexbehandlung / IMCK > 196/119 Aufwandspunkte	1.66	5.1	1	0.528	9	0.151	0.195		
Z43Z	A	Knochenmark- oder Stammzellentnahme, allogene	0.903	2.1	1	0.317	3	0.222	0.317		

DRG <sup>a)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>b) 7) 8)</sup>	Kostengewicht mit Anlagenutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Z64A	M	Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung, bei bestimmter Konstellation od. Vorbereitung zur Lebendspende oder Zustand nach Organtransplantation, Alter < 18 Jahre	1.16	2.4	1	0.488	4	0.291	0.488		
Z64B	M	Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung oder Zustand nach Organtransplantation, Alter > 17 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.806	2.8			6	0.212	0.397		
Z64C	M	Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung oder Zustand nach Organtransplantation, mehr als ein Belegungstag	0.502	3.4			8	0.11	0.154		
Z65A	M	Beschwerden, Symptome, andere Anomalien und Nachbehandlung mit bestimmter Diagnose und Prozedur oder Dialyse, mehr als ein Belegungstag	0.786	7.4			18	0.124	0.107		
Z65B	M	Beschwerden, Symptome, andere Anomalien und Nachbehandlung, mehr als ein Belegungstag	0.61	5.2			12	0.087	0.115		
Z86Z	M	Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, und andere Inanspruchnahme des Gesundheitswesens, ein Belegungstag	0.264	1						x	x
<b>Fehler-DRGs und sonstige DRGs</b>											
901A	O	Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose mit komplizierenden Prozeduren oder Strahlentherapie	3.627	18.1	5	0.511	35	0.119	0.169		
901B	O	Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose mit komplexer OR-Prozedur	3.312	14.5	3	0.616	31	0.125	0.173		
901C	O	Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose mit anderem Eingriff an Kopf und Wirbelsäule oder Alter < 1 Jahr	2.209	12.1	3	0.441	26	0.104	0.144		
901D	O	Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose	1.824	9.7	2	0.47	22	0.11	0.152		
902Z	O	Nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose	1.257	8.1	1	0.77	21	0.101	0.11		
960Z	M	Nicht gruppierbar									
961Z	M	Unzulässige Hauptdiagnose									
962Z	M	Unzulässige Kodierung einer Sectio caesarea									
963Z	M	Neonatale Diagnose unvereinbar mit Alter oder Gewicht	1.786	10.5	2	0.546	23	0.116	0.159		

## Fallpauschalen-Katalog

### Teil b) Geburtshäuser

DRG <sup>a)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>a) 7) a)</sup>	Kostengewicht mit Anlagenutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>
					Erster Tag mit Abschlag <sup>2) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3) 5)</sup>	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
<b>MDC 14: Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett</b>											
O60C	M	Vaginale Entbindung mit schwerer oder mässig schwerer komplizierender Diagnose oder bestimmter Behandlung	0.695	3.8	1	0.257	6	0.082	0.154		x
O60D	M	Vaginale Entbindung	0.555	3.3	1	0.184	5	0.083	0.111		x
O61Z	M	Stationäre Aufnahme nach Entbindung od. Thromboembolie während der Gestationsperiode od. Abort ohne OR-Prozedur	0.441	3.4	1	0.205	6	0.087	0.123		x
O65C	M	Anderer vorgeburtliche stationäre Aufnahme, mehr als ein Belegungstag	0.414	3.4			8	0.077	0.116		x
O65D	M	Anderer vorgeburtliche stationäre Aufnahme, ein Belegungstag	0.256	1						x	x
<b>MDC 15: Neugeborene</b>											
P60C	M	Neugeborenes, verlegt < 5 Tage nach Aufnahme oder andere Konstellationen im Geburtshaus	0.359	1.4						x	x
P66D	M	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht 2000 g - 2499 g oder Aufnahme-gewicht > 2499 g mit anderem Problem	0.312	4.4	1	0.137	7	0.05	0.062		x
P67D	M	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht > 2499 g	0.212	3.3	1	0.089	6	0.043	0.053		x



## Anlage 1

### Unbewertete SwissDRG Fallpauschalen

DRG <sup>6)</sup>	Parti- tion	Bezeichnung <sup>6) 7) 8)</sup>
1	2	3





Anlage 2: Zusatzentgelt-Katalog

Definition und differenzierte Beträge

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
<b>ZE-2022-01</b>		<b>Hämodialyse, Hämofiltration, Hämodiafiltration, intermittierend</b>	<b>Eine zusätzliche Abrechnung ist im Zusammenhang mit einer Fallpauschale der Basis-DRGs L60 oder L71 nicht möglich.</b>	
ZE-2022-01.01	Z39.95.21	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	Alter > 11 Jahre [10]	434.52
	Z39.95.22	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen	Alter > 11 Jahre [10]	
	Z39.95.23	Hämodialyse: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	Alter > 11 Jahre [10]	
	Z39.95.24	Hämodialyse: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen	Alter > 11 Jahre [10]	
	Z39.95.61	Hämofiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	Alter > 11 Jahre [10]	
	Z39.95.62	Hämofiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen	Alter > 11 Jahre [10]	
	Z39.95.63	Hämofiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	Alter > 11 Jahre [10]	
	Z39.95.64	Hämofiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen	Alter > 11 Jahre [10]	
	Z39.95.B1	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	Alter > 11 Jahre [10]	
	Z39.95.B2	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen	Alter > 11 Jahre [10]	
Z39.95.B3	Hämodiafiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	Alter > 11 Jahre [10]		
Z39.95.B9	Hämodiafiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen	Alter > 11 Jahre [10]		
ZE-2022-01.02	Z39.95.21	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	Alter < 12 Jahre [5]	859.40
	Z39.95.22	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen	Alter < 12 Jahre [5]	
	Z39.95.23	Hämodialyse: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	Alter < 12 Jahre [5]	
	Z39.95.24	Hämodialyse: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen	Alter < 12 Jahre [5]	
	Z39.95.61	Hämofiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	Alter < 12 Jahre [5]	
	Z39.95.62	Hämofiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen	Alter < 12 Jahre [5]	
	Z39.95.63	Hämofiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	Alter < 12 Jahre [5]	
	Z39.95.64	Hämofiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen	Alter < 12 Jahre [5]	
	Z39.95.B1	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	Alter < 12 Jahre [5]	
	Z39.95.B2	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen	Alter < 12 Jahre [5]	
Z39.95.B3	Hämodiafiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	Alter < 12 Jahre [5]		
Z39.95.B9	Hämodiafiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen	Alter < 12 Jahre [5]		
<b>ZE-2022-02</b>		<b>Hämodialyse, Hämofiltration, Hämodiafiltration, kontinuierlich</b>	<b>Eine zusätzliche Abrechnung ist im Zusammenhang mit einer Fallpauschale der Basis-DRGs L60 oder L71 nicht möglich.</b>	
ZE-2022-02.01	Z39.95.31	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben [CVVHD], Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation, bis 24 Stunden		905.04
	Z39.95.41	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben [CVVHD], Antikoagulation mit sonstigen Substanzen, bis 24 Stunden		
	Z39.95.71	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben [CVVH], Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation, bis 24 Stunden		
	Z39.95.81	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben [CVVH], Antikoagulation mit sonstigen Substanzen, bis 24 Stunden		
	Z39.95.A1	Hämofiltration: Kontinuierlich, arteriovenös [CAVH], bis 24 Stunden		
	Z39.95.C1	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben [CVVHDF], Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation, bis 24 Stunden		
	Z39.95.D1	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben [CVVHDF], Antikoagulation mit sonstigen Substanzen, bis 24 Stunden		
	Z39.95.E1	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös [CAVHDF], bis 24 Stunden		
ZE-2022-02.02	Z39.95.32	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben [CVVHD], Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation, von mehr als 24 Stunden bis 72 Stunden		2'109.57
	Z39.95.42	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben [CVVHD], Antikoagulation mit sonstigen Substanzen, von mehr als 24 Stunden bis 72 Stunden		
	Z39.95.72	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben [CVVH], Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation, von mehr als 24 Stunden bis 72 Stunden		
	Z39.95.82	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben [CVVH], Antikoagulation mit sonstigen Substanzen, von mehr als 24 Stunden bis 72 Stunden		
	Z39.95.A2	Hämofiltration: Kontinuierlich, arteriovenös [CAVH], von mehr als 24 Stunden bis 72 Stunden		
	Z39.95.C2	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben [CVVHDF], Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation, von mehr als 24 Stunden bis 72 Stunden		

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
	Z39.95.D2	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben [CVVHDF], Antikoagulation mit sonstigen Substanzen, von mehr als 24 Stunden bis 72 Stunden		
	Z39.95.E2	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös [CAVHDF], von mehr als 24 Stunden bis 72 Stunden		
ZE-2022-02.03	Z39.95.33	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben [CVVHD], Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation, von mehr als 72 Stunden bis 144 Stunden		4'117.11
	Z39.95.43	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben [CVVHD], Antikoagulation mit sonstigen Substanzen, von mehr als 72 Stunden bis 144 Stunden		
	Z39.95.73	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben [CVVH], Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation, von mehr als 72 Stunden bis 144 Stunden		
	Z39.95.83	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben [CVVH], Antikoagulation mit sonstigen Substanzen, von mehr als 72 Stunden bis 144 Stunden		
	Z39.95.A3	Hämodifiltration: Kontinuierlich, arteriovenös [CAVH], von mehr als 72 Stunden bis 144 Stunden		
	Z39.95.C3	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben [CVVHDF], Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation, von mehr als 72 Stunden bis 144 Stunden		
	Z39.95.D3	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben [CVVHDF], Antikoagulation mit sonstigen Substanzen, von mehr als 72 Stunden bis 144 Stunden		
	Z39.95.E3	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös [CAVHDF], von mehr als 72 Stunden bis 144 Stunden		
ZE-2022-02.04	Z39.95.34	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben [CVVHD], Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation, von mehr als 144 Stunden bis 264 Stunden		7'329.17
	Z39.95.44	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben [CVVHD], Antikoagulation mit sonstigen Substanzen, von mehr als 144 Stunden bis 264 Stunden		
	Z39.95.74	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben [CVVH], Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation, von mehr als 144 Stunden bis 264 Stunden		
	Z39.95.84	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben [CVVH], Antikoagulation mit sonstigen Substanzen, von mehr als 144 Stunden bis 264 Stunden		
	Z39.95.A4	Hämodifiltration: Kontinuierlich, arteriovenös [CAVH], von mehr als 144 Stunden bis 264 Stunden		
	Z39.95.C4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben [CVVHDF], Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation, von mehr als 144 Stunden bis 264 Stunden		
	Z39.95.D4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben [CVVHDF], Antikoagulation mit sonstigen Substanzen, von mehr als 144 Stunden bis 264 Stunden		
Z39.95.E4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös [CAVHDF], von mehr als 144 Stunden bis 264 Stunden			
ZE-2022-02.05	Z39.95.35	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben [CVVHD], Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation, von mehr als 264 Stunden bis 432 Stunden		12'147.27
	Z39.95.45	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben [CVVHD], Antikoagulation mit sonstigen Substanzen, von mehr als 264 Stunden bis 432 Stunden		
	Z39.95.75	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben [CVVH], Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation, von mehr als 264 Stunden bis 432 Stunden		
	Z39.95.85	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben [CVVH], Antikoagulation mit sonstigen Substanzen, von mehr als 264 Stunden bis 432 Stunden		
	Z39.95.A5	Hämodifiltration: Kontinuierlich, arteriovenös [CAVH], von mehr als 264 Stunden bis 432 Stunden		
	Z39.95.C5	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben [CVVHDF], Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation, von mehr als 264 Stunden bis 432 Stunden		
	Z39.95.D5	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben [CVVHDF], Antikoagulation mit sonstigen Substanzen, von mehr als 264 Stunden bis 432 Stunden		
Z39.95.E5	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös [CAVHDF], von mehr als 264 Stunden bis 432 Stunden			
ZE-2022-02.06	Z39.95.36	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben [CVVHD], Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation, von mehr als 432 Stunden		18'972.90
	Z39.95.46	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben [CVVHD], Antikoagulation mit sonstigen Substanzen, von mehr als 432 Stunden		
	Z39.95.76	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben [CVVH], Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation, von mehr als 432 Stunden		
	Z39.95.86	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben [CVVH], Antikoagulation mit sonstigen Substanzen, von mehr als 432 Stunden		
	Z39.95.A6	Hämodifiltration: Kontinuierlich, arteriovenös [CAVH], von mehr als 432 Stunden		
	Z39.95.C6	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben [CVVHDF], Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation, von mehr als 432 Stunden		
	Z39.95.D9	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben [CVVHDF], Antikoagulation mit sonstigen Substanzen, von mehr als 432 Stunden		
Z39.95.E6	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös [CAVHDF], von mehr als 432 Stunden			
<b>ZE-2022-03</b>		<b>Peritonealdialyse, kontinuierlich</b>	<b>Eine zusätzliche Abrechnung ist im Zusammenhang mit einer Fallpauschale der Basis-DRGs L60 oder L71 nicht möglich.</b>	
ZE-2022-03.19	Z54.98.21	Peritonealdialyse, kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt [CAPD], bis 24 Stunden		451.40
	Z54.98.31	Peritonealdialyse, kontinuierlich, maschinell unterstützt [APD], mit Zusatzgeräten, bis 24 Stunden		
ZE-2022-03.20	Z54.98.22	Peritonealdialyse, kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt [CAPD], von mehr als 24 Stunden bis 72 Stunden		1'218.04
	Z54.98.32	Peritonealdialyse, kontinuierlich, maschinell unterstützt [APD], mit Zusatzgeräten, von mehr als 24 Stunden bis 72 Stunden		
ZE-2022-03.21	Z54.98.23	Peritonealdialyse, kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt [CAPD], von mehr als 72 Stunden bis 144 Stunden		2'495.79
	Z54.98.33	Peritonealdialyse, kontinuierlich, maschinell unterstützt [APD], mit Zusatzgeräten, von mehr als 72 Stunden bis 144 Stunden		

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-03.22	Z54.98.24	Peritonealdialyse, kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt [CAPD], von mehr als 144 Stunden bis 264 Stunden		4'540.17
	Z54.98.34	Peritonealdialyse, kontinuierlich, maschinell unterstützt [APD], mit Zusatzgeräten, von mehr als 144 Stunden bis 264 Stunden		
ZE-2022-03.23	Z54.98.25	Peritonealdialyse, kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt [CAPD], von mehr als 264 Stunden bis 432 Stunden		7'606.76
	Z54.98.35	Peritonealdialyse, kontinuierlich, maschinell unterstützt [APD], mit Zusatzgeräten, von mehr als 264 Stunden bis 432 Stunden		
ZE-2022-03.24	Z54.98.26	Peritonealdialyse, kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt [CAPD], von mehr als 432 Stunden		11'951.09
	Z54.98.36	Peritonealdialyse, kontinuierlich, maschinell unterstützt [APD], mit Zusatzgeräten, von mehr als 432 Stunden		
<b>ZE-2022-04</b>		<b>Links- und rechtsventrikuläre Herzassistenzsysteme („Kunstherz“)</b>		
ZE-2022-04.04	Z37.6D.11	Ersatz einer patientenfernen Teilkomponente eines univentrikulären herzkreislaufunterstützenden Systems, mit Pumpe, ohne Gas austauschfunktion, extrakorporal		32'621.95
ZE-2022-04.05	Z37.6D.22	Ersatz der linksventrikulären patientenfernen Teilkomponente eines biventrikulären herzkreislaufunterstützenden Systems, mit Pumpe, ohne Gas austauschfunktion, extrakorporal		65'243.90
	Z37.6D.23	Ersatz der rechtsventrikulären patientenfernen Teilkomponente eines biventrikulären herzkreislaufunterstützenden Systems, mit Pumpe, ohne Gas austauschfunktion, extrakorporal		
	Z37.6D.24	Ersatz der links- sowie rechtsventrikulären patientenfernen Teilkomponente eines biventrikulären herzkreislaufunterstützenden Systems, mit Pumpe, ohne Gas austauschfunktion, extrakorporal		
ZE-2022-04.08	Z37.6A.11	Implantation eines herzkreislaufunterstützenden Systems, mit Pumpe, ohne Gas austauschfunktion, extrakorporal, linksventrikulär, offen chirurgisch thorakal (Thorakotomie, Minithorakotomie, Sternotomie)		30'167.39
	Z37.6A.12	Implantation eines herzkreislaufunterstützenden Systems, mit Pumpe, ohne Gas austauschfunktion, extrakorporal, rechtsventrikulär, offen chirurgisch thorakal (Thorakotomie, Minithorakotomie, Sternotomie)		
ZE-2022-04.09	Z37.6A.21	Implantation eines herzkreislaufunterstützenden Systems, mit Pumpe, ohne Gas austauschfunktion, extrakorporal, biventrikulär, offen chirurgisch thorakal (Thorakotomie, Minithorakotomie, Sternotomie)	Alter > 15 Jahre [7]	68'807.90
ZE-2022-04.10	Z37.6A.21	Implantation eines herzkreislaufunterstützenden Systems, mit Pumpe, ohne Gas austauschfunktion, extrakorporal, biventrikulär, offen chirurgisch thorakal (Thorakotomie, Minithorakotomie, Sternotomie)	Alter < 16 Jahre [8]	90'956.03
ZE-2022-04.13	Z37.6A.35	Implantation eines herzkreislaufunterstützenden Systems, mit Pumpe, ohne Gas austauschfunktion, intrakorporal, linksventrikulär, Hospital Set, offen chirurgisch thorakal (Thorakotomie, Minithorakotomie, Sternotomie)		97'747.20
	Z37.6A.37	Implantation eines herzkreislaufunterstützenden Systems, mit Pumpe, ohne Gas austauschfunktion, intrakorporal, rechtsventrikulär, Hospital Set, offen chirurgisch thorakal (Thorakotomie, Minithorakotomie, Sternotomie)		
ZE-2022-04.14	Z37.6A.34	Implantation eines herzkreislaufunterstützenden Systems, mit Pumpe, ohne Gas austauschfunktion, intrakorporal, linksventrikulär, nur Take Home Set, offen chirurgisch thorakal (Thorakotomie, Minithorakotomie, Sternotomie)		20'034.00
	Z37.6A.36	Implantation eines herzkreislaufunterstützenden Systems, mit Pumpe, ohne Gas austauschfunktion, intrakorporal, rechtsventrikulär, nur Take Home Set, offen chirurgisch thorakal (Thorakotomie, Minithorakotomie, Sternotomie)		
ZE-2022-04.15	Z37.6A.3A	Implantation eines herzkreislaufunterstützenden Systems, mit Pumpe, ohne Gas austauschfunktion, intrakorporal, biventrikulär, Hospital Set, offen chirurgisch thorakal (Thorakotomie, Minithorakotomie, Sternotomie)		182'347.20
ZE-2022-04.16	Z37.6A.38	Implantation eines herzkreislaufunterstützenden Systems, mit Pumpe, ohne Gas austauschfunktion, intrakorporal, biventrikulär, nur Take Home Set, offen chirurgisch thorakal (Thorakotomie, Minithorakotomie, Sternotomie)		20'034.00
<b>ZE-2022-06</b>		<b>Cytomegalievirus-Immunglobulin, intravenös</b>		
ZE-2022-06.01	J06BB09	Cytomegalievirus-Immunglobulin	2000 U bis unter 4000 U	930.00
ZE-2022-06.02	J06BB09	Cytomegalievirus-Immunglobulin	4000 U bis unter 6000 U	1'550.00
ZE-2022-06.03	J06BB09	Cytomegalievirus-Immunglobulin	6000 U bis unter 10000 U	2'480.00
ZE-2022-06.04	J06BB09	Cytomegalievirus-Immunglobulin	10000 U bis unter 15000 U	3'875.00
ZE-2022-06.05	J06BB09	Cytomegalievirus-Immunglobulin	15000 U bis unter 20000 U	5'425.00
ZE-2022-06.06	J06BB09	Cytomegalievirus-Immunglobulin	20000 U bis unter 25000 U	6'975.00
ZE-2022-06.07	J06BB09	Cytomegalievirus-Immunglobulin	25000 U bis unter 30000 U	8'525.00
ZE-2022-06.08	J06BB09	Cytomegalievirus-Immunglobulin	30000 U bis unter 40000 U	10'850.00
ZE-2022-06.09	J06BB09	Cytomegalievirus-Immunglobulin	40000 U bis unter 50000 U	13'950.00
ZE-2022-06.10	J06BB09	Cytomegalievirus-Immunglobulin	50000 U bis unter 60000 U	17'050.00
ZE-2022-06.11	J06BB09	Cytomegalievirus-Immunglobulin	60000 U bis unter 70000 U	20'150.00
ZE-2022-06.12	J06BB09	Cytomegalievirus-Immunglobulin	70000 U bis unter 80000 U	23'250.00
ZE-2022-06.13	J06BB09	Cytomegalievirus-Immunglobulin	80000 U bis unter 90000 U	26'350.00
ZE-2022-06.14	J06BB09	Cytomegalievirus-Immunglobulin	90000 U bis unter 100000 U	29'450.00
ZE-2022-06.15	J06BB09	Cytomegalievirus-Immunglobulin	100000 U und mehr	32'550.00
<b>ZE-2022-07</b>		<b>Pemetrexed, intravenös</b>		
ZE-2022-07.20	L01BA04	Pemetrexed	550 mg bis unter 650 mg	1'450.37
ZE-2022-07.21	L01BA04	Pemetrexed	650 mg bis unter 750 mg	1'692.10
ZE-2022-07.22	L01BA04	Pemetrexed	750 mg bis unter 850 mg	1'933.82

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-07.23	L01BA04	Pemetrexed	850 mg bis unter 950 mg	2'175.55
ZE-2022-07.24	L01BA04	Pemetrexed	950 mg bis unter 1050 mg	2'417.28
ZE-2022-07.25	L01BA04	Pemetrexed	1050 mg bis unter 1150 mg	2'659.01
ZE-2022-07.26	L01BA04	Pemetrexed	1150 mg bis unter 1350 mg	3'021.60
ZE-2022-07.27	L01BA04	Pemetrexed	1350 mg bis unter 1550 mg	3'505.06
ZE-2022-07.28	L01BA04	Pemetrexed	1550 mg bis unter 1750 mg	3'988.51
ZE-2022-07.29	L01BA04	Pemetrexed	1750 mg bis unter 1950 mg	4'471.97
ZE-2022-07.30	L01BA04	Pemetrexed	1950 mg bis unter 2150 mg	4'955.42
ZE-2022-07.31	L01BA04	Pemetrexed	2150 mg bis unter 2350 mg	5'438.88
ZE-2022-07.32	L01BA04	Pemetrexed	2350 mg bis unter 2550 mg	5'922.34
ZE-2022-07.33	L01BA04	Pemetrexed	2550 mg bis unter 2750 mg	6'405.79
ZE-2022-07.34	L01BA04	Pemetrexed	2750 mg bis unter 2950 mg	6'889.25
ZE-2022-07.35	L01BA04	Pemetrexed	2950 mg bis unter 3250 mg	7'493.57
ZE-2022-07.36	L01BA04	Pemetrexed	3250 mg bis unter 3550 mg	8'218.75
ZE-2022-07.37	L01BA04	Pemetrexed	3550 mg bis unter 3850 mg	8'943.94
ZE-2022-07.38	L01BA04	Pemetrexed	3850 mg und mehr	9'669.12
<b>ZE-2022-10</b>		<b>Cetuximab, intravenös</b>		
ZE-2022-10.00	L01FE01	Cetuximab	250 mg bis unter 350 mg	685.28
ZE-2022-10.02	L01FE01	Cetuximab	350 mg bis unter 450 mg	913.70
ZE-2022-10.03	L01FE01	Cetuximab	450 mg bis unter 550 mg	1'142.13
ZE-2022-10.04	L01FE01	Cetuximab	550 mg bis unter 650 mg	1'370.56
ZE-2022-10.05	L01FE01	Cetuximab	650 mg bis unter 750 mg	1'598.98
ZE-2022-10.06	L01FE01	Cetuximab	750 mg bis unter 850 mg	1'827.41
ZE-2022-10.07	L01FE01	Cetuximab	850 mg bis unter 1050 mg	2'170.05
ZE-2022-10.08	L01FE01	Cetuximab	1050 mg bis unter 1250 mg	2'626.90
ZE-2022-10.09	L01FE01	Cetuximab	1250 mg bis unter 1450 mg	3'083.75
ZE-2022-10.10	L01FE01	Cetuximab	1450 mg bis unter 1650 mg	3'540.60
ZE-2022-10.11	L01FE01	Cetuximab	1650 mg bis unter 1850 mg	3'997.46
ZE-2022-10.12	L01FE01	Cetuximab	1850 mg bis unter 2150 mg	4'568.52
ZE-2022-10.13	L01FE01	Cetuximab	2150 mg bis unter 2450 mg	5'253.80
ZE-2022-10.14	L01FE01	Cetuximab	2450 mg bis unter 2750 mg	5'939.08
ZE-2022-10.15	L01FE01	Cetuximab	2750 mg bis unter 3050 mg	6'624.35
ZE-2022-10.16	L01FE01	Cetuximab	3050 mg bis unter 3350 mg	7'309.63
ZE-2022-10.18	L01FE01	Cetuximab	3350 mg bis unter 3950 mg	8'337.55
ZE-2022-10.19	L01FE01	Cetuximab	3950 mg bis unter 4550 mg	9'708.11
ZE-2022-10.21	L01FE01	Cetuximab	4550 mg bis unter 5150 mg	11'078.66
ZE-2022-10.22	L01FE01	Cetuximab	5150 mg bis unter 5750 mg	12'449.22
ZE-2022-10.23	L01FE01	Cetuximab	5750 mg und mehr	13'819.77
<b>ZE-2022-11</b>		<b>Bevacizumab, intravenös</b>		
ZE-2022-11.21	L01FG01	Bevacizumab	50 mg bis unter 150 mg, Alter < 6 Jahre [3]	246.73
ZE-2022-11.22	L01FG01	Bevacizumab	150 mg bis unter 250 mg, Alter < 6 Jahre [3]	493.45
ZE-2022-11.23	L01FG01	Bevacizumab	250 mg bis unter 350 mg	740.18
ZE-2022-11.24	L01FG01	Bevacizumab	350 mg bis unter 450 mg	986.91
ZE-2022-11.25	L01FG01	Bevacizumab	450 mg bis unter 550 mg	1'233.64
ZE-2022-11.26	L01FG01	Bevacizumab	550 mg bis unter 650 mg	1'480.36
ZE-2022-11.27	L01FG01	Bevacizumab	650 mg bis unter 750 mg	1'727.09
ZE-2022-11.28	L01FG01	Bevacizumab	750 mg bis unter 850 mg	1'973.82
ZE-2022-11.29	L01FG01	Bevacizumab	850 mg bis unter 950 mg	2'220.54
ZE-2022-11.30	L01FG01	Bevacizumab	950 mg bis unter 1150 mg	2'590.63
ZE-2022-11.31	L01FG01	Bevacizumab	1150 mg bis unter 1350 mg	3'084.09
ZE-2022-11.32	L01FG01	Bevacizumab	1350 mg bis unter 1550 mg	3'577.54
ZE-2022-11.33	L01FG01	Bevacizumab	1550 mg bis unter 1750 mg	4'071.00

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-11.34	L01FG01	Bevacizumab	1750 mg bis unter 1950 mg	4'564.45
ZE-2022-11.35	L01FG01	Bevacizumab	1950 mg bis unter 2350 mg	5'304.63
ZE-2022-11.36	L01FG01	Bevacizumab	2350 mg bis unter 2750 mg	6'291.54
ZE-2022-11.37	L01FG01	Bevacizumab	2750 mg bis unter 3350 mg	7'525.17
ZE-2022-11.38	L01FG01	Bevacizumab	3350 mg bis unter 3950 mg	9'005.54
ZE-2022-11.39	L01FG01	Bevacizumab	3950 mg bis unter 4550 mg	10'485.90
ZE-2022-11.40	L01FG01	Bevacizumab	4550 mg und mehr	11'966.26
<b>ZE-2022-14</b>		<b>Amphotericin B, intravenös</b>	<b>Dieses Zusatzentgelt darf nur bei der intravenösen Verwendung von liposomalem Amphotericin B (z.B. AmBisone®) abgerechnet werden.</b>	
ZE-2022-14.00	J02AA01	Amphotericin B	50 mg bis unter 100 mg, Alter < 10 Jahre [4]	240.20
ZE-2022-14.01	J02AA01	Amphotericin B	100 mg bis unter 175 mg, Alter < 10 Jahre [4]	440.37
ZE-2022-14.02	J02AA01	Amphotericin B	175 mg bis unter 250 mg, Alter < 16 Jahre [8]	680.58
ZE-2022-14.03	J02AA01	Amphotericin B	250 mg bis unter 350 mg	960.81
ZE-2022-14.04	J02AA01	Amphotericin B	350 mg bis unter 450 mg	1'281.08
ZE-2022-14.05	J02AA01	Amphotericin B	450 mg bis unter 550 mg	1'601.36
ZE-2022-14.06	J02AA01	Amphotericin B	550 mg bis unter 650 mg	1'921.63
ZE-2022-14.07	J02AA01	Amphotericin B	650 mg bis unter 750 mg	2'241.90
ZE-2022-14.08	J02AA01	Amphotericin B	750 mg bis unter 850 mg	2'562.17
ZE-2022-14.09	J02AA01	Amphotericin B	850 mg bis unter 950 mg	2'882.44
ZE-2022-14.10	J02AA01	Amphotericin B	950 mg bis unter 1150 mg	3'362.85
ZE-2022-14.11	J02AA01	Amphotericin B	1150 mg bis unter 1350 mg	4'003.39
ZE-2022-14.12	J02AA01	Amphotericin B	1350 mg bis unter 1550 mg	4'643.93
ZE-2022-14.13	J02AA01	Amphotericin B	1550 mg bis unter 1750 mg	5'284.47
ZE-2022-14.14	J02AA01	Amphotericin B	1750 mg bis unter 1950 mg	5'925.01
ZE-2022-14.15	J02AA01	Amphotericin B	1950 mg bis unter 2150 mg	6'565.56
ZE-2022-14.16	J02AA01	Amphotericin B	2150 mg bis unter 3150 mg	8'487.18
ZE-2022-14.17	J02AA01	Amphotericin B	3150 mg bis unter 4150 mg	11'689.89
ZE-2022-14.18	J02AA01	Amphotericin B	4150 mg bis unter 5150 mg	14'892.60
ZE-2022-14.19	J02AA01	Amphotericin B	5150 mg bis unter 6150 mg	18'095.31
ZE-2022-14.20	J02AA01	Amphotericin B	6150 mg bis unter 8650 mg	23'700.05
ZE-2022-14.21	J02AA01	Amphotericin B	8650 mg bis unter 11150 mg	31'706.83
ZE-2022-14.22	J02AA01	Amphotericin B	11150 mg bis unter 13650 mg	39'713.60
ZE-2022-14.23	J02AA01	Amphotericin B	13650 mg bis unter 18650 mg	51'723.77
ZE-2022-14.24	J02AA01	Amphotericin B	18650 mg bis unter 23650 mg	67'737.32
ZE-2022-14.25	J02AA01	Amphotericin B	23650 mg bis unter 28650 mg	83'750.87
ZE-2022-14.26	J02AA01	Amphotericin B	28650 mg bis unter 33650 mg	99'764.42
ZE-2022-14.27	J02AA01	Amphotericin B	33650 mg bis unter 38650 mg	115'777.97
ZE-2022-14.28	J02AA01	Amphotericin B	38650 mg bis unter 43650 mg	131'791.52
ZE-2022-14.29	J02AA01	Amphotericin B	43650 mg und mehr	147'805.07
<b>ZE-2022-15</b>		<b>Voriconazol, oral</b>		
ZE-2022-15.42	J02AC03	Voriconazol	4500 mg bis unter 6500 mg, Alter < 16 Jahre [8]	359.70
ZE-2022-15.43	J02AC03	Voriconazol	6500 mg bis unter 8500 mg, Alter < 16 Jahre [8]	490.50
ZE-2022-15.44	J02AC03	Voriconazol	8500 mg bis unter 10500 mg	621.30
ZE-2022-15.45	J02AC03	Voriconazol	10500 mg bis unter 15500 mg	850.20
ZE-2022-15.46	J02AC03	Voriconazol	15500 mg bis unter 20500 mg	1'177.20
ZE-2022-15.47	J02AC03	Voriconazol	20500 mg bis unter 25500 mg	1'504.20
ZE-2022-15.48	J02AC03	Voriconazol	25500 mg bis unter 30500 mg	1'831.20
ZE-2022-15.49	J02AC03	Voriconazol	30500 mg bis unter 35500 mg	2'158.20
ZE-2022-15.50	J02AC03	Voriconazol	35500 mg bis unter 40500 mg	2'485.20
ZE-2022-15.51	J02AC03	Voriconazol	40500 mg bis unter 45500 mg	2'812.20
ZE-2022-15.52	J02AC03	Voriconazol	45500 mg bis unter 55500 mg	3'302.70
ZE-2022-15.53	J02AC03	Voriconazol	55500 mg bis unter 65500 mg	3'956.70

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-15.54	J02AC03	Voriconazol	65500 mg bis unter 75500 mg	4'610.70
ZE-2022-15.55	J02AC03	Voriconazol	75500 mg bis unter 85500 mg	5'264.70
ZE-2022-15.56	J02AC03	Voriconazol	85500 mg bis unter 105500 mg	6'245.70
ZE-2022-15.57	J02AC03	Voriconazol	105500 mg bis unter 125500 mg	7'553.70
ZE-2022-15.58	J02AC03	Voriconazol	125500 mg bis unter 145500 mg	8'861.70
ZE-2022-15.59	J02AC03	Voriconazol	145500 mg bis unter 165500 mg	10'169.70
ZE-2022-15.60	J02AC03	Voriconazol	165500 mg bis unter 185500 mg	11'477.70
ZE-2022-15.61	J02AC03	Voriconazol	185500 mg bis unter 205500 mg	12'785.70
ZE-2022-15.62	J02AC03	Voriconazol	205500 mg bis unter 225500 mg	14'093.70
ZE-2022-15.63	J02AC03	Voriconazol	225500 mg und mehr	15'401.70
<b>ZE-2022-16</b>		<b>Voriconazol, intravenös</b>		
ZE-2022-16.54	J02AC03	Voriconazol	1200 mg bis unter 1600 mg, Alter < 6 Jahre [3]	286.24
ZE-2022-16.55	J02AC03	Voriconazol	1600 mg bis unter 2000 mg, Alter < 16 Jahre [8]	368.03
ZE-2022-16.56	J02AC03	Voriconazol	2000 mg bis unter 2400 mg, Alter < 16 Jahre [8]	449.81
ZE-2022-16.57	J02AC03	Voriconazol	2400 mg bis unter 3200 mg, Alter < 16 Jahre [8]	572.49
ZE-2022-16.58	J02AC03	Voriconazol	3200 mg bis unter 4000 mg	736.06
ZE-2022-16.59	J02AC03	Voriconazol	4000 mg bis unter 4800 mg	899.62
ZE-2022-16.60	J02AC03	Voriconazol	4800 mg bis unter 5600 mg	1'063.19
ZE-2022-16.61	J02AC03	Voriconazol	5600 mg bis unter 6400 mg	1'226.76
ZE-2022-16.62	J02AC03	Voriconazol	6400 mg bis unter 7200 mg	1'390.33
ZE-2022-16.63	J02AC03	Voriconazol	7200 mg bis unter 8800 mg	1'635.68
ZE-2022-16.64	J02AC03	Voriconazol	8800 mg bis unter 10400 mg	1'962.82
ZE-2022-16.65	J02AC03	Voriconazol	10400 mg bis unter 12000 mg	2'289.95
ZE-2022-16.66	J02AC03	Voriconazol	12000 mg bis unter 13600 mg	2'617.09
ZE-2022-16.67	J02AC03	Voriconazol	13600 mg bis unter 16800 mg	3'107.79
ZE-2022-16.68	J02AC03	Voriconazol	16800 mg bis unter 20000 mg	3'762.06
ZE-2022-16.69	J02AC03	Voriconazol	20000 mg bis unter 23200 mg	4'416.34
ZE-2022-16.70	J02AC03	Voriconazol	23200 mg bis unter 26400 mg	5'070.61
ZE-2022-16.71	J02AC03	Voriconazol	26400 mg bis unter 32800 mg	6'052.02
ZE-2022-16.72	J02AC03	Voriconazol	32800 mg bis unter 39200 mg	7'360.56
ZE-2022-16.73	J02AC03	Voriconazol	39200 mg bis unter 45600 mg	8'669.10
ZE-2022-16.74	J02AC03	Voriconazol	45600 mg bis unter 52000 mg	9'977.65
ZE-2022-16.75	J02AC03	Voriconazol	52000 mg bis unter 64800 mg	11'940.46
ZE-2022-16.76	J02AC03	Voriconazol	64800 mg bis unter 77600 mg	14'557.55
ZE-2022-16.77	J02AC03	Voriconazol	77600 mg bis unter 90400 mg	17'174.64
ZE-2022-16.78	J02AC03	Voriconazol	90400 mg und mehr	19'791.73
<b>ZE-2022-17</b>		<b>Posaconazol, Suspension, oral</b>		
ZE-2022-17.01	J02AC04	Posaconazol, Suspension	1000 mg bis unter 2000 mg, Alter < 16 Jahre [8]	193.08
ZE-2022-17.02	J02AC04	Posaconazol, Suspension	2000 mg bis unter 3000 mg, Alter < 16 Jahre [8]	321.80
ZE-2022-17.03	J02AC04	Posaconazol, Suspension	3000 mg bis unter 4200 mg	463.39
ZE-2022-17.04	J02AC04	Posaconazol, Suspension	4200 mg bis unter 5400 mg	617.86
ZE-2022-17.05	J02AC04	Posaconazol, Suspension	5400 mg bis unter 6600 mg	772.32
ZE-2022-17.06	J02AC04	Posaconazol, Suspension	6600 mg bis unter 7800 mg	926.78
ZE-2022-17.07	J02AC04	Posaconazol, Suspension	7800 mg bis unter 9000 mg	1'081.25
ZE-2022-17.08	J02AC04	Posaconazol, Suspension	9000 mg bis unter 11400 mg	1'312.94
ZE-2022-17.09	J02AC04	Posaconazol, Suspension	11400 mg bis unter 13800 mg	1'621.87
ZE-2022-17.10	J02AC04	Posaconazol, Suspension	13800 mg bis unter 16200 mg	1'930.80
ZE-2022-17.11	J02AC04	Posaconazol, Suspension	16200 mg bis unter 18600 mg	2'239.73
ZE-2022-17.12	J02AC04	Posaconazol, Suspension	18600 mg bis unter 21000 mg	2'548.66
ZE-2022-17.13	J02AC04	Posaconazol, Suspension	21000 mg bis unter 25800 mg	3'012.05
ZE-2022-17.14	J02AC04	Posaconazol, Suspension	25800 mg bis unter 30600 mg	3'629.90
ZE-2022-17.15	J02AC04	Posaconazol, Suspension	30600 mg bis unter 35400 mg	4'247.76

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-17.16	J02AC04	Posaconazol, Suspension	35400 mg bis unter 40200 mg	4'865.62
ZE-2022-17.17	J02AC04	Posaconazol, Suspension	40200 mg bis unter 45000 mg	5'483.47
ZE-2022-17.18	J02AC04	Posaconazol, Suspension	45000 mg bis unter 54600 mg	6'410.26
ZE-2022-17.19	J02AC04	Posaconazol, Suspension	54600 mg bis unter 64200 mg	7'645.97
ZE-2022-17.20	J02AC04	Posaconazol, Suspension	64200 mg bis unter 73800 mg	8'881.68
ZE-2022-17.21	J02AC04	Posaconazol, Suspension	73800 mg bis unter 83400 mg	10'117.39
ZE-2022-17.22	J02AC04	Posaconazol, Suspension	83400 mg bis unter 93000 mg	11'353.10
ZE-2022-17.23	J02AC04	Posaconazol, Suspension	93000 mg und mehr	12'588.82
<b>ZE-2022-18</b>		<b>Anidulafungin, intravenös</b>		
ZE-2022-18.28	J02AX06	Anidulafungin	150 mg bis unter 250 mg	575.15
ZE-2022-18.29	J02AX06	Anidulafungin	250 mg bis unter 350 mg	862.72
ZE-2022-18.30	J02AX06	Anidulafungin	350 mg bis unter 450 mg	1'150.30
ZE-2022-18.31	J02AX06	Anidulafungin	450 mg bis unter 550 mg	1'437.87
ZE-2022-18.32	J02AX06	Anidulafungin	550 mg bis unter 750 mg	1'869.23
ZE-2022-18.33	J02AX06	Anidulafungin	750 mg bis unter 950 mg	2'444.38
ZE-2022-18.34	J02AX06	Anidulafungin	950 mg bis unter 1150 mg	3'019.53
ZE-2022-18.35	J02AX06	Anidulafungin	1150 mg bis unter 1350 mg	3'594.68
ZE-2022-18.36	J02AX06	Anidulafungin	1350 mg bis unter 1650 mg	4'313.61
ZE-2022-18.37	J02AX06	Anidulafungin	1650 mg bis unter 1950 mg	5'176.33
ZE-2022-18.38	J02AX06	Anidulafungin	1950 mg bis unter 2250 mg	6'039.05
ZE-2022-18.39	J02AX06	Anidulafungin	2250 mg bis unter 2550 mg	6'901.78
ZE-2022-18.40	J02AX06	Anidulafungin	2550 mg bis unter 2950 mg	7'908.29
ZE-2022-18.41	J02AX06	Anidulafungin	2950 mg bis unter 3350 mg	9'058.58
ZE-2022-18.42	J02AX06	Anidulafungin	3350 mg bis unter 3750 mg	10'208.88
ZE-2022-18.43	J02AX06	Anidulafungin	3750 mg bis unter 4150 mg	11'359.17
ZE-2022-18.44	J02AX06	Anidulafungin	4150 mg bis unter 4950 mg	13'084.62
ZE-2022-18.45	J02AX06	Anidulafungin	4950 mg bis unter 5750 mg	15'385.21
ZE-2022-18.46	J02AX06	Anidulafungin	5750 mg bis unter 6550 mg	17'685.80
ZE-2022-18.47	J02AX06	Anidulafungin	6550 mg bis unter 7350 mg	19'986.39
ZE-2022-18.48	J02AX06	Anidulafungin	7350 mg bis unter 8950 mg	23'437.28
ZE-2022-18.49	J02AX06	Anidulafungin	8950 mg bis unter 10550 mg	28'038.47
ZE-2022-18.50	J02AX06	Anidulafungin	10550 mg bis unter 12150 mg	32'639.65
ZE-2022-18.51	J02AX06	Anidulafungin	12150 mg bis unter 13750 mg	37'240.83
ZE-2022-18.53	J02AX06	Anidulafungin	13750 mg bis unter 15350 mg	41'842.02
ZE-2022-18.54	J02AX06	Anidulafungin	15350 mg und mehr	46'443.20
<b>ZE-2022-19</b>		<b>Infliximab, intravenös / subkutan</b>		
ZE-2022-19.18	L04AB02	Infliximab	75 mg bis unter 125 mg, Alter < 6 Jahre [3]	310.20
ZE-2022-19.19	L04AB02	Infliximab	125 mg bis unter 175 mg, Alter < 16 Jahre [8]	465.30
ZE-2022-19.20	L04AB02	Infliximab	175 mg bis unter 225 mg	620.40
ZE-2022-19.21	L04AB02	Infliximab	225 mg bis unter 275 mg	775.50
ZE-2022-19.22	L04AB02	Infliximab	275 mg bis unter 325 mg	930.60
ZE-2022-19.23	L04AB02	Infliximab	325 mg bis unter 400 mg	1'124.47
ZE-2022-19.24	L04AB02	Infliximab	400 mg bis unter 500 mg	1'395.90
ZE-2022-19.25	L04AB02	Infliximab	500 mg bis unter 600 mg	1'706.09
ZE-2022-19.26	L04AB02	Infliximab	600 mg bis unter 700 mg	2'016.29
ZE-2022-19.27	L04AB02	Infliximab	700 mg bis unter 800 mg	2'326.49
ZE-2022-19.28	L04AB02	Infliximab	800 mg bis unter 900 mg	2'636.69
ZE-2022-19.29	L04AB02	Infliximab	900 mg bis unter 1000 mg	2'946.89
ZE-2022-19.30	L04AB02	Infliximab	1000 mg bis unter 1200 mg	3'412.19
ZE-2022-19.31	L04AB02	Infliximab	1200 mg bis unter 1400 mg	4'032.59
ZE-2022-19.32	L04AB02	Infliximab	1400 mg bis unter 1600 mg	4'652.99
ZE-2022-19.33	L04AB02	Infliximab	1600 mg bis unter 1800 mg	5'273.38

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-19.34	L04AB02	Infliximab	1800 mg bis unter 2000 mg	5'893.78
ZE-2022-19.35	L04AB02	Infliximab	2000 mg und mehr	6'514.18
ZE-2022-20		Transfusion von Erythrozytenkonzentraten	Bei der Gabe sowohl von Erythrozytenkonzentraten, bestrahlten Erythrozytenkonzentraten als auch kryokonservierten Erythrozytenkonzentraten bei einem stationären Fall kann grundsätzlich nur ein Zusatzentgelt abgerechnet werden. Bei der Gabe von Erythrozytenkonzentraten und bestrahlten Erythrozytenkonzentraten und kryokonservierten Erythrozytenkonzentraten ist nur ein CHOP-Kode zu verwenden. Dabei ist derjenige CHOP-Kode zu wählen, der die höchste Anzahl der transfundierten Erythrozytenart abbildet. Die Anzahl der transfundierten Erythrozytenkonzentrate ist zu addieren und diese Gesamtzahl wird mit dem gewählten einzigen CHOP-Kode für die Transfusion von Erythrozytenkonzentraten erfasst und das entsprechende Zusatzentgelt abgerechnet.	
ZE-2022-20.01	Z99.04.11	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 6 TE bis 10 TE	Alter < 16 Jahre [8]	1'914.70
	Z99.04.22	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 6 TE bis 10 TE	Alter < 16 Jahre [8]	
	Z99.04.32	Transfusion von kryokonservierten Erythrozytenkonzentraten, 6 TE bis 10 TE	Alter < 16 Jahre [8]	
ZE-2022-20.02	Z99.04.12	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 11 TE bis 15 TE	Alter < 16 Jahre [8]	3'111.39
	Z99.04.23	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 11 TE bis 15 TE	Alter < 16 Jahre [8]	
	Z99.04.33	Transfusion von kryokonservierten Erythrozytenkonzentraten, 11 TE bis 15 TE	Alter < 16 Jahre [8]	
ZE-2022-20.03	Z99.04.14	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 16 TE bis 20 TE		4'308.08
	Z99.04.24	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 16 TE bis 20 TE		
	Z99.04.34	Transfusion von kryokonservierten Erythrozytenkonzentraten, 16 TE bis 20 TE		
ZE-2022-20.04	Z99.04.15	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 21 TE bis 30 TE		6'103.11
	Z99.04.25	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 21 TE bis 30 TE		
	Z99.04.35	Transfusion von kryokonservierten Erythrozytenkonzentraten, 21 TE bis 30 TE		
ZE-2022-20.05	Z99.04.16	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 31 TE bis 40 TE		8'496.48
	Z99.04.26	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 31 TE bis 40 TE		
	Z99.04.36	Transfusion von kryokonservierten Erythrozytenkonzentraten, 31 TE und mehr		
ZE-2022-20.06	Z99.04.17	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 41 TE bis 50 TE		10'889.86
	Z99.04.27	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 41 TE bis 50 TE		
ZE-2022-20.07	Z99.04.18	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 51 TE bis 60 TE		13'283.23
	Z99.04.28	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 51 TE bis 60 TE		
ZE-2022-20.08	Z99.04.19	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 61 TE bis 70 TE		15'676.61
	Z99.04.2A	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 61 TE bis 70 TE		
ZE-2022-20.09	Z99.04.1A	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 71 TE bis 80 TE		18'069.98
	Z99.04.2B	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 71 TE bis 80 TE		
ZE-2022-20.10	Z99.04.1B	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 81 TE bis 90 TE		20'463.36
	Z99.04.2C	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 81 TE bis 90 TE		
ZE-2022-20.11	Z99.04.1C	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 91 TE bis 100 TE		22'856.73
	Z99.04.2D	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 91 TE bis 100 TE		
ZE-2022-20.12	Z99.04.1D	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 101 TE bis 115 TE		25'848.45
	Z99.04.2E	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 101 TE bis 115 TE		
ZE-2022-20.13	Z99.04.1E	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 116 TE bis 130 TE		29'438.51
	Z99.04.2F	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 116 TE bis 130 TE		
ZE-2022-20.14	Z99.04.1F	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 131 TE bis 145 TE		33'028.58
	Z99.04.2G	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 131 TE bis 145 TE		
ZE-2022-20.15	Z99.04.1G	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 146 TE bis 160 TE		36'618.64
	Z99.04.2H	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 146 TE bis 160 TE		



Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-20.16	Z99.04.1H	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 161 TE bis 175 TE		40'208.70
	Z99.04.2I	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 161 TE bis 175 TE		
ZE-2022-20.17	Z99.04.1I	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 176 TE bis 190 TE		43'798.76
	Z99.04.2J	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 176 TE bis 190 TE		
ZE-2022-20.18	Z99.04.1J	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 191 TE bis 205 TE		47'388.83
	Z99.04.2K	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 191 TE bis 205 TE		
ZE-2022-20.19	Z99.04.1K	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 206 TE bis 220 TE		50'978.89
	Z99.04.2L	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 206 TE bis 220 TE		
ZE-2022-20.20	Z99.04.1L	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 221 TE bis 235 TE		54'568.95
	Z99.04.2M	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 221 TE bis 235 TE		
ZE-2022-20.21	Z99.04.1M	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 236 TE bis 250 TE		58'159.01
	Z99.04.2N	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 236 TE bis 250 TE		
ZE-2022-20.22	Z99.04.1N	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 251 TE bis 265 TE		61'749.08
	Z99.04.2O	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 251 TE bis 265 TE		
ZE-2022-20.23	Z99.04.1O	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 266 TE bis 280 TE		65'339.14
	Z99.04.2P	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 266 TE bis 280 TE		
ZE-2022-20.24	Z99.04.1P	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 281 TE und mehr		68'929.20
	Z99.04.2Q	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 281 TE und mehr		
<b>ZE-2022-23</b>		<b>Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten</b>		
ZE-2022-23.01	Z99.05.61	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 1 Konzentrat	Alter < 15 Jahre [6]	1'474.75
ZE-2022-23.02	Z99.05.62	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 2 Konzentrate	Alter < 15 Jahre [6]	2'949.50
ZE-2022-23.03	Z99.05.63	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 3 Konzentrate	Alter < 15 Jahre [6]	4'424.25
ZE-2022-23.04	Z99.05.64	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 4 Konzentrate		5'899.00
ZE-2022-23.05	Z99.05.65	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 5 Konzentrate		7'373.75
ZE-2022-23.06	Z99.05.66	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 6 bis 8 Konzentrate		10'323.25
ZE-2022-23.07	Z99.05.67	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 9 bis 11 Konzentrate		14'747.50
ZE-2022-23.08	Z99.05.68	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 12 bis 14 Konzentrate		19'171.75
ZE-2022-23.09	Z99.05.6A	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 15 bis 17 Konzentrate		23'596.00
ZE-2022-23.10	Z99.05.6B	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 18 bis 20 Konzentrate		28'020.25
ZE-2022-23.11	Z99.05.6C	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 21 bis 23 Konzentrate		32'444.50
ZE-2022-23.12	Z99.05.6D	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 24 bis 26 Konzentrate		36'868.75
ZE-2022-23.13	Z99.05.6E	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 27 bis 29 Konzentrate		41'293.00
ZE-2022-23.14	Z99.05.6F	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 30 bis 32 Konzentrate		45'717.25
ZE-2022-23.15	Z99.05.6G	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 33 bis 35 Konzentrate		50'141.50
ZE-2022-23.16	Z99.05.6H	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 36 bis 38 Konzentrate		54'565.75
ZE-2022-23.17	Z99.05.6I	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 39 bis 41 Konzentrate		58'990.00
ZE-2022-23.18	Z99.05.6J	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 42 bis 44 Konzentrate		63'414.25
ZE-2022-23.19	Z99.05.6K	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 45 bis 47 Konzentrate		67'838.50
ZE-2022-23.20	Z99.05.6L	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 48 bis 50 Konzentrate		72'262.75
ZE-2022-23.21	Z99.05.6M	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 51 bis 53 Konzentrate		76'687.00
ZE-2022-23.22	Z99.05.6N	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 54 bis 56 Konzentrate		81'111.25
ZE-2022-23.23	Z99.05.6O	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 57 bis 59 Konzentrate		85'535.50
ZE-2022-23.24	Z99.05.6P	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 60 bis 62 Konzentrate		89'959.75
ZE-2022-23.25	Z99.05.6Q	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 63 bis 65 Konzentrate		94'384.00
ZE-2022-23.26	Z99.05.6R	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 66 bis 68 Konzentrate		98'808.25
ZE-2022-23.27	Z99.05.6S	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 69 und mehr Konzentrate		103'232.50
<b>ZE-2022-24</b>		<b>Selbstexpandierende Prothesen am Gastrointestinaltrakt</b>		
ZE-2022-24.50	Z42.81.40	Einsetzen und Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese (permanenter Tubus) in den Ösophagus, endoskopisch		1'141.91
	Z42.81.50	Einsetzen und Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese (permanenter Tubus) in den Ösophagus, offen chirurgisch		
	Z42.81.60	Einsetzen und Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese (permanenter Tubus) in den Ösophagus, laparoskopisch		

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-24.51	Z42.81.41	Einsetzen und Wechsel von zwei selbstexpandierenden Prothesen (permanenter Tubus) in den Ösophagus, endoskopisch		<b>2'283.82</b>
	Z42.81.51	Einsetzen und Wechsel von zwei selbstexpandierenden Prothesen (permanenter Tubus) in den Ösophagus, offen chirurgisch		
	Z42.81.61	Einsetzen und Wechsel von zwei selbstexpandierenden Prothesen (permanenter Tubus) in den Ösophagus, laparoskopisch		
ZE-2022-24.52	Z42.81.42	Einsetzen und Wechsel von mehr als zwei selbstexpandierenden Prothesen (permanenter Tubus) in den Ösophagus, endoskopisch		<b>3'425.73</b>
	Z42.81.52	Einsetzen und Wechsel von mehr als zwei selbstexpandierenden Prothesen (permanenter Tubus) in den Ösophagus, offen chirurgisch		
	Z42.81.62	Einsetzen und Wechsel von mehr als zwei selbstexpandierenden Prothesen (permanenter Tubus) in den Ösophagus, laparoskopisch		
ZE-2022-24.60	Z44.99.60	Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese am Magen, endoskopisch		<b>1'141.91</b>
	Z44.99.61	Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese am Magen, offen chirurgisch		
	Z44.99.62	Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese am Magen, laparoskopisch		
ZE-2022-24.70	Z46.99.60	Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese am Darm, endoskopisch		<b>1'141.91</b>
	Z46.99.61	Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese am Darm, offen chirurgisch		
	Z46.99.62	Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese am Darm, laparoskopisch		
	Z46.99.63	Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Dünndarmschlauchprothese, endoskopisch		
ZE-2022-24.80	Z48.99.60	Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese im Rektum		<b>934.30</b>
	Z52.93.20	Endoskopische Einlage und Wechsel eines selbstexpandierenden Stents [Prothese] in den Ductus pancreaticus		
	Z52.95.50	Einlage oder Wechsel eines selbstexpandierenden Stents [Prothese] in den Pankreasgang, offen chirurgisch		
	Z52.95.51	Einlage oder Wechsel eines selbstexpandierenden Stents [Prothese] in den Pankreasgang, laparoskopisch		
ZE-2022-24.90	Z51.87.23	Endoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierendem, nicht beschichtetem, Stent in den Gallengang, 1 Stent		<b>934.30</b>
	Z51.87.30	Endoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierendem, beschichtetem, Stent in den Gallengang, 1 Stent		
	Z51.9A.21	Perkutan-transhepatische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierendem, nicht beschichtetem Stent in den Gallengang, 1 Stent		
	Z51.9A.31	Perkutan-transhepatische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierendem, beschichtetem Stent in den Gallengang, 1 Stent		
	Z51.9A.51	Laparoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierendem, nicht beschichtetem Stent in den Gallengang, 1 Stent		
	Z51.9A.61	Laparoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierendem, beschichtetem Stent in den Gallengang, 1 Stent		
	Z51.9A.81	Offen chirurgische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierendem, nicht beschichtetem Stent in den Gallengang, 1 Stent		
ZE-2022-24.91	Z51.9A.A1	Offen chirurgische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierendem, beschichtetem Stent in den Gallengang, 1 Stent		<b>1'868.60</b>
	Z51.87.24	Endoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten, Stents in den Gallengang, 2 Stents		
	Z51.87.31	Endoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten, Stents in den Gallengang, 2 Stents		
	Z51.9A.22	Perkutan-transhepatische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten Stents in den Gallengang, 2 Stents		
	Z51.9A.32	Perkutan-transhepatische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten Stents in den Gallengang, 2 Stents		
	Z51.9A.52	Laparoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten Stents in den Gallengang, 2 Stents		
	Z51.9A.62	Laparoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten Stents in den Gallengang, 2 Stents		
ZE-2022-24.92	Z51.9A.82	Offen chirurgische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten Stents in den Gallengang, 2 Stents		<b>2'802.90</b>
	Z51.87.25	Endoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten, Stents in den Gallengang, 3 Stents		
	Z51.87.33	Endoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten, Stents in den Gallengang, 3 Stents		
	Z51.9A.23	Perkutan-transhepatische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten Stents in den Gallengang, 3 Stents		
	Z51.9A.33	Perkutan-transhepatische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten Stents in den Gallengang, 3 Stents		
	Z51.9A.53	Laparoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten Stents in den Gallengang, 3 Stents		
	Z51.9A.63	Laparoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten Stents in den Gallengang, 3 Stents		
ZE-2022-24.93	Z51.9A.83	Offen chirurgische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten Stents in den Gallengang, 3 Stents		<b>3'737.20</b>
	Z51.9A.A3	Offen chirurgische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten Stents in den Gallengang, 3 Stents		
	Z51.87.26	Endoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten, Stents in den Gallengang, 4 Stents		
	Z51.87.34	Endoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten, Stents in den Gallengang, 4 Stents		
	Z51.9A.24	Perkutan-transhepatische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten Stents in den Gallengang, 4 Stents		
	Z51.9A.34	Perkutan-transhepatische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten Stents in den Gallengang, 4 Stents		
	Z51.9A.54	Laparoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten Stents in den Gallengang, 4 Stents		
Z51.9A.64	Laparoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten Stents in den Gallengang, 4 Stents			
ZE-2022-24.93	Z51.9A.84	Offen chirurgische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten Stents in den Gallengang, 4 Stents		<b>3'737.20</b>
	Z51.9A.A4	Offen chirurgische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten Stents in den Gallengang, 4 Stents		

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-24.94	Z51.87.27	Endoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten, Stents in den Gallengang, 5 Stents		4'671.50
	Z51.87.35	Endoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten, Stents in den Gallengang, 5 Stents		
	Z51.9A.25	Perkutan-transhepatische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten Stents in den Gallengang, 5 Stents		
	Z51.9A.35	Perkutan-transhepatische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten Stents in den Gallengang, 5 Stents		
	Z51.9A.55	Laparoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten Stents in den Gallengang, 5 Stents		
	Z51.9A.65	Laparoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten Stents in den Gallengang, 5 Stents		
	Z51.9A.85	Offen chirurgische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten Stents in den Gallengang, 5 Stents		
ZE-2022-24.95	Z51.9A.A5	Offen chirurgische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten Stents in den Gallengang, 5 Stents		5'605.80
	Z51.87.28	Endoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten, Stents in den Gallengang, 6 und mehr Stents		
	Z51.87.36	Endoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten, Stents in den Gallengang, 6 und mehr Stents		
	Z51.9A.26	Perkutan-transhepatische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten Stents in den Gallengang, 6 und mehr Stents		
	Z51.9A.36	Perkutan-transhepatische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten Stents in den Gallengang, 6 und mehr Stents		
	Z51.9A.56	Laparoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten Stents in den Gallengang, 6 und mehr Stents		
	Z51.9A.66	Laparoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten Stents in den Gallengang, 6 und mehr Stents		
ZE-2022-26		<b>Apherese/Plasmapherese</b>	<b>Eine zusätzliche Abrechnung ist im Zusammenhang mit einer Fallpauschale der Basis-DRGs A91Z nicht möglich. Dieses Zusatzentgelt darf nicht zusätzlich zur DRG A91Z abgerechnet werden, da in dieser DRG Apheresen die Hauptleistung darstellen. Die Verfahrenskosten der Apheresen sind in dieser DRG bereits vollumfänglich enthalten.</b>	
ZE-2022-26.01	Z99.72.11	Therapeutische Leukapherese		1'022.07
	Z99.73	Therapeutische Erythropherese		
	Z99.74	Therapeutische Thrombopherese		
	Z99.78	Aquapherese		
ZE-2022-26.02	Z99.71.12	Therapeutische Plasmapherese, Plasmaaustausch mit NaCl und Kolloiden (z.B. Albumin)		1'364.99
	Z99.76.10	Extrakorporale Immunadsorption, mit nicht regenerierbarer Säule		
	Z99.76.20	LDL-Apherese		
	Z99.88	Therapeutische Photopherese		
ZE-2022-26.03	Z99.76.11	Extrakorporale Immunadsorption, mit regenerierbarer Säule		3'220.24
ZE-2022-26.04	Z99.71.13	Therapeutische Plasmapherese, Plasmaaustausch ausschliesslich mit FFP [qFFP, piFFP]		2'635.73
<b>ZE-2022-28</b>		<b>Hepatitis-B-Immunglobulin, intravenös / subkutan / intramuskulär</b>		
ZE-2022-28.49	J06BB04	Hepatitis-B-Immunglobulin	300 U bis unter 500 U, Alter < 6 Jahre [3]	254.19
ZE-2022-28.50	J06BB04	Hepatitis-B-Immunglobulin	500 U bis unter 1000 U, Alter < 16 Jahre [8]	476.61
ZE-2022-28.51	J06BB04	Hepatitis-B-Immunglobulin	1000 U bis unter 2000 U	953.22
ZE-2022-28.52	J06BB04	Hepatitis-B-Immunglobulin	2000 U bis unter 4000 U	1'906.44
ZE-2022-28.53	J06BB04	Hepatitis-B-Immunglobulin	4000 U bis unter 6000 U	3'177.40
ZE-2022-28.54	J06BB04	Hepatitis-B-Immunglobulin	6000 U bis unter 8000 U	4'448.36
ZE-2022-28.55	J06BB04	Hepatitis-B-Immunglobulin	8000 U bis unter 10000 U	5'719.32
ZE-2022-28.56	J06BB04	Hepatitis-B-Immunglobulin	10000 U bis unter 12000 U	6'990.28
ZE-2022-28.57	J06BB04	Hepatitis-B-Immunglobulin	12000 U bis unter 14000 U	8'261.24
ZE-2022-28.58	J06BB04	Hepatitis-B-Immunglobulin	14000 U bis unter 16000 U	9'532.20
ZE-2022-28.59	J06BB04	Hepatitis-B-Immunglobulin	16000 U bis unter 18000 U	10'803.16
ZE-2022-28.60	J06BB04	Hepatitis-B-Immunglobulin	18000 U bis unter 20000 U	12'074.12
ZE-2022-28.61	J06BB04	Hepatitis-B-Immunglobulin	20000 U bis unter 24000 U	13'980.56
ZE-2022-28.62	J06BB04	Hepatitis-B-Immunglobulin	24000 U bis unter 28000 U	16'522.48
ZE-2022-28.63	J06BB04	Hepatitis-B-Immunglobulin	28000 U bis unter 32000 U	19'064.40
ZE-2022-28.64	J06BB04	Hepatitis-B-Immunglobulin	32000 U bis unter 36000 U	21'606.32
ZE-2022-28.65	J06BB04	Hepatitis-B-Immunglobulin	36000 U bis unter 40000 U	24'148.24
ZE-2022-28.66	J06BB04	Hepatitis-B-Immunglobulin	40000 U bis unter 46000 U	27'325.64
ZE-2022-28.67	J06BB04	Hepatitis-B-Immunglobulin	46000 U bis unter 52000 U	31'138.52
ZE-2022-28.68	J06BB04	Hepatitis-B-Immunglobulin	52000 U bis unter 58000 U	34'951.40

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-28.69	J06BB04	Hepatitis-B-Immunglobulin	58000 U bis unter 64000 U	38'764.28
ZE-2022-28.70	J06BB04	Hepatitis-B-Immunglobulin	64000 U bis unter 70000 U	42'577.16
ZE-2022-28.71	J06BB04	Hepatitis-B-Immunglobulin	70000 U bis unter 78000 U	47'025.52
ZE-2022-28.72	J06BB04	Hepatitis-B-Immunglobulin	78000 U bis unter 86000 U	52'109.36
ZE-2022-28.73	J06BB04	Hepatitis-B-Immunglobulin	86000 U bis unter 94000 U	57'193.20
ZE-2022-28.74	J06BB04	Hepatitis-B-Immunglobulin	94000 U bis unter 102000 U	62'277.04
ZE-2022-28.75	J06BB04	Hepatitis-B-Immunglobulin	102000 U bis unter 110000 U	67'360.88
ZE-2022-28.76	J06BB04	Hepatitis-B-Immunglobulin	110000 U und mehr	72'444.72
<b>ZE-2022-30</b>		<b>Fibrinogen, human, intravenös</b>	<b>Diagnose muss in Tabelle 'Hämophilieerkrankungen' enthalten sein. [9]</b>	
ZE-2022-30.50	B02BB01	Fibrinogen, human	0.5 g bis unter 1.5 g, Alter < 6 Jahre [3]	299.04
ZE-2022-30.51	B02BB01	Fibrinogen, human	1.5 g bis unter 2.5 g	598.08
ZE-2022-30.52	B02BB01	Fibrinogen, human	2.5 g bis unter 3.5 g	897.12
ZE-2022-30.53	B02BB01	Fibrinogen, human	3.5 g bis unter 5.5 g	1'345.68
ZE-2022-30.54	B02BB01	Fibrinogen, human	5.5 g bis unter 7.5 g	1'943.76
ZE-2022-30.55	B02BB01	Fibrinogen, human	7.5 g bis unter 10 g	2'616.60
ZE-2022-30.56	B02BB01	Fibrinogen, human	10 g bis unter 15 g	3'738.00
ZE-2022-30.57	B02BB01	Fibrinogen, human	15 g bis unter 20 g	5'233.20
ZE-2022-30.58	B02BB01	Fibrinogen, human	20 g bis unter 30 g	7'476.00
ZE-2022-30.59	B02BB01	Fibrinogen, human	30 g bis unter 40 g	10'466.39
ZE-2022-30.60	B02BB01	Fibrinogen, human	40 g bis unter 50 g	13'456.79
ZE-2022-30.61	B02BB01	Fibrinogen, human	50 g bis unter 60 g	16'447.19
ZE-2022-30.62	B02BB01	Fibrinogen, human	60 g bis unter 80 g	20'932.79
ZE-2022-30.63	B02BB01	Fibrinogen, human	80 g bis unter 100 g	26'913.58
ZE-2022-30.64	B02BB01	Fibrinogen, human	100 g bis unter 120 g	32'894.38
ZE-2022-30.65	B02BB01	Fibrinogen, human	120 g bis unter 140 g	38'875.18
ZE-2022-30.66	B02BB01	Fibrinogen, human	140 g bis unter 160 g	44'855.97
ZE-2022-30.67	B02BB01	Fibrinogen, human	160 g bis unter 180 g	50'836.77
ZE-2022-30.68	B02BB01	Fibrinogen, human	180 g bis unter 200 g	56'817.57
ZE-2022-30.69	B02BB01	Fibrinogen, human	200 g bis unter 220 g	62'798.36
ZE-2022-30.70	B02BB01	Fibrinogen, human	220 g und mehr	68'779.16
<b>ZE-2022-31</b>		<b>Blutgerinnungsfaktoren IX, II, VII und X in Kombination, intravenös</b>		
ZE-2022-31.24	B02BD01	Blutgerinnungsfaktoren IX, II, VII und X in Kombination	1000 U bis unter 1500 U, Alter < 16 Jahre [8]	313.58
ZE-2022-31.25	B02BD01	Blutgerinnungsfaktoren IX, II, VII und X in Kombination	1500 U bis unter 2500 U, Alter < 16 Jahre [8]	501.72
ZE-2022-31.26	B02BD01	Blutgerinnungsfaktoren IX, II, VII und X in Kombination	2500 U bis unter 3500 U, Alter < 16 Jahre [8]	752.58
ZE-2022-31.27	B02BD01	Blutgerinnungsfaktoren IX, II, VII und X in Kombination	3500 U bis unter 4500 U	1'003.44
ZE-2022-31.28	B02BD01	Blutgerinnungsfaktoren IX, II, VII und X in Kombination	4500 U bis unter 5500 U	1'254.30
ZE-2022-31.29	B02BD01	Blutgerinnungsfaktoren IX, II, VII und X in Kombination	5500 U bis unter 6500 U	1'505.16
ZE-2022-31.30	B02BD01	Blutgerinnungsfaktoren IX, II, VII und X in Kombination	6500 U bis unter 7500 U	1'756.02
ZE-2022-31.31	B02BD01	Blutgerinnungsfaktoren IX, II, VII und X in Kombination	7500 U bis unter 8500 U	2'006.88
ZE-2022-31.32	B02BD01	Blutgerinnungsfaktoren IX, II, VII und X in Kombination	8500 U bis unter 9500 U	2'257.74
ZE-2022-31.33	B02BD01	Blutgerinnungsfaktoren IX, II, VII und X in Kombination	9500 U bis unter 10500 U	2'508.60
ZE-2022-31.34	B02BD01	Blutgerinnungsfaktoren IX, II, VII und X in Kombination	10500 U bis unter 15500 U	3'261.18
ZE-2022-31.35	B02BD01	Blutgerinnungsfaktoren IX, II, VII und X in Kombination	15500 U bis unter 20500 U	4'515.48
ZE-2022-31.36	B02BD01	Blutgerinnungsfaktoren IX, II, VII und X in Kombination	20500 U bis unter 25500 U	5'769.78
ZE-2022-31.37	B02BD01	Blutgerinnungsfaktoren IX, II, VII und X in Kombination	25500 U bis unter 30500 U	7'024.08
ZE-2022-31.38	B02BD01	Blutgerinnungsfaktoren IX, II, VII und X in Kombination	30500 U bis unter 40500 U	8'905.53
ZE-2022-31.39	B02BD01	Blutgerinnungsfaktoren IX, II, VII und X in Kombination	40500 U bis unter 50500 U	11'414.13
ZE-2022-31.40	B02BD01	Blutgerinnungsfaktoren IX, II, VII und X in Kombination	50500 U bis unter 60500 U	13'922.73
ZE-2022-31.41	B02BD01	Blutgerinnungsfaktoren IX, II, VII und X in Kombination	60500 U bis unter 70500 U	16'431.33
ZE-2022-31.42	B02BD01	Blutgerinnungsfaktoren IX, II, VII und X in Kombination	70500 U bis unter 80500 U	18'939.93
ZE-2022-31.43	B02BD01	Blutgerinnungsfaktoren IX, II, VII und X in Kombination	80500 U bis unter 100500 U	22'702.83

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-31.44	B02BD01	Blutgerinnungsfaktoren IX, II, VII und X in Kombination	100500 U bis unter 120500 U	27'720.03
ZE-2022-31.45	B02BD01	Blutgerinnungsfaktoren IX, II, VII und X in Kombination	120500 U bis unter 140500 U	32'737.23
ZE-2022-31.46	B02BD01	Blutgerinnungsfaktoren IX, II, VII und X in Kombination	140500 U bis unter 160500 U	37'754.43
ZE-2022-31.47	B02BD01	Blutgerinnungsfaktoren IX, II, VII und X in Kombination	160500 U bis unter 200500 U	45'280.23
ZE-2022-31.48	B02BD01	Blutgerinnungsfaktoren IX, II, VII und X in Kombination	200500 U und mehr	55'314.63
<b>ZE-2022-32</b>		<b>Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch, intravenös</b>	<b>Diagnose muss in Tabelle 'Hämophilieerkrankungen' enthalten sein. [9]</b>	
ZE-2022-32.27	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	500 U bis unter 1000 U, Alter < 6 Jahre [3]	618.81
ZE-2022-32.28	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	1000 U bis unter 1500 U, Alter < 16 Jahre [8]	1'031.35
ZE-2022-32.29	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	1500 U bis unter 2500 U	2'681.51
ZE-2022-32.30	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	5000 U bis unter 10000 U	6'188.10
ZE-2022-32.31	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	10000 U bis unter 15000 U	10'313.50
ZE-2022-32.32	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	15000 U bis unter 20000 U	14'438.90
ZE-2022-32.33	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	20000 U bis unter 25000 U	18'564.30
ZE-2022-32.34	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	25000 U bis unter 30000 U	22'689.70
ZE-2022-32.35	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	30000 U bis unter 35000 U	26'815.10
ZE-2022-32.36	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	35000 U bis unter 40000 U	30'940.50
ZE-2022-32.37	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	40000 U bis unter 45000 U	35'065.90
ZE-2022-32.38	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	45000 U bis unter 50000 U	39'191.30
ZE-2022-32.39	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	50000 U bis unter 55000 U	43'316.70
ZE-2022-32.40	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	55000 U bis unter 60000 U	47'442.10
ZE-2022-32.41	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	60000 U bis unter 65000 U	51'567.50
ZE-2022-32.42	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	65000 U bis unter 70000 U	55'692.90
ZE-2022-32.43	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	70000 U bis unter 75000 U	59'818.30
ZE-2022-32.44	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	75000 U bis unter 80000 U	63'943.70
ZE-2022-32.45	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	80000 U bis unter 85000 U	68'069.10
ZE-2022-32.46	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	85000 U bis unter 90000 U	72'194.50
ZE-2022-32.47	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	90000 U bis unter 100000 U	78'382.60
ZE-2022-32.48	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	100000 U bis unter 110000 U	86'633.40
ZE-2022-32.49	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	110000 U bis unter 120000 U	94'884.20
ZE-2022-32.50	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	120000 U bis unter 130000 U	103'135.00
ZE-2022-32.51	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	130000 U bis unter 140000 U	111'385.80
ZE-2022-32.52	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	140000 U bis unter 150000 U	119'636.60
ZE-2022-32.53	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	150000 U und mehr	127'887.40
<b>ZE-2022-33</b>		<b>Blutgerinnungsfaktor VIII, rekombinant, intravenös</b>	<b>Diagnose muss in Tabelle 'Hämophilieerkrankungen' enthalten sein. [9]</b>	
ZE-2022-33.27	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, rekombinant	500 U bis unter 1000 U, Alter < 16 Jahre [8]	562.32
ZE-2022-33.28	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, rekombinant	1000 U bis unter 2000 U	1'124.64
ZE-2022-33.29	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, rekombinant	2000 U bis unter 5000 U	2'624.16
ZE-2022-33.30	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, rekombinant	5000 U bis unter 8000 U	4'873.44
ZE-2022-33.31	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, rekombinant	8000 U bis unter 12000 U	7'497.60
ZE-2022-33.32	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, rekombinant	12000 U bis unter 16000 U	10'496.64
ZE-2022-33.33	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, rekombinant	16000 U bis unter 20000 U	13'495.68
ZE-2022-33.34	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, rekombinant	20000 U bis unter 26000 U	17'244.48
ZE-2022-33.35	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, rekombinant	26000 U bis unter 32000 U	21'743.04
ZE-2022-33.36	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, rekombinant	32000 U bis unter 38000 U	26'241.60
ZE-2022-33.37	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, rekombinant	38000 U bis unter 44000 U	30'740.16
ZE-2022-33.38	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, rekombinant	44000 U bis unter 50000 U	35'238.72
ZE-2022-33.39	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, rekombinant	50000 U bis unter 58000 U	40'487.04
ZE-2022-33.40	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, rekombinant	58000 U bis unter 66000 U	46'485.12
ZE-2022-33.41	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, rekombinant	66000 U bis unter 74000 U	52'483.20
ZE-2022-33.42	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, rekombinant	74000 U bis unter 82000 U	58'481.28
ZE-2022-33.43	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, rekombinant	82000 U bis unter 90000 U	64'479.36

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-33.44	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, rekombinant	90000 U bis unter 100000 U	71'227.20
ZE-2022-33.45	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, rekombinant	100000 U bis unter 110000 U	78'724.80
ZE-2022-33.46	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, rekombinant	110000 U bis unter 120000 U	86'222.40
ZE-2022-33.47	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, rekombinant	120000 U bis unter 130000 U	93'720.00
ZE-2022-33.48	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, rekombinant	130000 U bis unter 140000 U	101'217.60
ZE-2022-33.49	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, rekombinant	140000 U bis unter 150000 U	108'715.20
ZE-2022-33.50	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, rekombinant	150000 U und mehr	116'212.80
<b>ZE-2022-34</b>		<b>Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität, intravenös</b>	<b>Diagnose muss in Tabelle 'Hämophilieerkrankungen' enthalten sein. [9]</b>	
ZE-2022-34.01	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	1500 U bis unter 5000 U	4'621.27
ZE-2022-34.02	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	5000 U bis unter 10000 U	10'664.48
ZE-2022-34.03	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	10000 U bis unter 15000 U	17'774.13
ZE-2022-34.04	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	15000 U bis unter 20000 U	24'883.78
ZE-2022-34.05	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	20000 U bis unter 25000 U	31'993.43
ZE-2022-34.06	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	25000 U bis unter 30000 U	39'103.08
ZE-2022-34.07	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	30000 U bis unter 35000 U	46'212.73
ZE-2022-34.08	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	35000 U bis unter 40000 U	53'322.38
ZE-2022-34.09	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	40000 U bis unter 45000 U	60'432.03
ZE-2022-34.10	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	45000 U bis unter 50000 U	67'541.68
ZE-2022-34.11	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	50000 U bis unter 55000 U	74'651.33
ZE-2022-34.12	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	55000 U bis unter 60000 U	81'760.98
ZE-2022-34.13	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	60000 U bis unter 65000 U	88'870.63
ZE-2022-34.14	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	65000 U bis unter 70000 U	95'980.28
ZE-2022-34.15	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	70000 U bis unter 75000 U	103'089.93
ZE-2022-34.16	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	75000 U bis unter 80000 U	110'199.58
ZE-2022-34.17	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	80000 U bis unter 85000 U	117'309.23
ZE-2022-34.18	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	85000 U bis unter 90000 U	124'418.88
ZE-2022-34.19	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	90000 U bis unter 95000 U	131'528.53
ZE-2022-34.20	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	95000 U bis unter 100000 U	138'638.18
ZE-2022-34.21	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	100000 U bis unter 105000 U	145'747.83
ZE-2022-34.22	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	105000 U bis unter 110000 U	152'857.48
ZE-2022-34.23	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	110000 U bis unter 115000 U	159'967.13
ZE-2022-34.24	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	115000 U bis unter 120000 U	167'076.78
ZE-2022-34.25	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	120000 U bis unter 125000 U	174'186.43
ZE-2022-34.26	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	125000 U bis unter 130000 U	181'296.08
ZE-2022-34.28	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	130000 U bis unter 135000 U	188'405.73
ZE-2022-34.29	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	135000 U bis unter 140000 U	195'515.38
ZE-2022-34.30	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	140000 U bis unter 150000 U	206'179.85
ZE-2022-34.31	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	150000 U bis unter 160000 U	220'399.15
ZE-2022-34.32	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	160000 U bis unter 170000 U	234'618.45
ZE-2022-34.33	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	170000 U bis unter 180000 U	248'837.75
ZE-2022-34.34	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	180000 U bis unter 190000 U	263'057.05
ZE-2022-34.35	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	190000 U bis unter 200000 U	277'276.35
ZE-2022-34.36	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	200000 U bis unter 220000 U	298'605.30
ZE-2022-34.37	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	220000 U bis unter 240000 U	327'043.90
ZE-2022-34.38	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	240000 U bis unter 260000 U	355'482.50
ZE-2022-34.39	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	260000 U bis unter 280000 U	383'921.10
ZE-2022-34.40	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	280000 U bis unter 300000 U	412'359.70
ZE-2022-34.41	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	300000 U bis unter 320000 U	440'798.30
ZE-2022-34.42	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	320000 U bis unter 340000 U	469'236.90
ZE-2022-34.43	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	340000 U bis unter 360000 U	497'675.50
ZE-2022-34.44	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	360000 U und mehr	526'114.10

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
<b>ZE-2022-35</b>		<b>Blutgerinnungsfaktor IX, CBB, intravenös</b>	<b>Diagnose muss in Tabelle 'Hämophilieerkrankungen' enthalten sein. [9] Dieses Zusatzentgelt darf nur bei der intravenösen Verwendung von Präparaten mit mittlerer Halbwertszeit &lt; 70 Stunden (z.B. Benefix®, Berinin P®, Immuline STIM Plus®, Rixubis®) abgerechnet werden.</b>	
ZE-2022-35.28	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	400 U bis unter 900 U, Alter < 16 Jahre [8]	498.34
ZE-2022-35.29	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	900 U bis unter 1500 U	920.00
ZE-2022-35.30	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	1500 U bis unter 5000 U	2'491.68
ZE-2022-35.31	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	5000 U bis unter 10000 U	5'750.03
ZE-2022-35.32	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	10000 U bis unter 15000 U	9'583.38
ZE-2022-35.33	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	15000 U bis unter 20000 U	13'416.73
ZE-2022-35.34	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	20000 U bis unter 25000 U	17'250.08
ZE-2022-35.35	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	25000 U bis unter 30000 U	21'083.43
ZE-2022-35.36	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	30000 U bis unter 35000 U	24'916.78
ZE-2022-35.37	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	35000 U bis unter 40000 U	28'750.13
ZE-2022-35.38	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	40000 U bis unter 45000 U	32'583.48
ZE-2022-35.39	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	45000 U bis unter 50000 U	36'416.83
ZE-2022-35.40	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	50000 U bis unter 55000 U	40'250.18
ZE-2022-35.41	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	55000 U bis unter 60000 U	44'083.53
ZE-2022-35.42	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	60000 U bis unter 65000 U	47'916.88
ZE-2022-35.43	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	65000 U bis unter 70000 U	51'750.23
ZE-2022-35.44	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	70000 U bis unter 75000 U	55'583.58
ZE-2022-35.45	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	75000 U bis unter 80000 U	59'416.93
ZE-2022-35.46	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	80000 U bis unter 85000 U	63'250.28
ZE-2022-35.47	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	85000 U bis unter 90000 U	67'083.63
ZE-2022-35.48	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	90000 U bis unter 95000 U	70'916.98
ZE-2022-35.49	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	95000 U bis unter 100000 U	74'750.33
ZE-2022-35.50	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	100000 U bis unter 105000 U	78'583.68
ZE-2022-35.51	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	105000 U bis unter 110000 U	82'417.03
ZE-2022-35.52	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	110000 U bis unter 115000 U	86'250.38
ZE-2022-35.53	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	115000 U bis unter 120000 U	90'083.73
ZE-2022-35.54	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	120000 U bis unter 125000 U	93'917.08
ZE-2022-35.55	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	125000 U bis unter 130000 U	97'750.43
ZE-2022-35.56	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	130000 U und mehr	101'583.78
<b>ZE-2022-36</b>		<b>Blutgerinnungsfaktor VII, intravenös</b>	<b>Diagnose muss in Tabelle 'Hämophilieerkrankungen' enthalten sein. [9]</b>	
ZE-2022-36.19	B02BD05	Blutgerinnungsfaktor VII	1000 U bis unter 2000 U	1'065.89
ZE-2022-36.20	B02BD05	Blutgerinnungsfaktor VII	2000 U bis unter 5000 U	2'487.07
ZE-2022-36.21	B02BD05	Blutgerinnungsfaktor VII	5000 U bis unter 10000 U	5'329.43
ZE-2022-36.22	B02BD05	Blutgerinnungsfaktor VII	10000 U bis unter 15000 U	8'882.38
ZE-2022-36.23	B02BD05	Blutgerinnungsfaktor VII	15000 U bis unter 20000 U	12'435.33
ZE-2022-36.24	B02BD05	Blutgerinnungsfaktor VII	20000 U bis unter 25000 U	15'988.28
ZE-2022-36.25	B02BD05	Blutgerinnungsfaktor VII	25000 U bis unter 30000 U	19'541.23
ZE-2022-36.26	B02BD05	Blutgerinnungsfaktor VII	30000 U bis unter 35000 U	23'094.18
ZE-2022-36.27	B02BD05	Blutgerinnungsfaktor VII	35000 U bis unter 40000 U	26'647.13
ZE-2022-36.28	B02BD05	Blutgerinnungsfaktor VII	40000 U bis unter 45000 U	30'200.08
ZE-2022-36.29	B02BD05	Blutgerinnungsfaktor VII	45000 U bis unter 50000 U	33'753.03
ZE-2022-36.30	B02BD05	Blutgerinnungsfaktor VII	50000 U bis unter 55000 U	37'305.98
ZE-2022-36.31	B02BD05	Blutgerinnungsfaktor VII	55000 U bis unter 60000 U	40'858.93
ZE-2022-36.32	B02BD05	Blutgerinnungsfaktor VII	60000 U bis unter 70000 U	46'188.35
ZE-2022-36.33	B02BD05	Blutgerinnungsfaktor VII	70000 U bis unter 80000 U	53'294.25
ZE-2022-36.34	B02BD05	Blutgerinnungsfaktor VII	80000 U bis unter 90000 U	60'400.15
ZE-2022-36.35	B02BD05	Blutgerinnungsfaktor VII	90000 U bis unter 100000 U	67'506.05

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-36.36	B02BD05	Blutgerinnungsfaktor VII	100000 U und mehr	74'611.95
<b>ZE-2022-37</b>		<b>Von Willebrand-Faktor und Blutgerinnungsfaktor VIII in Kombination, intravenös</b>	<b>Diagnose muss in Tabelle 'Hämophilieerkrankungen' enthalten sein. [9]</b>	
ZE-2022-37.20	B02BD06	Von Willebrand-Faktor und Blutgerinnungsfaktor VIII in Kombination	500 U bis unter 1000 U, Alter < 10 Jahre [4]	492.29
ZE-2022-37.21	B02BD06	Von Willebrand-Faktor und Blutgerinnungsfaktor VIII in Kombination	1000 U bis unter 1500 U, Alter < 16 Jahre [8]	820.49
ZE-2022-37.22	B02BD06	Von Willebrand-Faktor und Blutgerinnungsfaktor VIII in Kombination	1500 U bis unter 2500 U	1'312.78
ZE-2022-37.23	B02BD06	Von Willebrand-Faktor und Blutgerinnungsfaktor VIII in Kombination	2500 U bis unter 3500 U	1'969.17
ZE-2022-37.24	B02BD06	Von Willebrand-Faktor und Blutgerinnungsfaktor VIII in Kombination	3500 U bis unter 4500 U	2'625.56
ZE-2022-37.25	B02BD06	Von Willebrand-Faktor und Blutgerinnungsfaktor VIII in Kombination	4500 U bis unter 6500 U	3'610.15
ZE-2022-37.26	B02BD06	Von Willebrand-Faktor und Blutgerinnungsfaktor VIII in Kombination	6500 U bis unter 10000 U	5'415.22
ZE-2022-37.27	B02BD06	Von Willebrand-Faktor und Blutgerinnungsfaktor VIII in Kombination	10000 U bis unter 15000 U	8'204.88
ZE-2022-37.28	B02BD06	Von Willebrand-Faktor und Blutgerinnungsfaktor VIII in Kombination	15000 U bis unter 20000 U	11'486.83
ZE-2022-37.29	B02BD06	Von Willebrand-Faktor und Blutgerinnungsfaktor VIII in Kombination	20000 U bis unter 25000 U	14'768.78
ZE-2022-37.30	B02BD06	Von Willebrand-Faktor und Blutgerinnungsfaktor VIII in Kombination	25000 U bis unter 30000 U	18'050.73
ZE-2022-37.31	B02BD06	Von Willebrand-Faktor und Blutgerinnungsfaktor VIII in Kombination	30000 U bis unter 35000 U	21'332.68
ZE-2022-37.32	B02BD06	Von Willebrand-Faktor und Blutgerinnungsfaktor VIII in Kombination	35000 U bis unter 40000 U	24'614.63
ZE-2022-37.33	B02BD06	Von Willebrand-Faktor und Blutgerinnungsfaktor VIII in Kombination	40000 U bis unter 50000 U	29'537.55
ZE-2022-37.34	B02BD06	Von Willebrand-Faktor und Blutgerinnungsfaktor VIII in Kombination	50000 U bis unter 60000 U	36'101.45
ZE-2022-37.35	B02BD06	Von Willebrand-Faktor und Blutgerinnungsfaktor VIII in Kombination	60000 U bis unter 70000 U	42'665.35
ZE-2022-37.36	B02BD06	Von Willebrand-Faktor und Blutgerinnungsfaktor VIII in Kombination	70000 U bis unter 80000 U	49'229.25
ZE-2022-37.37	B02BD06	Von Willebrand-Faktor und Blutgerinnungsfaktor VIII in Kombination	80000 U bis unter 90000 U	55'793.15
ZE-2022-37.38	B02BD06	Von Willebrand-Faktor und Blutgerinnungsfaktor VIII in Kombination	90000 U bis unter 100000 U	62'357.05
ZE-2022-37.39	B02BD06	Von Willebrand-Faktor und Blutgerinnungsfaktor VIII in Kombination	100000 U und mehr	68'920.95
<b>ZE-2022-39</b>		<b>Blutgerinnungsfaktor VIIa, intravenös</b>	<b>Diagnose muss in Tabelle 'Hämophilieerkrankungen' enthalten sein. [9]</b>	
ZE-2022-39.55	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	1 mg bis unter 2 mg	1'285.55
ZE-2022-39.56	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	2 mg bis unter 8 mg	4'285.16
ZE-2022-39.57	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	8 mg bis unter 14 mg	9'427.35
ZE-2022-39.58	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	14 mg bis unter 20 mg	14'569.54
ZE-2022-39.59	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	20 mg bis unter 26 mg	19'711.73
ZE-2022-39.60	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	26 mg bis unter 32 mg	24'853.91
ZE-2022-39.61	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	32 mg bis unter 38 mg	29'996.10
ZE-2022-39.62	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	38 mg bis unter 44 mg	35'138.29
ZE-2022-39.63	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	44 mg bis unter 50 mg	40'280.48
ZE-2022-39.64	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	50 mg bis unter 58 mg	46'279.70
ZE-2022-39.65	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	58 mg bis unter 66 mg	53'135.96
ZE-2022-39.66	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	66 mg bis unter 74 mg	59'992.21
ZE-2022-39.67	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	74 mg bis unter 82 mg	66'848.46
ZE-2022-39.68	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	82 mg bis unter 90 mg	73'704.71
ZE-2022-39.69	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	90 mg bis unter 98 mg	80'560.97
ZE-2022-39.70	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	98 mg bis unter 106 mg	87'417.22
ZE-2022-39.71	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	106 mg bis unter 114 mg	94'273.47
ZE-2022-39.72	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	114 mg bis unter 122 mg	101'129.72
ZE-2022-39.73	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	122 mg bis unter 130 mg	107'985.98
ZE-2022-39.74	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	130 mg bis unter 140 mg	115'699.26
ZE-2022-39.75	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	140 mg bis unter 150 mg	124'269.57
ZE-2022-39.76	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	150 mg bis unter 160 mg	132'839.89
ZE-2022-39.77	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	160 mg bis unter 170 mg	141'410.21
ZE-2022-39.78	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	170 mg bis unter 180 mg	149'980.52
ZE-2022-39.79	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	180 mg bis unter 190 mg	158'550.84
ZE-2022-39.80	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	190 mg bis unter 200 mg	167'121.15
ZE-2022-39.81	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	200 mg bis unter 215 mg	177'834.05
ZE-2022-39.82	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	215 mg bis unter 230 mg	190'689.52



Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-39.83	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	230 mg bis unter 245 mg	203'544.99
ZE-2022-39.84	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	245 mg bis unter 260 mg	216'400.47
ZE-2022-39.85	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	260 mg bis unter 275 mg	229'255.94
ZE-2022-39.86	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	275 mg bis unter 290 mg	242'111.41
ZE-2022-39.87	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	290 mg bis unter 305 mg	254'966.89
ZE-2022-39.88	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	305 mg bis unter 320 mg	267'822.36
ZE-2022-39.89	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	320 mg bis unter 340 mg	282'820.41
ZE-2022-39.90	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	340 mg bis unter 360 mg	299'961.04
ZE-2022-39.91	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	360 mg bis unter 380 mg	317'101.67
ZE-2022-39.92	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	380 mg bis unter 400 mg	334'242.30
ZE-2022-39.93	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	400 mg bis unter 420 mg	351'382.94
ZE-2022-39.94	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	420 mg bis unter 440 mg	368'523.57
ZE-2022-39.95	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	440 mg bis unter 460 mg	385'664.20
ZE-2022-39.96	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	460 mg bis unter 480 mg	402'804.83
ZE-2022-39.97	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	480 mg bis unter 500 mg	419'945.46
ZE-2022-39.98	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	500 mg bis unter 550 mg	449'941.56
ZE-2022-39.99	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	550 mg bis unter 600 mg	492'793.14
ZE-2022-39.100	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	600 mg bis unter 650 mg	535'644.72
ZE-2022-39.101	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	650 mg bis unter 700 mg	578'496.30
ZE-2022-39.102	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	700 mg bis unter 750 mg	621'347.87
ZE-2022-39.103	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	750 mg bis unter 800 mg	664'199.45
ZE-2022-39.104	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	800 mg bis unter 850 mg	707'051.03
ZE-2022-39.105	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	850 mg bis unter 900 mg	749'902.61
ZE-2022-39.106	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	900 mg bis unter 950 mg	792'754.18
ZE-2022-39.107	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	950 mg bis unter 1000 mg	835'605.76
ZE-2022-39.108	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	1000 mg und mehr	878'457.34
<b>ZE-2022-42</b>		<b>Nelarabin, intravenös</b>		
ZE-2022-42.00	L01BB07	Nelarabin	500 mg bis unter 1000 mg	972.63
ZE-2022-42.01	L01BB07	Nelarabin	1000 mg bis unter 1500 mg	1'621.05
ZE-2022-42.02	L01BB07	Nelarabin	1500 mg bis unter 2000 mg	2'269.47
ZE-2022-42.03	L01BB07	Nelarabin	2000 mg bis unter 2500 mg	2'917.89
ZE-2022-42.04	L01BB07	Nelarabin	2500 mg bis unter 3000 mg	3'566.31
ZE-2022-42.05	L01BB07	Nelarabin	3000 mg bis unter 3500 mg	4'214.73
ZE-2022-42.06	L01BB07	Nelarabin	3500 mg bis unter 4000 mg	4'863.15
ZE-2022-42.07	L01BB07	Nelarabin	4000 mg bis unter 4500 mg	5'511.57
ZE-2022-42.08	L01BB07	Nelarabin	4500 mg bis unter 5000 mg	6'159.99
ZE-2022-42.09	L01BB07	Nelarabin	5000 mg bis unter 6000 mg	7'132.62
ZE-2022-42.10	L01BB07	Nelarabin	6000 mg bis unter 7000 mg	8'429.46
ZE-2022-42.11	L01BB07	Nelarabin	7000 mg bis unter 8000 mg	9'726.30
ZE-2022-42.12	L01BB07	Nelarabin	8000 mg bis unter 9000 mg	11'023.14
ZE-2022-42.13	L01BB07	Nelarabin	9000 mg bis unter 10000 mg	12'319.98
ZE-2022-42.14	L01BB07	Nelarabin	10000 mg bis unter 12000 mg	14'265.24
ZE-2022-42.15	L01BB07	Nelarabin	12000 mg bis unter 14000 mg	16'858.92
ZE-2022-42.17	L01BB07	Nelarabin	14000 mg bis unter 16000 mg	19'452.60
ZE-2022-42.18	L01BB07	Nelarabin	16000 mg bis unter 18000 mg	22'046.28
ZE-2022-42.19	L01BB07	Nelarabin	18000 mg bis unter 20000 mg	24'639.96
ZE-2022-42.20	L01BB07	Nelarabin	20000 mg und mehr	27'233.64

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
<b>ZE-2022-44</b>		<b>Adalimumab, subkutan / intravenös</b>		
ZE-2022-44.12	L04AB04	Adalimumab	20 mg bis unter 60 mg	378.40
ZE-2022-44.13	L04AB04	Adalimumab	60 mg bis unter 100 mg	756.79
ZE-2022-44.14	L04AB04	Adalimumab	100 mg bis unter 140 mg	1'135.19
ZE-2022-44.15	L04AB04	Adalimumab	140 mg bis unter 180 mg	1'513.58
ZE-2022-44.16	L04AB04	Adalimumab	180 mg bis unter 220 mg	1'891.98
ZE-2022-44.17	L04AB04	Adalimumab	220 mg bis unter 260 mg	2'270.37
ZE-2022-44.18	L04AB04	Adalimumab	260 mg bis unter 300 mg	2'648.77
ZE-2022-44.19	L04AB04	Adalimumab	300 mg bis unter 340 mg	3'027.16
ZE-2022-44.20	L04AB04	Adalimumab	340 mg bis unter 380 mg	3'405.56
ZE-2022-44.21	L04AB04	Adalimumab	380 mg bis unter 420 mg	3'783.96
ZE-2022-44.22	L04AB04	Adalimumab	420 mg und mehr	4'162.35
<b>ZE-2022-45</b>		<b>Certolizumab pegol, subkutan / intravenös</b>		
ZE-2022-45.13	L04AB05	Certolizumab pegol	100 mg bis unter 300 mg	537.89
ZE-2022-45.14	L04AB05	Certolizumab pegol	300 mg bis unter 500 mg	1'075.79
ZE-2022-45.15	L04AB05	Certolizumab pegol	500 mg bis unter 700 mg	1'613.68
ZE-2022-45.16	L04AB05	Certolizumab pegol	700 mg bis unter 900 mg	2'151.58
ZE-2022-45.17	L04AB05	Certolizumab pegol	900 mg bis unter 1100 mg	2'689.47
ZE-2022-45.18	L04AB05	Certolizumab pegol	1100 mg bis unter 1300 mg	3'227.36
ZE-2022-45.19	L04AB05	Certolizumab pegol	1300 mg bis unter 1500 mg	3'765.26
ZE-2022-45.20	L04AB05	Certolizumab pegol	1500 mg bis unter 1700 mg	4'303.15
ZE-2022-45.21	L04AB05	Certolizumab pegol	1700 mg bis unter 1900 mg	4'841.05
ZE-2022-45.22	L04AB05	Certolizumab pegol	1900 mg bis unter 2100 mg	5'378.94
ZE-2022-45.23	L04AB05	Certolizumab pegol	2100 mg bis unter 2300 mg	5'916.83
ZE-2022-45.24	L04AB05	Certolizumab pegol	2300 mg bis unter 2500 mg	6'454.73
ZE-2022-45.25	L04AB05	Certolizumab pegol	2500 mg und mehr	6'992.62
<b>ZE-2022-46</b>		<b>Golimumab, subkutan / intravenös</b>		
ZE-2022-46.01	L04AB06	Golimumab	25 mg bis unter 75 mg	1'222.90
ZE-2022-46.02	L04AB06	Golimumab	75 mg bis unter 125 mg	1'910.44
ZE-2022-46.03	L04AB06	Golimumab	125 mg bis unter 175 mg	2'865.65
ZE-2022-46.04	L04AB06	Golimumab	175 mg bis unter 225 mg	3'820.87
ZE-2022-46.05	L04AB06	Golimumab	225 mg bis unter 275 mg	4'776.09
ZE-2022-46.06	L04AB06	Golimumab	275 mg bis unter 325 mg	5'731.31
ZE-2022-46.07	L04AB06	Golimumab	325 mg bis unter 375 mg	6'686.53
ZE-2022-46.08	L04AB06	Golimumab	375 mg bis unter 425 mg	7'641.74
ZE-2022-46.09	L04AB06	Golimumab	425 mg und mehr	8'596.96
<b>ZE-2022-47</b>		<b>Tocilizumab, intravenös</b>		
ZE-2022-47.10	L04AC07	Tocilizumab	300 mg bis unter 400 mg	675.02
ZE-2022-47.11	L04AC07	Tocilizumab	400 mg bis unter 560 mg	925.75
ZE-2022-47.12	L04AC07	Tocilizumab	560 mg bis unter 720 mg	1'234.33
ZE-2022-47.13	L04AC07	Tocilizumab	720 mg bis unter 880 mg	1'542.91
ZE-2022-47.14	L04AC07	Tocilizumab	880 mg bis unter 1040 mg	1'851.49
ZE-2022-47.15	L04AC07	Tocilizumab	1040 mg bis unter 1200 mg	2'160.08
ZE-2022-47.16	L04AC07	Tocilizumab	1200 mg bis unter 1360 mg	2'468.66
ZE-2022-47.17	L04AC07	Tocilizumab	1360 mg bis unter 1520 mg	2'777.24
ZE-2022-47.18	L04AC07	Tocilizumab	1520 mg bis unter 1680 mg	3'085.82
ZE-2022-47.19	L04AC07	Tocilizumab	1680 mg bis unter 1840 mg	3'394.41
ZE-2022-47.21	L04AC07	Tocilizumab	1840 mg bis unter 2000 mg	3'702.99
ZE-2022-47.22	L04AC07	Tocilizumab	2000 mg bis unter 2200 mg	4'050.14
ZE-2022-47.23	L04AC07	Tocilizumab	2200 mg bis unter 2600 mg	4'628.74
ZE-2022-47.24	L04AC07	Tocilizumab	2600 mg bis unter 3000 mg	5'400.19
ZE-2022-47.25	L04AC07	Tocilizumab	3000 mg bis unter 3400 mg	6'171.65

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-47.26	L04AC07	Tocilizumab	3400 mg bis unter 3800 mg	6'943.10
ZE-2022-47.27	L04AC07	Tocilizumab	3800 mg bis unter 4400 mg	7'907.42
ZE-2022-47.28	L04AC07	Tocilizumab	4400 mg bis unter 5200 mg	9'257.47
ZE-2022-47.29	L04AC07	Tocilizumab	5200 mg bis unter 6000 mg	10'800.38
ZE-2022-47.30	L04AC07	Tocilizumab	6000 mg bis unter 6800 mg	12'343.30
ZE-2022-47.31	L04AC07	Tocilizumab	6800 mg und mehr	13'886.21
<b>ZE-2022-48</b>		<b>Selektive Embolisation von intrakraniellen Gefässen durch Flow-Diverter</b>		
ZE-2022-48.01	Z39.BH.11	(Perkutan-)transluminale Implantation von Stents zur Strömungslaminierung bei Aneurysmen, intrakranielle Gefässe		11'186.43
<b>ZE-2022-49</b>		<b>Extrakorporale Membranoxygenation (ECMO)</b>	<b>Gilt nicht für die intraoperative Anwendung als Herz-Lungen-Maschine bei Eingriffen am Herzen.</b>	
ZE-2022-49.09	Z37.69.70	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit CO2-removal, extrakorporal, veno-venös, bis 24 Stunden		8'517.52
	Z37.69.80	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-venös, bis 24 Stunden		
	Z37.69.A0	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-arteriell oder veno-venoarteriell, bis 24 Stunden		
ZE-2022-49.10	Z37.69.71	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit CO2-removal, extrakorporal, veno-venös, von mehr als 24 Stunden bis 48 Stunden		10'222.45
	Z37.69.81	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-venös, von mehr als 24 Stunden bis 48 Stunden		
	Z37.69.A1	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-arteriell oder veno-venoarteriell, von mehr als 24 Stunden bis 48 Stunden		
ZE-2022-49.11	Z37.69.72	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit CO2-removal, extrakorporal, veno-venös, von mehr als 48 Stunden bis 72 Stunden		11'927.39
	Z37.69.82	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-venös, von mehr als 48 Stunden bis 72 Stunden		
	Z37.69.A2	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-arteriell oder veno-venoarteriell, von mehr als 48 Stunden bis 72 Stunden		
ZE-2022-49.12	Z37.69.73	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit CO2-removal, extrakorporal, veno-venös, von mehr als 72 Stunden bis 96 Stunden		13'632.33
	Z37.69.83	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-venös, von mehr als 72 Stunden bis 96 Stunden		
	Z37.69.A3	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-arteriell oder veno-venoarteriell, von mehr als 72 Stunden bis 96 Stunden		
ZE-2022-49.13	Z37.69.74	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit CO2-removal, extrakorporal, veno-venös, von mehr als 96 Stunden bis 120 Stunden		15'337.27
	Z37.69.84	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-venös, von mehr als 96 Stunden bis 120 Stunden		
	Z37.69.A4	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-arteriell oder veno-venoarteriell, von mehr als 96 Stunden bis 120 Stunden		
ZE-2022-49.14	Z37.69.75	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit CO2-removal, extrakorporal, veno-venös, von mehr als 120 Stunden bis 144 Stunden		17'042.21
	Z37.69.85	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-venös, von mehr als 120 Stunden bis 144 Stunden		
	Z37.69.A5	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-arteriell oder veno-venoarteriell, von mehr als 120 Stunden bis 144 Stunden		
ZE-2022-49.15	Z37.69.76	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit CO2-removal, extrakorporal, veno-venös, von mehr als 144 Stunden bis 168 Stunden		18'747.14
	Z37.69.86	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-venös, von mehr als 144 Stunden bis 168 Stunden		
	Z37.69.A6	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-arteriell oder veno-venoarteriell, von mehr als 144 Stunden bis 168 Stunden		
ZE-2022-49.17	Z37.69.78	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit CO2-removal, extrakorporal, veno-venös, von mehr als 168 Stunden bis 192 Stunden		20'452.08
	Z37.69.88	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-venös, von mehr als 168 Stunden bis 192 Stunden		
	Z37.69.A8	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-arteriell oder veno-venoarteriell, von mehr als 168 Stunden bis 192 Stunden		

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-49.18	Z37.69.7A	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit CO2-removal, extrakorporal, veno-venös, von mehr als 192 Stunden bis 216 Stunden		22'157.02
	Z37.69.8A	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-venös, von mehr als 192 Stunden bis 216 Stunden		
	Z37.69.AA	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-arteriell oder veno-venoarteriell, von mehr als 192 Stunden bis 216 Stunden		
ZE-2022-49.19	Z37.69.7B	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit CO2-removal, extrakorporal, veno-venös, von mehr als 216 Stunden bis 240 Stunden		23'861.96
	Z37.69.8B	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-venös, von mehr als 216 Stunden bis 240 Stunden		
	Z37.69.AB	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-arteriell oder veno-venoarteriell, von mehr als 216 Stunden bis 240 Stunden		
ZE-2022-49.20	Z37.69.7C	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit CO2-removal, extrakorporal, veno-venös, von mehr als 240 Stunden bis 264 Stunden		25'566.90
	Z37.69.8C	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-venös, von mehr als 240 Stunden bis 264 Stunden		
	Z37.69.AC	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-arteriell oder veno-venoarteriell, von mehr als 240 Stunden bis 264 Stunden		
ZE-2022-49.21	Z37.69.7D	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit CO2-removal, extrakorporal, veno-venös, von mehr als 264 Stunden bis 288 Stunden		27'271.83
	Z37.69.8D	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-venös, von mehr als 264 Stunden bis 288 Stunden		
	Z37.69.AD	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-arteriell oder veno-venoarteriell, von mehr als 264 Stunden bis 288 Stunden		
ZE-2022-49.22	Z37.69.7E	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit CO2-removal, extrakorporal, veno-venös, von mehr als 288 Stunden bis 336 Stunden		29'829.24
	Z37.69.8E	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-venös, von mehr als 288 Stunden bis 336 Stunden		
	Z37.69.AE	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-arteriell oder veno-venoarteriell, von mehr als 288 Stunden bis 336 Stunden		
ZE-2022-49.23	Z37.69.7F	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit CO2-removal, extrakorporal, veno-venös, von mehr als 336 Stunden bis 384 Stunden		33'239.12
	Z37.69.8F	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-venös, von mehr als 336 Stunden bis 384 Stunden		
	Z37.69.AF	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-arteriell oder veno-venoarteriell, von mehr als 336 Stunden bis 384 Stunden		
ZE-2022-49.24	Z37.69.7G	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit CO2-removal, extrakorporal, veno-venös, von mehr als 384 Stunden bis 432 Stunden		36'648.99
	Z37.69.8G	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-venös, von mehr als 384 Stunden bis 432 Stunden		
	Z37.69.AG	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-arteriell oder veno-venoarteriell, von mehr als 384 Stunden bis 432 Stunden		
ZE-2022-49.25	Z37.69.7H	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit CO2-removal, extrakorporal, veno-venös, von mehr als 432 Stunden bis 480 Stunden		40'058.87
	Z37.69.8H	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-venös, von mehr als 432 Stunden bis 480 Stunden		
	Z37.69.AH	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-arteriell oder veno-venoarteriell, von mehr als 432 Stunden bis 480 Stunden		
ZE-2022-49.26	Z37.69.7I	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit CO2-removal, extrakorporal, veno-venös, von mehr als 480 Stunden bis 528 Stunden		43'468.74
	Z37.69.8I	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-venös, von mehr als 480 Stunden bis 528 Stunden		
	Z37.69.AI	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-arteriell oder veno-venoarteriell, von mehr als 480 Stunden bis 528 Stunden		

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-49.27	Z37.69.7J	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit CO2-removal, extrakorporal, veno-venös, von mehr als 528 Stunden bis 600 Stunden		47'731.09
	Z37.69.8J	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-venös, von mehr als 528 Stunden bis 600 Stunden		
	Z37.69.AJ	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-arteriell oder veno-venoarteriell, von mehr als 528 Stunden bis 600 Stunden		
ZE-2022-49.28	Z37.69.7L	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit CO2-removal, extrakorporal, veno-venös, von mehr als 600 Stunden bis 672 Stunden		52'845.90
	Z37.69.7M	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit CO2-removal, extrakorporal, veno-venös, von mehr als 672 Stunden bis 744 Stunden		
	Z37.69.7N	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit CO2-removal, extrakorporal, veno-venös, von mehr als 744 Stunden bis 816 Stunden		
	Z37.69.7O	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit CO2-removal, extrakorporal, veno-venös, von mehr als 816 Stunden bis 888 Stunden		
	Z37.69.7P	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit CO2-removal, extrakorporal, veno-venös, von mehr als 888 Stunden bis 960 Stunden		
	Z37.69.7Q	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit CO2-removal, extrakorporal, veno-venös, von mehr als 960 Stunden bis 1032 Stunden		
	Z37.69.7R	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit CO2-removal, extrakorporal, veno-venös, von mehr als 1032 Stunden		
	Z37.69.8L	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-venös, von mehr als 600 Stunden bis 672 Stunden		
	Z37.69.8M	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-venös, von mehr als 672 Stunden bis 744 Stunden		
	Z37.69.8N	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-venös, von mehr als 744 Stunden bis 816 Stunden		
	Z37.69.8O	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-venös, von mehr als 816 Stunden bis 888 Stunden		
	Z37.69.8P	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-venös, von mehr als 888 Stunden bis 960 Stunden		
	Z37.69.8Q	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-venös, von mehr als 960 Stunden bis 1032 Stunden		
	Z37.69.8R	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-venös, von mehr als 1032 Stunden		
	Z37.69.AL	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-arteriell oder veno-venoarteriell, von mehr als 600 Stunden bis 672 Stunden		
	Z37.69.AM	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-arteriell oder veno-venoarteriell, von mehr als 672 Stunden bis 744 Stunden		
	Z37.69.AN	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-arteriell oder veno-venoarteriell, von mehr als 744 Stunden bis 816 Stunden		
	Z37.69.AO	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-arteriell oder veno-venoarteriell, von mehr als 816 Stunden bis 888 Stunden		
	Z37.69.AP	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-arteriell oder veno-venoarteriell, von mehr als 888 Stunden bis 960 Stunden		
Z37.69.AQ	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-arteriell oder veno-venoarteriell, von mehr als 960 Stunden bis 1032 Stunden			
Z37.69.AR	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-arteriell oder veno-venoarteriell, von mehr als 1032 Stunden			
<b>ZE-2022-51</b>		<b>Bortezomib, intravenös / subkutan</b>		
ZE-2022-51.26	L01XG01	Bortezomib	1.5 mg bis unter 2.5 mg, Alter < 6 Jahre [3]	276.34
ZE-2022-51.27	L01XG01	Bortezomib	2.5 mg bis unter 3.5 mg, Alter < 16 Jahre [8]	414.51
ZE-2022-51.28	L01XG01	Bortezomib	3.5 mg bis unter 4.5 mg	467.05
ZE-2022-51.29	L01XG01	Bortezomib	4.5 mg bis unter 5.5 mg	583.81
ZE-2022-51.30	L01XG01	Bortezomib	5.5 mg bis unter 7.5 mg	758.95
ZE-2022-51.31	L01XG01	Bortezomib	7.5 mg bis unter 9.5 mg	992.48
ZE-2022-51.32	L01XG01	Bortezomib	9.5 mg bis unter 11.5 mg	1'226.00
ZE-2022-51.33	L01XG01	Bortezomib	11.5 mg bis unter 13.5 mg	1'459.53
ZE-2022-51.34	L01XG01	Bortezomib	13.5 mg bis unter 16.5 mg	1'751.43

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-51.35	L01XG01	Bortezomib	16.5 mg bis unter 19.5 mg	2'101.72
ZE-2022-51.36	L01XG01	Bortezomib	19.5 mg bis unter 22.5 mg	2'452.00
ZE-2022-51.37	L01XG01	Bortezomib	22.5 mg bis unter 25.5 mg	2'802.29
ZE-2022-51.38	L01XG01	Bortezomib	25.5 mg bis unter 29.5 mg	3'210.96
ZE-2022-51.39	L01XG01	Bortezomib	29.5 mg bis unter 33.5 mg	3'678.01
ZE-2022-51.40	L01XG01	Bortezomib	33.5 mg bis unter 37.5 mg	4'145.06
ZE-2022-51.41	L01XG01	Bortezomib	37.5 mg bis unter 41.5 mg	4'612.10
ZE-2022-51.42	L01XG01	Bortezomib	41.5 mg bis unter 47.5 mg	5'195.92
ZE-2022-51.43	L01XG01	Bortezomib	47.5 mg bis unter 53.5 mg	5'896.49
ZE-2022-51.44	L01XG01	Bortezomib	53.5 mg bis unter 59.5 mg	6'597.06
ZE-2022-51.45	L01XG01	Bortezomib	59.5 mg und mehr	7'297.63
<b>ZE-2022-52</b>		<b>Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung, intravenös</b>		
ZE-2022-52.01	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	2.5 g bis unter 5 g, Alter < 2 Jahre [2]	169.36
ZE-2022-52.29	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	5 g bis unter 10 g, Alter < 12 Jahre [5]	338.72
ZE-2022-52.30	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	10 g bis unter 15 g, Alter < 16 Jahre [8]	564.54
ZE-2022-52.31	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	15 g bis unter 25 g	903.27
ZE-2022-52.32	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	25 g bis unter 35 g	1'354.90
ZE-2022-52.33	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	35 g bis unter 45 g	1'806.53
ZE-2022-52.34	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	45 g bis unter 55 g	2'258.16
ZE-2022-52.35	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	55 g bis unter 65 g	2'709.80
ZE-2022-52.36	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	65 g bis unter 75 g	3'161.43
ZE-2022-52.37	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	75 g bis unter 85 g	3'613.06
ZE-2022-52.38	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	85 g bis unter 105 g	4'290.51
ZE-2022-52.39	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	105 g bis unter 125 g	5'193.78
ZE-2022-52.40	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	125 g bis unter 145 g	6'097.04
ZE-2022-52.41	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	145 g bis unter 165 g	7'000.31
ZE-2022-52.42	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	165 g bis unter 185 g	7'903.57
ZE-2022-52.43	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	185 g bis unter 205 g	8'806.84
ZE-2022-52.44	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	205 g bis unter 225 g	9'710.10
ZE-2022-52.45	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	225 g bis unter 245 g	10'613.37
ZE-2022-52.46	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	245 g bis unter 285 g	11'968.27
ZE-2022-52.47	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	285 g bis unter 325 g	13'774.80
ZE-2022-52.48	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	325 g bis unter 365 g	15'581.33
ZE-2022-52.49	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	365 g bis unter 445 g	18'291.12
ZE-2022-52.50	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	445 g bis unter 525 g	21'904.19
ZE-2022-52.51	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	525 g bis unter 605 g	25'517.25
ZE-2022-52.52	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	605 g bis unter 685 g	29'130.31
ZE-2022-52.53	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	685 g bis unter 765 g	32'743.37
ZE-2022-52.54	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	765 g bis unter 845 g	36'356.43
ZE-2022-52.55	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	845 g bis unter 925 g	39'969.49
ZE-2022-52.56	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	925 g bis unter 1005 g	43'582.56
ZE-2022-52.57	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	1005 g bis unter 1105 g	47'647.25
ZE-2022-52.58	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	1105 g bis unter 1205 g	52'163.58
ZE-2022-52.59	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	1205 g bis unter 1305 g	56'679.90
ZE-2022-52.60	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	1305 g bis unter 1425 g	61'647.86
ZE-2022-52.61	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	1425 g bis unter 1545 g	67'067.46
ZE-2022-52.62	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	1545 g und mehr	72'487.05
<b>ZE-2022-55</b>		<b>Ustekinumab, subkutan</b>		
ZE-2022-55.11	L04AC05	Ustekinumab	45 mg bis unter 135 mg	3'314.15
ZE-2022-55.12	L04AC05	Ustekinumab	135 mg bis unter 225 mg	6'628.31
ZE-2022-55.14	L04AC05	Ustekinumab	225 mg bis unter 315 mg	9'942.46
ZE-2022-55.15	L04AC05	Ustekinumab	315 mg bis unter 405 mg	13'256.61

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-55.16	L04AC05	Ustekinumab	405 mg und mehr	16'570.76
<b>ZE-2022-56</b>		<b>Ecilizumab, intravenös</b>		
ZE-2022-56.19	L04AA25	Ecilizumab	150 mg bis unter 450 mg	4'773.78
ZE-2022-56.20	L04AA25	Ecilizumab	450 mg bis unter 750 mg	9'547.57
ZE-2022-56.21	L04AA25	Ecilizumab	750 mg bis unter 1050 mg	14'321.35
ZE-2022-56.22	L04AA25	Ecilizumab	1050 mg bis unter 1350 mg	19'095.13
ZE-2022-56.23	L04AA25	Ecilizumab	1350 mg bis unter 1650 mg	23'868.92
ZE-2022-56.24	L04AA25	Ecilizumab	1650 mg bis unter 1950 mg	28'642.70
ZE-2022-56.25	L04AA25	Ecilizumab	1950 mg bis unter 2250 mg	33'416.48
ZE-2022-56.26	L04AA25	Ecilizumab	2250 mg bis unter 2550 mg	38'190.26
ZE-2022-56.27	L04AA25	Ecilizumab	2550 mg bis unter 2850 mg	42'964.05
ZE-2022-56.28	L04AA25	Ecilizumab	2850 mg bis unter 3150 mg	47'737.83
ZE-2022-56.29	L04AA25	Ecilizumab	3150 mg bis unter 3450 mg	52'511.61
ZE-2022-56.30	L04AA25	Ecilizumab	3450 mg bis unter 3750 mg	57'285.40
ZE-2022-56.31	L04AA25	Ecilizumab	3750 mg bis unter 4050 mg	62'059.18
ZE-2022-56.32	L04AA25	Ecilizumab	4050 mg bis unter 4350 mg	66'832.96
ZE-2022-56.33	L04AA25	Ecilizumab	4350 mg bis unter 4650 mg	71'606.75
ZE-2022-56.34	L04AA25	Ecilizumab	4650 mg bis unter 4950 mg	76'380.53
ZE-2022-56.35	L04AA25	Ecilizumab	4950 mg bis unter 5250 mg	81'154.31
ZE-2022-56.36	L04AA25	Ecilizumab	5250 mg bis unter 5550 mg	85'928.09
ZE-2022-56.37	L04AA25	Ecilizumab	5550 mg bis unter 5850 mg	90'701.88
ZE-2022-56.38	L04AA25	Ecilizumab	5850 mg bis unter 6150 mg	95'475.66
ZE-2022-56.39	L04AA25	Ecilizumab	6150 mg bis unter 6450 mg	100'249.44
ZE-2022-56.41	L04AA25	Ecilizumab	6450 mg bis unter 7050 mg	107'410.12
ZE-2022-56.42	L04AA25	Ecilizumab	7050 mg bis unter 7650 mg	116'957.68
ZE-2022-56.43	L04AA25	Ecilizumab	7650 mg bis unter 8250 mg	126'505.25
ZE-2022-56.44	L04AA25	Ecilizumab	8250 mg bis unter 8850 mg	136'052.82
ZE-2022-56.45	L04AA25	Ecilizumab	8850 mg und mehr	145'600.38
<b>ZE-2022-57</b>		<b>Abatacept, intravenös</b>		
ZE-2022-57.12	L04AA24	Abatacept	375 mg bis unter 625 mg	834.37
ZE-2022-57.13	L04AA24	Abatacept	625 mg bis unter 875 mg	1'251.56
ZE-2022-57.14	L04AA24	Abatacept	875 mg bis unter 1125 mg	1'668.74
ZE-2022-57.15	L04AA24	Abatacept	1125 mg bis unter 1375 mg	2'085.93
ZE-2022-57.16	L04AA24	Abatacept	1375 mg bis unter 1625 mg	2'503.11
ZE-2022-57.17	L04AA24	Abatacept	1625 mg bis unter 1875 mg	2'920.30
ZE-2022-57.18	L04AA24	Abatacept	1875 mg bis unter 2125 mg	3'337.48
ZE-2022-57.19	L04AA24	Abatacept	2125 mg bis unter 2375 mg	3'754.67
ZE-2022-57.20	L04AA24	Abatacept	2375 mg bis unter 2625 mg	4'171.85
ZE-2022-57.21	L04AA24	Abatacept	2625 mg bis unter 2875 mg	4'589.04
ZE-2022-57.22	L04AA24	Abatacept	2875 mg und mehr	5'006.22
<b>ZE-2022-58</b>		<b>Abatacept, subkutan</b>		
ZE-2022-58.01	L04AA24	Abatacept	250 mg bis unter 500 mg	859.82
ZE-2022-58.02	L04AA24	Abatacept	500 mg bis unter 750 mg	1'433.04
ZE-2022-58.03	L04AA24	Abatacept	750 mg bis unter 1000 mg	2'006.25
ZE-2022-58.04	L04AA24	Abatacept	1000 mg bis unter 1250 mg	2'579.47
ZE-2022-58.05	L04AA24	Abatacept	1250 mg bis unter 1500 mg	3'152.68
ZE-2022-58.06	L04AA24	Abatacept	1500 mg und mehr	3'725.90
<b>ZE-2022-59</b>		<b>Erlotinib, oral</b>		
ZE-2022-59.00	L01EB02	Erlotinib	1000 mg bis unter 1500 mg	518.88
ZE-2022-59.01	L01EB02	Erlotinib	1500 mg bis unter 2000 mg	726.43
ZE-2022-59.02	L01EB02	Erlotinib	2000 mg bis unter 2500 mg	933.98
ZE-2022-59.03	L01EB02	Erlotinib	2500 mg bis unter 3000 mg	1'141.53

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-59.04	L01EB02	Erlotinib	3000 mg bis unter 3500 mg	1'349.08
ZE-2022-59.05	L01EB02	Erlotinib	3500 mg bis unter 4000 mg	1'556.63
ZE-2022-59.06	L01EB02	Erlotinib	4000 mg bis unter 4500 mg	1'764.18
ZE-2022-59.07	L01EB02	Erlotinib	4500 mg bis unter 5000 mg	1'971.73
ZE-2022-59.08	L01EB02	Erlotinib	5000 mg bis unter 5500 mg	2'179.28
ZE-2022-59.09	L01EB02	Erlotinib	5500 mg bis unter 6000 mg	2'386.83
ZE-2022-59.10	L01EB02	Erlotinib	6000 mg bis unter 6500 mg	2'594.38
ZE-2022-59.11	L01EB02	Erlotinib	6500 mg bis unter 7000 mg	2'801.93
ZE-2022-59.12	L01EB02	Erlotinib	7000 mg bis unter 7500 mg	3'009.48
ZE-2022-59.13	L01EB02	Erlotinib	7500 mg bis unter 8000 mg	3'217.03
ZE-2022-59.14	L01EB02	Erlotinib	8000 mg bis unter 8500 mg	3'424.58
ZE-2022-59.15	L01EB02	Erlotinib	8500 mg und mehr	3'632.13
<b>ZE-2022-61</b>		<b>Panitumumab, intravenös</b>		
ZE-2022-61.01	L01FE02	Panitumumab	180 mg bis unter 300 mg	928.53
ZE-2022-61.02	L01FE02	Panitumumab	300 mg bis unter 420 mg	1'392.79
ZE-2022-61.03	L01FE02	Panitumumab	420 mg bis unter 540 mg	1'857.05
ZE-2022-61.04	L01FE02	Panitumumab	540 mg bis unter 660 mg	2'321.32
ZE-2022-61.05	L01FE02	Panitumumab	660 mg bis unter 780 mg	2'785.58
ZE-2022-61.06	L01FE02	Panitumumab	780 mg bis unter 900 mg	3'249.84
ZE-2022-61.07	L01FE02	Panitumumab	900 mg bis unter 1020 mg	3'714.11
ZE-2022-61.08	L01FE02	Panitumumab	1020 mg bis unter 1260 mg	4'410.50
ZE-2022-61.09	L01FE02	Panitumumab	1260 mg bis unter 1500 mg	5'339.03
ZE-2022-61.10	L01FE02	Panitumumab	1500 mg bis unter 1740 mg	6'267.55
ZE-2022-61.11	L01FE02	Panitumumab	1740 mg bis unter 1980 mg	7'196.08
ZE-2022-61.12	L01FE02	Panitumumab	1980 mg bis unter 2220 mg	8'124.61
ZE-2022-61.13	L01FE02	Panitumumab	2220 mg bis unter 2460 mg	9'053.13
ZE-2022-61.14	L01FE02	Panitumumab	2460 mg und mehr	9'981.66
<b>ZE-2022-62</b>		<b>Rituximab, intravenös</b>		
ZE-2022-62.01	L01FA01	Rituximab	150 mg bis unter 250 mg, Alter < 12 Jahre [5]	284.09
ZE-2022-62.02	L01FA01	Rituximab	250 mg bis unter 350 mg	426.14
ZE-2022-62.03	L01FA01	Rituximab	350 mg bis unter 450 mg	568.19
ZE-2022-62.04	L01FA01	Rituximab	450 mg bis unter 550 mg	710.24
ZE-2022-62.05	L01FA01	Rituximab	550 mg bis unter 650 mg	852.28
ZE-2022-62.06	L01FA01	Rituximab	650 mg bis unter 750 mg	994.33
ZE-2022-62.07	L01FA01	Rituximab	750 mg bis unter 850 mg	1'136.38
ZE-2022-62.08	L01FA01	Rituximab	850 mg bis unter 950 mg	1'278.42
ZE-2022-62.09	L01FA01	Rituximab	950 mg bis unter 1050 mg	1'420.47
ZE-2022-62.10	L01FA01	Rituximab	1050 mg bis unter 1250 mg	1'633.54
ZE-2022-62.11	L01FA01	Rituximab	1250 mg bis unter 1450 mg	1'917.63
ZE-2022-62.12	L01FA01	Rituximab	1450 mg bis unter 1650 mg	2'201.73
ZE-2022-62.13	L01FA01	Rituximab	1650 mg bis unter 1850 mg	2'485.82
ZE-2022-62.14	L01FA01	Rituximab	1850 mg bis unter 2050 mg	2'769.92
ZE-2022-62.15	L01FA01	Rituximab	2050 mg bis unter 2450 mg	3'196.06
ZE-2022-62.16	L01FA01	Rituximab	2450 mg bis unter 2850 mg	3'764.25
ZE-2022-62.17	L01FA01	Rituximab	2850 mg bis unter 3250 mg	4'332.43
ZE-2022-62.18	L01FA01	Rituximab	3250 mg bis unter 3650 mg	4'900.62
ZE-2022-62.20	L01FA01	Rituximab	3650 mg bis unter 4150 mg	5'539.83
ZE-2022-62.21	L01FA01	Rituximab	4150 mg bis unter 4650 mg	6'250.07
ZE-2022-62.22	L01FA01	Rituximab	4650 mg bis unter 5150 mg	6'960.30
ZE-2022-62.23	L01FA01	Rituximab	5150 mg bis unter 5650 mg	7'670.54
ZE-2022-62.24	L01FA01	Rituximab	5650 mg bis unter 6250 mg	8'451.80
ZE-2022-62.25	L01FA01	Rituximab	6250 mg bis unter 6850 mg	9'304.08



Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-62.26	L01FA01	Rituximab	6850 mg bis unter 7450 mg	10'156.36
ZE-2022-62.27	L01FA01	Rituximab	7450 mg bis unter 8050 mg	11'008.64
ZE-2022-62.29	L01FA01	Rituximab	8050 mg bis unter 8850 mg	12'002.97
ZE-2022-62.30	L01FA01	Rituximab	8850 mg bis unter 9650 mg	13'139.35
ZE-2022-62.31	L01FA01	Rituximab	9650 mg bis unter 10450 mg	14'275.72
ZE-2022-62.32	L01FA01	Rituximab	10450 mg bis unter 11250 mg	15'412.10
ZE-2022-62.34	L01FA01	Rituximab	11250 mg bis unter 12050 mg	16'548.48
ZE-2022-62.35	L01FA01	Rituximab	12050 mg und mehr	17'684.85
<b>ZE-2022-63</b>		<b>Rituximab, subkutan</b>		
ZE-2022-63.04	L01FA01	Rituximab	500 mg bis unter 900 mg	882.35
ZE-2022-63.05	L01FA01	Rituximab	900 mg bis unter 2250 mg	1'985.29
ZE-2022-63.06	L01FA01	Rituximab	2250 mg bis unter 3750 mg	3'781.50
ZE-2022-63.07	L01FA01	Rituximab	3750 mg bis unter 5250 mg	5'672.25
ZE-2022-63.09	L01FA01	Rituximab	5250 mg bis unter 6750 mg	7'563.00
ZE-2022-63.10	L01FA01	Rituximab	6750 mg bis unter 8250 mg	9'453.75
ZE-2022-63.11	L01FA01	Rituximab	8250 mg und mehr	11'344.50
<b>ZE-2022-64</b>		<b>Trastuzumab, intravenös</b>		
ZE-2022-64.23	L01FD01	Trastuzumab	100 mg bis unter 150 mg	404.96
ZE-2022-64.24	L01FD01	Trastuzumab	150 mg bis unter 200 mg	566.94
ZE-2022-64.25	L01FD01	Trastuzumab	200 mg bis unter 250 mg	728.92
ZE-2022-64.26	L01FD01	Trastuzumab	250 mg bis unter 350 mg	971.90
ZE-2022-64.27	L01FD01	Trastuzumab	350 mg bis unter 500 mg	1'376.85
ZE-2022-64.28	L01FD01	Trastuzumab	500 mg bis unter 650 mg	1'862.80
ZE-2022-64.29	L01FD01	Trastuzumab	650 mg bis unter 800 mg	2'348.75
ZE-2022-64.30	L01FD01	Trastuzumab	800 mg bis unter 950 mg	2'834.69
ZE-2022-64.31	L01FD01	Trastuzumab	950 mg bis unter 1100 mg	3'320.64
ZE-2022-64.32	L01FD01	Trastuzumab	1100 mg bis unter 1300 mg	3'887.58
ZE-2022-64.33	L01FD01	Trastuzumab	1300 mg bis unter 1500 mg	4'535.51
ZE-2022-64.34	L01FD01	Trastuzumab	1500 mg bis unter 1700 mg	5'183.44
ZE-2022-64.35	L01FD01	Trastuzumab	1700 mg bis unter 2000 mg	5'993.35
ZE-2022-64.36	L01FD01	Trastuzumab	2000 mg bis unter 2300 mg	6'965.25
ZE-2022-64.37	L01FD01	Trastuzumab	2300 mg und mehr	7'937.14
<b>ZE-2022-65</b>		<b>Trastuzumab, subkutan</b>		
ZE-2022-65.05	L01FD01	Trastuzumab	300 mg bis unter 900 mg	1'748.92
ZE-2022-65.06	L01FD01	Trastuzumab	900 mg bis unter 1500 mg	3'497.83
ZE-2022-65.07	L01FD01	Trastuzumab	1500 mg bis unter 2100 mg	5'246.75
ZE-2022-65.08	L01FD01	Trastuzumab	2100 mg bis unter 2700 mg	6'995.66
ZE-2022-65.09	L01FD01	Trastuzumab	2700 mg und mehr	8'744.58
<b>ZE-2022-68</b>		<b>Blutgerinnungsfaktor XIII, intravenös</b>	<b>Diagnose muss in Tabelle 'Hämophilieerkrankungen' enthalten sein. [9]</b>	
ZE-2022-68.20	B02BD07	Blutgerinnungsfaktor XIII	500 U bis unter 1000 U, Alter < 16 Jahre [8]	508.11
ZE-2022-68.21	B02BD07	Blutgerinnungsfaktor XIII	1000 U bis unter 2000 U, Alter < 16 Jahre [8]	1'016.22
ZE-2022-68.22	B02BD07	Blutgerinnungsfaktor XIII	2000 U bis unter 3000 U	1'693.70
ZE-2022-68.23	B02BD07	Blutgerinnungsfaktor XIII	3000 U bis unter 6000 U	3'048.66
ZE-2022-68.24	B02BD07	Blutgerinnungsfaktor XIII	6000 U bis unter 10000 U	5'419.84
ZE-2022-68.25	B02BD07	Blutgerinnungsfaktor XIII	10000 U bis unter 15000 U	8'468.50
ZE-2022-68.26	B02BD07	Blutgerinnungsfaktor XIII	15000 U bis unter 20000 U	11'855.90
ZE-2022-68.27	B02BD07	Blutgerinnungsfaktor XIII	20000 U bis unter 25000 U	15'243.30
ZE-2022-68.28	B02BD07	Blutgerinnungsfaktor XIII	25000 U bis unter 30000 U	18'630.70
ZE-2022-68.29	B02BD07	Blutgerinnungsfaktor XIII	30000 U bis unter 35000 U	22'018.10
ZE-2022-68.30	B02BD07	Blutgerinnungsfaktor XIII	35000 U bis unter 40000 U	25'405.50
ZE-2022-68.31	B02BD07	Blutgerinnungsfaktor XIII	40000 U bis unter 50000 U	30'486.60

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-68.32	B02BD07	Blutgerinnungsfaktor XIII	50000 U bis unter 60000 U	37'261.40
ZE-2022-68.33	B02BD07	Blutgerinnungsfaktor XIII	60000 U bis unter 70000 U	44'036.20
ZE-2022-68.34	B02BD07	Blutgerinnungsfaktor XIII	70000 U bis unter 80000 U	50'811.00
ZE-2022-68.35	B02BD07	Blutgerinnungsfaktor XIII	80000 U bis unter 90000 U	57'585.80
ZE-2022-68.36	B02BD07	Blutgerinnungsfaktor XIII	90000 U bis unter 100000 U	64'360.60
ZE-2022-68.37	B02BD07	Blutgerinnungsfaktor XIII	100000 U bis unter 110000 U	71'135.40
ZE-2022-68.38	B02BD07	Blutgerinnungsfaktor XIII	110000 U bis unter 120000 U	77'910.20
ZE-2022-68.39	B02BD07	Blutgerinnungsfaktor XIII	120000 U und mehr	84'685.00
<b>ZE-2022-69</b>		<b>Caspofungin, intravenös</b>		
ZE-2022-69.01	J02AX04	Caspofungin	65 mg bis unter 100 mg, Alter < 16 Jahre [8]	290.67
ZE-2022-69.02	J02AX04	Caspofungin	100 mg bis unter 150 mg	440.41
ZE-2022-69.03	J02AX04	Caspofungin	150 mg bis unter 200 mg	616.58
ZE-2022-69.04	J02AX04	Caspofungin	200 mg bis unter 250 mg	792.74
ZE-2022-69.05	J02AX04	Caspofungin	250 mg bis unter 300 mg	968.91
ZE-2022-69.06	J02AX04	Caspofungin	300 mg bis unter 350 mg	1'145.07
ZE-2022-69.07	J02AX04	Caspofungin	350 mg bis unter 400 mg	1'321.24
ZE-2022-69.08	J02AX04	Caspofungin	400 mg bis unter 450 mg	1'497.40
ZE-2022-69.09	J02AX04	Caspofungin	450 mg bis unter 500 mg	1'673.57
ZE-2022-69.10	J02AX04	Caspofungin	500 mg bis unter 600 mg	1'937.82
ZE-2022-69.11	J02AX04	Caspofungin	600 mg bis unter 700 mg	2'290.15
ZE-2022-69.12	J02AX04	Caspofungin	700 mg bis unter 800 mg	2'642.48
ZE-2022-69.13	J02AX04	Caspofungin	800 mg bis unter 900 mg	2'994.81
ZE-2022-69.14	J02AX04	Caspofungin	900 mg bis unter 1000 mg	3'347.14
ZE-2022-69.15	J02AX04	Caspofungin	1000 mg bis unter 1200 mg	3'875.63
ZE-2022-69.16	J02AX04	Caspofungin	1200 mg bis unter 1400 mg	4'580.29
ZE-2022-69.17	J02AX04	Caspofungin	1400 mg bis unter 1600 mg	5'284.95
ZE-2022-69.18	J02AX04	Caspofungin	1600 mg bis unter 2000 mg	6'341.94
ZE-2022-69.19	J02AX04	Caspofungin	2000 mg bis unter 2400 mg	7'751.26
ZE-2022-69.20	J02AX04	Caspofungin	2400 mg bis unter 2800 mg	9'160.58
ZE-2022-69.21	J02AX04	Caspofungin	2800 mg bis unter 3600 mg	11'274.56
ZE-2022-69.22	J02AX04	Caspofungin	3600 mg bis unter 4400 mg	14'093.20
ZE-2022-69.23	J02AX04	Caspofungin	4400 mg bis unter 5200 mg	16'911.84
ZE-2022-69.24	J02AX04	Caspofungin	5200 mg bis unter 6000 mg	19'730.48
ZE-2022-69.25	J02AX04	Caspofungin	6000 mg bis unter 6800 mg	22'549.12
ZE-2022-69.26	J02AX04	Caspofungin	6800 mg bis unter 7600 mg	25'367.76
ZE-2022-69.27	J02AX04	Caspofungin	7600 mg bis unter 8400 mg	28'186.40
ZE-2022-69.29	J02AX04	Caspofungin	8400 mg bis unter 9200 mg	31'005.04
ZE-2022-69.30	J02AX04	Caspofungin	9200 mg bis unter 10000 mg	33'823.68
ZE-2022-69.31	J02AX04	Caspofungin	10000 mg bis unter 10800 mg	36'642.32
ZE-2022-69.32	J02AX04	Caspofungin	10800 mg bis unter 11600 mg	39'460.96
ZE-2022-69.33	J02AX04	Caspofungin	11600 mg bis unter 12400 mg	42'279.60
ZE-2022-69.34	J02AX04	Caspofungin	12400 mg bis unter 13200 mg	45'098.24
ZE-2022-69.35	J02AX04	Caspofungin	13200 mg und mehr	47'916.88
<b>ZE-2022-70</b>		<b>Implantation einer intraaortalen Ballonpumpe (IABP)</b>		
ZE-2022-70.01	Z37.6A.81	Implantation einer intraaortalen Ballonpumpe [IABP], offen chirurgisch		1'664.94
	Z37.6A.82	Implantation einer intraaortalen Ballonpumpe [IABP], perkutan		

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
<b>ZE-2022-72</b>		<b>Implantation einer intravasalen, axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung</b>		
ZE-2022-72.01	Z37.6A.42	Implantation eines herzkreislaufunterstützenden Systems, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intravasal (inkl. Intrakardial), rechtsventrikulär, perkutan		12'172.25
	Z37.6A.44	Implantation eines herzkreislaufunterstützenden Systems, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intravasal (inkl. intrakardial), linksventrikulär, perkutan, mit einer potentiellen Pumpleistung bis maximal 2.5 l/min		
	Z37.6A.45	Implantation eines herzkreislaufunterstützenden Systems, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intravasal (inkl. intrakardial), linksventrikulär, perkutan, mit einer potentiellen Pumpleistung von mehr als 2.5 l/min bis weniger als 5.0 l/min		
	Z37.6A.46	Implantation eines herzkreislaufunterstützenden Systems, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intravasal (inkl. intrakardial), linksventrikulär, perkutan, mit einer potentiellen Pumpleistung von mindestens 5.0 l/min bis weniger als 5.5 l/min		
	Z37.6A.47	Implantation eines herzkreislaufunterstützenden Systems, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intravasal (inkl. intrakardial), linksventrikulär, perkutan, mit einer potentiellen Pumpleistung von 5.5 l/min und mehr		
<b>ZE-2022-73</b>		<b>Pflege-Komplexbehandlung</b>	<b>Dieses Zusatzentgelt darf nur für die Betreuung auf einer Pflegestation (ohne IMC, IPS, Stroke Unit, Stroke Center) abgerechnet werden.</b>	
ZE-2022-73.20	Z99.C2.18	Pflege-Komplexbehandlung bei Erwachsenen, 31 bis 35 Aufwandspunkte		1'692.30
	Z99.C2.1A	Pflege-Komplexbehandlung bei Erwachsenen, 36 bis 40 Aufwandspunkte		
	Z99.C2.1B	Pflege-Komplexbehandlung bei Erwachsenen, 41 bis 45 Aufwandspunkte		
	Z99.C2.1C	Pflege-Komplexbehandlung bei Erwachsenen, 46 bis 50 Aufwandspunkte		
ZE-2022-73.22	Z99.C2.1D	Pflege-Komplexbehandlung bei Erwachsenen, 51 bis 55 Aufwandspunkte		2'538.45
	Z99.C2.1E	Pflege-Komplexbehandlung bei Erwachsenen, 56 bis 60 Aufwandspunkte		
	Z99.C2.1F	Pflege-Komplexbehandlung bei Erwachsenen, 61 bis 65 Aufwandspunkte		
ZE-2022-73.23	Z99.C2.1G	Pflege-Komplexbehandlung bei Erwachsenen, 66 bis 70 Aufwandspunkte		5'076.90
	Z99.C2.1H	Pflege-Komplexbehandlung bei Erwachsenen, 71 bis 80 Aufwandspunkte		
	Z99.C2.1I	Pflege-Komplexbehandlung bei Erwachsenen, 81 bis 90 Aufwandspunkte		
	Z99.C2.1J	Pflege-Komplexbehandlung bei Erwachsenen, 91 bis 100 Aufwandspunkte		
ZE-2022-73.24	Z99.C2.1K	Pflege-Komplexbehandlung bei Erwachsenen, 101 bis 125 Aufwandspunkte		6'769.20
	Z99.C2.1L	Pflege-Komplexbehandlung bei Erwachsenen, 126 bis 150 Aufwandspunkte		
	Z99.C2.1M	Pflege-Komplexbehandlung bei Erwachsenen, 151 bis 175 Aufwandspunkte		
ZE-2022-73.25	Z99.C2.1N	Pflege-Komplexbehandlung bei Erwachsenen, 176 bis 200 Aufwandspunkte		8'461.50
	Z99.C2.1O	Pflege-Komplexbehandlung bei Erwachsenen, 201 bis 225 Aufwandspunkte		
	Z99.C2.1P	Pflege-Komplexbehandlung bei Erwachsenen, 226 bis 250 Aufwandspunkte		
	Z99.C2.1Q	Pflege-Komplexbehandlung bei Erwachsenen, 251 bis 275 Aufwandspunkte		
ZE-2022-73.26	Z99.C2.1R	Pflege-Komplexbehandlung bei Erwachsenen, 276 bis 300 Aufwandspunkte		10'153.80
	Z99.C2.1S	Pflege-Komplexbehandlung bei Erwachsenen, 301 bis 350 Aufwandspunkte		
	Z99.C2.1T	Pflege-Komplexbehandlung bei Erwachsenen, 351 bis 400 Aufwandspunkte		
	Z99.C2.1U	Pflege-Komplexbehandlung bei Erwachsenen, 401 bis 450 Aufwandspunkte		
ZE-2022-73.27	Z99.C2.1V	Pflege-Komplexbehandlung bei Erwachsenen, 451 bis 500 Aufwandspunkte		11'846.10
	Z99.C2.1W	Pflege-Komplexbehandlung bei Erwachsenen, 501 bis 600 Aufwandspunkte		
	Z99.C2.1Y	Pflege-Komplexbehandlung bei Erwachsenen, 601 bis 700 Aufwandspunkte		
	Z99.C2.21	Pflege-Komplexbehandlung bei Erwachsenen, 701 bis 800 Aufwandspunkte		
	Z99.C2.22	Pflege-Komplexbehandlung bei Erwachsenen, 801 bis 900 Aufwandspunkte		
	Z99.C2.23	Pflege-Komplexbehandlung bei Erwachsenen, 901 bis 1000 Aufwandspunkte		
	Z99.C2.24	Pflege-Komplexbehandlung bei Erwachsenen, 1001 bis 1100 Aufwandspunkte		
	Z99.C2.25	Pflege-Komplexbehandlung bei Erwachsenen, 1101 bis 1200 Aufwandspunkte		
	Z99.C2.26	Pflege-Komplexbehandlung bei Erwachsenen, 1201 bis 1300 Aufwandspunkte		
	Z99.C2.27	Pflege-Komplexbehandlung bei Erwachsenen, 1301 bis 1400 Aufwandspunkte		
	Z99.C2.28	Pflege-Komplexbehandlung bei Erwachsenen, 1401 bis 1500 Aufwandspunkte		
	Z99.C2.2A	Pflege-Komplexbehandlung bei Erwachsenen, 1501 bis 1600 Aufwandspunkte		
	Z99.C2.2B	Pflege-Komplexbehandlung bei Erwachsenen, 1601 bis 1700 Aufwandspunkte		
	Z99.C2.2C	Pflege-Komplexbehandlung bei Erwachsenen, 1701 bis 1800 Aufwandspunkte		
Z99.C2.2D	Pflege-Komplexbehandlung bei Erwachsenen, 1801 bis 1900 Aufwandspunkte			
Z99.C2.2E	Pflege-Komplexbehandlung bei Erwachsenen, 1901 bis 2000 Aufwandspunkte			
Z99.C2.2F	Pflege-Komplexbehandlung bei Erwachsenen, 2001 bis 2100 Aufwandspunkte			

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
	Z99.C2.2G	Pflege-Komplexbehandlung bei Erwachsenen, 2101 bis 2200 Aufwandspunkte		
	Z99.C2.2H	Pflege-Komplexbehandlung bei Erwachsenen, 2201 bis 2300 Aufwandspunkte		
	Z99.C2.2I	Pflege-Komplexbehandlung bei Erwachsenen, 2301 bis 2400 Aufwandspunkte		
	Z99.C2.2J	Pflege-Komplexbehandlung bei Erwachsenen, 2401 bis 2500 Aufwandspunkte		
	Z99.C2.2K	Pflege-Komplexbehandlung bei Erwachsenen, 2501 und mehr Aufwandspunkte		
ZE-2022-73.50	Z99.C3.18	Pflege-Komplexbehandlung bei Kindern und Jugendlichen, 31 bis 35 Aufwandspunkte		
	Z99.C3.1A	Pflege-Komplexbehandlung bei Kindern und Jugendlichen, 36 bis 40 Aufwandspunkte		
	Z99.C3.1B	Pflege-Komplexbehandlung bei Kindern und Jugendlichen, 41 bis 45 Aufwandspunkte		
	Z99.C3.1C	Pflege-Komplexbehandlung bei Kindern und Jugendlichen, 46 bis 50 Aufwandspunkte		
	Z99.C4.18	Pflege-Komplexbehandlung bei Kleinkindern, 31 bis 35 Aufwandspunkte		
	Z99.C4.1A	Pflege-Komplexbehandlung bei Kleinkindern, 36 bis 40 Aufwandspunkte		
	Z99.C4.1B	Pflege-Komplexbehandlung bei Kleinkindern, 41 bis 45 Aufwandspunkte		
	Z99.C4.1C	Pflege-Komplexbehandlung bei Kleinkindern, 46 bis 50 Aufwandspunkte		
	Z99.C5.18	Pflege-Komplexbehandlung bei Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen, 31 bis 35 Aufwandspunkte		
	Z99.C5.1A	Pflege-Komplexbehandlung bei Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen, 36 bis 40 Aufwandspunkte		
	Z99.C5.1B	Pflege-Komplexbehandlung bei Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen, 41 bis 45 Aufwandspunkte		
	Z99.C5.1C	Pflege-Komplexbehandlung bei Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen, 46 bis 50 Aufwandspunkte		
ZE-2022-73.52	Z99.C3.1D	Pflege-Komplexbehandlung bei Kindern und Jugendlichen, 51 bis 55 Aufwandspunkte		
	Z99.C3.1E	Pflege-Komplexbehandlung bei Kindern und Jugendlichen, 56 bis 60 Aufwandspunkte		
	Z99.C3.1F	Pflege-Komplexbehandlung bei Kindern und Jugendlichen, 61 bis 65 Aufwandspunkte		
	Z99.C3.1G	Pflege-Komplexbehandlung bei Kindern und Jugendlichen, 66 bis 70 Aufwandspunkte		
	Z99.C4.1D	Pflege-Komplexbehandlung bei Kleinkindern, 51 bis 55 Aufwandspunkte		
	Z99.C4.1E	Pflege-Komplexbehandlung bei Kleinkindern, 56 bis 60 Aufwandspunkte		
	Z99.C4.1F	Pflege-Komplexbehandlung bei Kleinkindern, 61 bis 65 Aufwandspunkte		
	Z99.C4.1G	Pflege-Komplexbehandlung bei Kleinkindern, 66 bis 70 Aufwandspunkte		
	Z99.C5.1D	Pflege-Komplexbehandlung bei Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen, 51 bis 55 Aufwandspunkte		
	Z99.C5.1E	Pflege-Komplexbehandlung bei Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen, 56 bis 60 Aufwandspunkte		
	Z99.C5.1F	Pflege-Komplexbehandlung bei Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen, 61 bis 65 Aufwandspunkte		
	Z99.C5.1G	Pflege-Komplexbehandlung bei Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen, 66 bis 70 Aufwandspunkte		
ZE-2022-73.53	Z99.C3.1H	Pflege-Komplexbehandlung bei Kindern und Jugendlichen, 71 bis 80 Aufwandspunkte		
	Z99.C3.1I	Pflege-Komplexbehandlung bei Kindern und Jugendlichen, 81 bis 90 Aufwandspunkte		
	Z99.C3.1J	Pflege-Komplexbehandlung bei Kindern und Jugendlichen, 91 bis 100 Aufwandspunkte		
	Z99.C3.1K	Pflege-Komplexbehandlung bei Kindern und Jugendlichen, 101 bis 125 Aufwandspunkte		
	Z99.C4.1H	Pflege-Komplexbehandlung bei Kleinkindern, 71 bis 80 Aufwandspunkte		
	Z99.C4.1I	Pflege-Komplexbehandlung bei Kleinkindern, 81 bis 90 Aufwandspunkte		
	Z99.C4.1J	Pflege-Komplexbehandlung bei Kleinkindern, 91 bis 100 Aufwandspunkte		
	Z99.C4.1K	Pflege-Komplexbehandlung bei Kleinkindern, 101 bis 125 Aufwandspunkte		
	Z99.C5.1H	Pflege-Komplexbehandlung bei Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen, 71 bis 80 Aufwandspunkte		
	Z99.C5.1I	Pflege-Komplexbehandlung bei Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen, 81 bis 90 Aufwandspunkte		
	Z99.C5.1J	Pflege-Komplexbehandlung bei Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen, 91 bis 100 Aufwandspunkte		
	Z99.C5.1K	Pflege-Komplexbehandlung bei Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen, 101 bis 125 Aufwandspunkte		
ZE-2022-73.54	Z99.C3.1L	Pflege-Komplexbehandlung bei Kindern und Jugendlichen, 126 bis 150 Aufwandspunkte		
	Z99.C3.1M	Pflege-Komplexbehandlung bei Kindern und Jugendlichen, 151 bis 175 Aufwandspunkte		
	Z99.C3.1N	Pflege-Komplexbehandlung bei Kindern und Jugendlichen, 176 bis 200 Aufwandspunkte		
	Z99.C3.1O	Pflege-Komplexbehandlung bei Kindern und Jugendlichen, 201 bis 225 Aufwandspunkte		
	Z99.C4.1L	Pflege-Komplexbehandlung bei Kleinkindern, 126 bis 150 Aufwandspunkte		
	Z99.C4.1M	Pflege-Komplexbehandlung bei Kleinkindern, 151 bis 175 Aufwandspunkte		
	Z99.C4.1N	Pflege-Komplexbehandlung bei Kleinkindern, 176 bis 200 Aufwandspunkte		
	Z99.C4.1O	Pflege-Komplexbehandlung bei Kleinkindern, 201 bis 225 Aufwandspunkte		
	Z99.C5.1L	Pflege-Komplexbehandlung bei Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen, 126 bis 150 Aufwandspunkte		
	Z99.C5.1M	Pflege-Komplexbehandlung bei Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen, 151 bis 175 Aufwandspunkte		
Z99.C5.1N	Pflege-Komplexbehandlung bei Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen, 176 bis 200 Aufwandspunkte			

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-73.55	Z99.C5.1O	Pflege-Komplexbehandlung bei Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen, 201 bis 225 Aufwandspunkte		16'923.00
	Z99.C3.1P	Pflege-Komplexbehandlung bei Kindern und Jugendlichen, 226 bis 250 Aufwandspunkte		
	Z99.C3.1Q	Pflege-Komplexbehandlung bei Kindern und Jugendlichen, 251 bis 275 Aufwandspunkte		
	Z99.C3.1R	Pflege-Komplexbehandlung bei Kindern und Jugendlichen, 276 bis 300 Aufwandspunkte		
	Z99.C3.1S	Pflege-Komplexbehandlung bei Kindern und Jugendlichen, 301 bis 350 Aufwandspunkte		
	Z99.C4.1P	Pflege-Komplexbehandlung bei Kleinkindern, 226 bis 250 Aufwandspunkte		
	Z99.C4.1Q	Pflege-Komplexbehandlung bei Kleinkindern, 251 bis 275 Aufwandspunkte		
	Z99.C4.1R	Pflege-Komplexbehandlung bei Kleinkindern, 276 bis 300 Aufwandspunkte		
	Z99.C4.1S	Pflege-Komplexbehandlung bei Kleinkindern, 301 bis 350 Aufwandspunkte		
	Z99.C5.1P	Pflege-Komplexbehandlung bei Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen, 226 bis 250 Aufwandspunkte		
	Z99.C5.1Q	Pflege-Komplexbehandlung bei Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen, 251 bis 275 Aufwandspunkte		
	Z99.C5.1R	Pflege-Komplexbehandlung bei Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen, 276 bis 300 Aufwandspunkte		
	Z99.C5.1S	Pflege-Komplexbehandlung bei Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen, 301 bis 350 Aufwandspunkte		
ZE-2022-73.56	Z99.C3.1T	Pflege-Komplexbehandlung bei Kindern und Jugendlichen, 351 bis 400 Aufwandspunkte		20'307.60
	Z99.C3.1U	Pflege-Komplexbehandlung bei Kindern und Jugendlichen, 401 bis 450 Aufwandspunkte		
	Z99.C3.1V	Pflege-Komplexbehandlung bei Kindern und Jugendlichen, 451 bis 500 Aufwandspunkte		
	Z99.C3.1W	Pflege-Komplexbehandlung bei Kindern und Jugendlichen, 501 bis 600 Aufwandspunkte		
	Z99.C4.1T	Pflege-Komplexbehandlung bei Kleinkindern, 351 bis 400 Aufwandspunkte		
	Z99.C4.1U	Pflege-Komplexbehandlung bei Kleinkindern, 401 bis 450 Aufwandspunkte		
	Z99.C4.1V	Pflege-Komplexbehandlung bei Kleinkindern, 451 bis 500 Aufwandspunkte		
	Z99.C4.1W	Pflege-Komplexbehandlung bei Kleinkindern, 501 bis 600 Aufwandspunkte		
	Z99.C5.1T	Pflege-Komplexbehandlung bei Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen, 351 bis 400 Aufwandspunkte		
	Z99.C5.1U	Pflege-Komplexbehandlung bei Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen, 401 bis 450 Aufwandspunkte		
	Z99.C5.1V	Pflege-Komplexbehandlung bei Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen, 451 bis 500 Aufwandspunkte		
	Z99.C5.1W	Pflege-Komplexbehandlung bei Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen, 501 bis 600 Aufwandspunkte		
		Z99.C3.1Y	Pflege-Komplexbehandlung bei Kindern und Jugendlichen, 601 bis 700 Aufwandspunkte	
Z99.C3.21		Pflege-Komplexbehandlung bei Kindern und Jugendlichen, 701 bis 800 Aufwandspunkte		
Z99.C3.22		Pflege-Komplexbehandlung bei Kindern und Jugendlichen, 801 bis 900 Aufwandspunkte		
Z99.C3.23		Pflege-Komplexbehandlung bei Kindern und Jugendlichen, 901 bis 1000 Aufwandspunkte		
Z99.C3.24		Pflege-Komplexbehandlung bei Kindern und Jugendlichen, 1001 bis 1100 Aufwandspunkte		
Z99.C3.25		Pflege-Komplexbehandlung bei Kindern und Jugendlichen, 1101 bis 1200 Aufwandspunkte		
Z99.C3.26		Pflege-Komplexbehandlung bei Kindern und Jugendlichen, 1201 bis 1300 Aufwandspunkte		
Z99.C3.27		Pflege-Komplexbehandlung bei Kindern und Jugendlichen, 1301 bis 1400 Aufwandspunkte		
Z99.C3.28		Pflege-Komplexbehandlung bei Kindern und Jugendlichen, 1401 bis 1500 Aufwandspunkte		
Z99.C3.2A		Pflege-Komplexbehandlung bei Kindern und Jugendlichen, 1501 bis 1600 Aufwandspunkte		
Z99.C3.2B		Pflege-Komplexbehandlung bei Kindern und Jugendlichen, 1601 bis 1700 Aufwandspunkte		
Z99.C3.2C		Pflege-Komplexbehandlung bei Kindern und Jugendlichen, 1701 bis 1800 Aufwandspunkte		
Z99.C3.2D		Pflege-Komplexbehandlung bei Kindern und Jugendlichen, 1801 bis 1900 Aufwandspunkte		
Z99.C3.2E		Pflege-Komplexbehandlung bei Kindern und Jugendlichen, 1901 bis 2000 Aufwandspunkte		
Z99.C3.2F		Pflege-Komplexbehandlung bei Kindern und Jugendlichen, 2001 bis 2100 Aufwandspunkte		
Z99.C3.2G		Pflege-Komplexbehandlung bei Kindern und Jugendlichen, 2101 bis 2200 Aufwandspunkte		
Z99.C3.2H		Pflege-Komplexbehandlung bei Kindern und Jugendlichen, 2201 bis 2300 Aufwandspunkte		
Z99.C3.2I		Pflege-Komplexbehandlung bei Kindern und Jugendlichen, 2301 bis 2400 Aufwandspunkte		
Z99.C3.2J		Pflege-Komplexbehandlung bei Kindern und Jugendlichen, 2401 bis 2500 Aufwandspunkte		
Z99.C3.2K		Pflege-Komplexbehandlung bei Kindern und Jugendlichen, 2501 und mehr Aufwandspunkte		
Z99.C4.1Y		Pflege-Komplexbehandlung bei Kleinkindern, 601 bis 700 Aufwandspunkte		
Z99.C4.21		Pflege-Komplexbehandlung bei Kleinkindern, 701 bis 800 Aufwandspunkte		
Z99.C4.22		Pflege-Komplexbehandlung bei Kleinkindern, 801 bis 900 Aufwandspunkte		
Z99.C4.23		Pflege-Komplexbehandlung bei Kleinkindern, 901 bis 1000 Aufwandspunkte		
Z99.C4.24		Pflege-Komplexbehandlung bei Kleinkindern, 1001 bis 1100 Aufwandspunkte		
Z99.C4.25		Pflege-Komplexbehandlung bei Kleinkindern, 1101 bis 1200 Aufwandspunkte		
Z99.C4.26	Pflege-Komplexbehandlung bei Kleinkindern, 1201 bis 1300 Aufwandspunkte			

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-73.57	Z99.C4.27	Pflege-Komplexbehandlung bei Kleinkindern, 1301 bis 1400 Aufwandspunkte		<b>23'692.20</b>
	Z99.C4.28	Pflege-Komplexbehandlung bei Kleinkindern, 1401 bis 1500 Aufwandspunkte		
	Z99.C4.2A	Pflege-Komplexbehandlung bei Kleinkindern, 1501 bis 1600 Aufwandspunkte		
	Z99.C4.2B	Pflege-Komplexbehandlung bei Kleinkindern, 1601 bis 1700 Aufwandspunkte		
	Z99.C4.2C	Pflege-Komplexbehandlung bei Kleinkindern, 1701 bis 1800 Aufwandspunkte		
	Z99.C4.2D	Pflege-Komplexbehandlung bei Kleinkindern, 1801 bis 1900 Aufwandspunkte		
	Z99.C4.2E	Pflege-Komplexbehandlung bei Kleinkindern, 1901 bis 2000 Aufwandspunkte		
	Z99.C4.2F	Pflege-Komplexbehandlung bei Kleinkindern, 2001 bis 2100 Aufwandspunkte		
	Z99.C4.2G	Pflege-Komplexbehandlung bei Kleinkindern, 2101 bis 2200 Aufwandspunkte		
	Z99.C4.2H	Pflege-Komplexbehandlung bei Kleinkindern, 2201 bis 2300 Aufwandspunkte		
	Z99.C4.2I	Pflege-Komplexbehandlung bei Kleinkindern, 2301 bis 2400 Aufwandspunkte		
	Z99.C4.2J	Pflege-Komplexbehandlung bei Kleinkindern, 2401 bis 2500 Aufwandspunkte		
	Z99.C4.2K	Pflege-Komplexbehandlung bei Kleinkindern, 2501 und mehr Aufwandspunkte		
	Z99.C5.1Y	Pflege-Komplexbehandlung bei Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen, 601 bis 700 Aufwandspunkte		
	Z99.C5.21	Pflege-Komplexbehandlung bei Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen, 701 bis 800 Aufwandspunkte		
	Z99.C5.22	Pflege-Komplexbehandlung bei Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen, 801 bis 900 Aufwandspunkte		
	Z99.C5.23	Pflege-Komplexbehandlung bei Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen, 901 bis 1000 Aufwandspunkte		
	Z99.C5.24	Pflege-Komplexbehandlung bei Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen, 1001 bis 1100 Aufwandspunkte		
	Z99.C5.25	Pflege-Komplexbehandlung bei Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen, 1101 bis 1200 Aufwandspunkte		
	Z99.C5.26	Pflege-Komplexbehandlung bei Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen, 1201 bis 1300 Aufwandspunkte		
	Z99.C5.27	Pflege-Komplexbehandlung bei Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen, 1301 bis 1400 Aufwandspunkte		
	Z99.C5.28	Pflege-Komplexbehandlung bei Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen, 1401 bis 1500 Aufwandspunkte		
	Z99.C5.2A	Pflege-Komplexbehandlung bei Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen, 1501 bis 1600 Aufwandspunkte		
	Z99.C5.2B	Pflege-Komplexbehandlung bei Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen, 1601 bis 1700 Aufwandspunkte		
	Z99.C5.2C	Pflege-Komplexbehandlung bei Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen, 1701 bis 1800 Aufwandspunkte		
	Z99.C5.2D	Pflege-Komplexbehandlung bei Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen, 1801 bis 1900 Aufwandspunkte		
	Z99.C5.2E	Pflege-Komplexbehandlung bei Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen, 1901 bis 2000 Aufwandspunkte		
	Z99.C5.2F	Pflege-Komplexbehandlung bei Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen, 2001 bis 2100 Aufwandspunkte		
Z99.C5.2G	Pflege-Komplexbehandlung bei Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen, 2101 und mehr Aufwandspunkte			
<b>ZE-2022-74</b>		<b>Selektive intravasculäre Radionuklidtherapie (SIRT)</b>		
ZE-2022-74.01	Z92.28.25	Selektive intravasculäre Radionuklidtherapie [SIRT] durch Embolisation von Yttrium-90-markierten Mikrosphären		<b>13'692.25</b>
	Z92.28.26	Selektive intravasculäre Radionuklidtherapie [SIRT] durch Embolisation von Holmium-166 markierten Mikrosphären		
<b>ZE-2022-75</b>		<b>Bosentan, oral</b>		
ZE-2022-75.01	C02KX01	Bosentan	1000 mg bis unter 1250 mg, Alter < 12 Jahre [5]	<b>355.88</b>
ZE-2022-75.02	C02KX01	Bosentan	1250 mg bis unter 1500 mg, Alter < 12 Jahre [5]	<b>434.97</b>
ZE-2022-75.03	C02KX01	Bosentan	1500 mg bis unter 1750 mg, Alter < 12 Jahre [5]	<b>514.05</b>
ZE-2022-75.04	C02KX01	Bosentan	1750 mg bis unter 2000 mg, Alter < 12 Jahre [5]	<b>593.14</b>
ZE-2022-75.30	C02KX01	Bosentan	2000 mg bis unter 3000 mg	<b>419.28</b>
ZE-2022-75.31	C02KX01	Bosentan	3000 mg bis unter 4000 mg	<b>586.99</b>
ZE-2022-75.32	C02KX01	Bosentan	4000 mg bis unter 5000 mg	<b>754.70</b>
ZE-2022-75.33	C02KX01	Bosentan	5000 mg bis unter 6000 mg	<b>922.41</b>
ZE-2022-75.34	C02KX01	Bosentan	6000 mg bis unter 8000 mg	<b>1'173.97</b>
ZE-2022-75.35	C02KX01	Bosentan	8000 mg bis unter 10000 mg	<b>1'509.39</b>
ZE-2022-75.36	C02KX01	Bosentan	10000 mg bis unter 12000 mg	<b>1'844.81</b>
ZE-2022-75.37	C02KX01	Bosentan	12000 mg bis unter 14000 mg	<b>2'180.23</b>
ZE-2022-75.38	C02KX01	Bosentan	14000 mg bis unter 17000 mg	<b>2'599.51</b>
ZE-2022-75.39	C02KX01	Bosentan	17000 mg bis unter 20000 mg	<b>3'102.64</b>
ZE-2022-75.40	C02KX01	Bosentan	20000 mg bis unter 23000 mg	<b>3'605.77</b>
ZE-2022-75.41	C02KX01	Bosentan	23000 mg bis unter 26000 mg	<b>4'108.90</b>
ZE-2022-75.42	C02KX01	Bosentan	26000 mg und mehr	<b>4'612.03</b>
<b>ZE-2022-76</b>		<b>Ambrisentan, oral</b>		

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-76.01	C02KX02	Ambrisentan	75 mg bis unter 100 mg	897.74
ZE-2022-76.02	C02KX02	Ambrisentan	100 mg bis unter 125 mg	1'154.24
ZE-2022-76.03	C02KX02	Ambrisentan	125 mg bis unter 150 mg	1'410.73
ZE-2022-76.04	C02KX02	Ambrisentan	150 mg bis unter 175 mg	1'667.23
ZE-2022-76.05	C02KX02	Ambrisentan	175 mg bis unter 200 mg	1'923.73
ZE-2022-76.06	C02KX02	Ambrisentan	200 mg bis unter 225 mg	2'180.22
ZE-2022-76.07	C02KX02	Ambrisentan	225 mg bis unter 250 mg	2'436.72
ZE-2022-76.08	C02KX02	Ambrisentan	250 mg bis unter 300 mg	2'821.46
ZE-2022-76.09	C02KX02	Ambrisentan	300 mg bis unter 350 mg	3'334.46
ZE-2022-76.10	C02KX02	Ambrisentan	350 mg bis unter 400 mg	3'847.45
ZE-2022-76.11	C02KX02	Ambrisentan	400 mg bis unter 450 mg	4'360.44
ZE-2022-76.12	C02KX02	Ambrisentan	450 mg bis unter 500 mg	4'873.44
ZE-2022-76.14	C02KX02	Ambrisentan	500 mg bis unter 600 mg	5'642.93
ZE-2022-76.15	C02KX02	Ambrisentan	600 mg bis unter 700 mg	6'668.92
ZE-2022-76.16	C02KX02	Ambrisentan	700 mg bis unter 800 mg	7'694.90
ZE-2022-76.17	C02KX02	Ambrisentan	800 mg bis unter 900 mg	8'720.89
ZE-2022-76.18	C02KX02	Ambrisentan	900 mg bis unter 1000 mg	9'746.88
ZE-2022-76.19	C02KX02	Ambrisentan	1000 mg und mehr	10'772.86
<b>ZE-2022-78</b>		<b>Posaconazol, Tablette / Kapsel, oral</b>		
ZE-2022-78.01	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	600 mg bis unter 1200 mg, Alter < 16 Jahre [8]	215.71
ZE-2022-78.02	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	1200 mg bis unter 1800 mg, Alter < 16 Jahre [8]	359.52
ZE-2022-78.03	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	1800 mg bis unter 3000 mg, Alter < 16 Jahre [8]	575.23
ZE-2022-78.04	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	3000 mg bis unter 4200 mg	862.85
ZE-2022-78.05	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	4200 mg bis unter 5400 mg	1'150.46
ZE-2022-78.06	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	5400 mg bis unter 6600 mg	1'438.08
ZE-2022-78.07	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	6600 mg bis unter 7800 mg	1'725.70
ZE-2022-78.08	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	7800 mg bis unter 9000 mg	2'013.31
ZE-2022-78.09	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	9000 mg bis unter 11400 mg	2'444.74
ZE-2022-78.10	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	11400 mg bis unter 13800 mg	3'019.97
ZE-2022-78.11	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	13800 mg bis unter 16200 mg	3'595.20
ZE-2022-78.12	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	16200 mg bis unter 18600 mg	4'170.43
ZE-2022-78.13	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	18600 mg bis unter 21000 mg	4'745.66
ZE-2022-78.14	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	21000 mg bis unter 25800 mg	5'608.51
ZE-2022-78.15	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	25800 mg bis unter 30600 mg	6'758.98
ZE-2022-78.16	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	30600 mg bis unter 35400 mg	7'909.44
ZE-2022-78.17	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	35400 mg bis unter 40200 mg	9'059.90
ZE-2022-78.18	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	40200 mg bis unter 45000 mg	10'210.37
ZE-2022-78.19	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	45000 mg bis unter 54600 mg	11'936.06
ZE-2022-78.20	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	54600 mg bis unter 64200 mg	14'236.99
ZE-2022-78.21	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	64200 mg bis unter 73800 mg	16'537.92
ZE-2022-78.22	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	73800 mg bis unter 83400 mg	18'838.85
ZE-2022-78.23	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	83400 mg bis unter 93000 mg	21'139.78
ZE-2022-78.24	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	93000 mg und mehr	23'440.70
<b>ZE-2022-79</b>		<b>Posaconazol, intravenös</b>		
ZE-2022-79.01	J02AC04	Posaconazol	500 mg bis unter 1000 mg	1'132.49
ZE-2022-79.02	J02AC04	Posaconazol	1000 mg bis unter 1500 mg	1'887.49
ZE-2022-79.03	J02AC04	Posaconazol	1500 mg bis unter 2000 mg	2'642.48
ZE-2022-79.04	J02AC04	Posaconazol	2000 mg bis unter 2500 mg	3'397.48
ZE-2022-79.05	J02AC04	Posaconazol	2500 mg bis unter 3000 mg	4'152.47
ZE-2022-79.06	J02AC04	Posaconazol	3000 mg bis unter 3500 mg	4'907.47
ZE-2022-79.07	J02AC04	Posaconazol	3500 mg bis unter 4000 mg	5'662.46
ZE-2022-79.08	J02AC04	Posaconazol	4000 mg bis unter 5000 mg	6'794.96

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-79.09	J02AC04	Posaconazol	5000 mg bis unter 6000 mg	8'304.95
ZE-2022-79.10	J02AC04	Posaconazol	6000 mg bis unter 7000 mg	9'814.94
ZE-2022-79.11	J02AC04	Posaconazol	7000 mg bis unter 8000 mg	11'324.93
ZE-2022-79.12	J02AC04	Posaconazol	8000 mg bis unter 9000 mg	12'834.92
ZE-2022-79.13	J02AC04	Posaconazol	9000 mg bis unter 10000 mg	14'344.91
ZE-2022-79.14	J02AC04	Posaconazol	10000 mg bis unter 12000 mg	16'609.89
ZE-2022-79.15	J02AC04	Posaconazol	12000 mg bis unter 14000 mg	19'629.87
ZE-2022-79.16	J02AC04	Posaconazol	14000 mg bis unter 16000 mg	22'649.85
ZE-2022-79.17	J02AC04	Posaconazol	16000 mg bis unter 18000 mg	25'669.83
ZE-2022-79.18	J02AC04	Posaconazol	18000 mg bis unter 20000 mg	28'689.81
ZE-2022-79.19	J02AC04	Posaconazol	20000 mg bis unter 22000 mg	31'709.79
ZE-2022-79.20	J02AC04	Posaconazol	22000 mg bis unter 24000 mg	34'729.77
ZE-2022-79.22	J02AC04	Posaconazol	24000 mg bis unter 26000 mg	37'749.75
ZE-2022-79.23	J02AC04	Posaconazol	26000 mg bis unter 28000 mg	40'769.73
ZE-2022-79.24	J02AC04	Posaconazol	28000 mg und mehr	43'789.71
<b>ZE-2022-81</b>		<b>Brentuximab vedotin, intravenös</b>		
ZE-2022-81.01	L01FX05	Brentuximab vedotin	50 mg bis unter 60 mg	3'786.98
ZE-2022-81.02	L01FX05	Brentuximab vedotin	60 mg bis unter 70 mg	4'475.53
ZE-2022-81.03	L01FX05	Brentuximab vedotin	70 mg bis unter 80 mg	5'164.07
ZE-2022-81.04	L01FX05	Brentuximab vedotin	80 mg bis unter 90 mg	5'852.61
ZE-2022-81.05	L01FX05	Brentuximab vedotin	90 mg bis unter 100 mg	6'541.16
ZE-2022-81.06	L01FX05	Brentuximab vedotin	100 mg bis unter 120 mg	7'573.97
ZE-2022-81.07	L01FX05	Brentuximab vedotin	120 mg bis unter 140 mg	8'951.06
ZE-2022-81.08	L01FX05	Brentuximab vedotin	140 mg bis unter 160 mg	10'328.14
ZE-2022-81.09	L01FX05	Brentuximab vedotin	160 mg bis unter 180 mg	11'705.23
ZE-2022-81.10	L01FX05	Brentuximab vedotin	180 mg bis unter 200 mg	13'082.31
ZE-2022-81.11	L01FX05	Brentuximab vedotin	200 mg bis unter 240 mg	15'147.94
ZE-2022-81.12	L01FX05	Brentuximab vedotin	240 mg bis unter 280 mg	17'902.11
ZE-2022-81.13	L01FX05	Brentuximab vedotin	280 mg bis unter 320 mg	20'656.28
ZE-2022-81.14	L01FX05	Brentuximab vedotin	320 mg bis unter 360 mg	23'410.45
ZE-2022-81.15	L01FX05	Brentuximab vedotin	360 mg bis unter 400 mg	26'164.62
ZE-2022-81.17	L01FX05	Brentuximab vedotin	400 mg bis unter 460 mg	29'607.34
ZE-2022-81.18	L01FX05	Brentuximab vedotin	460 mg bis unter 520 mg	33'738.59
ZE-2022-81.19	L01FX05	Brentuximab vedotin	520 mg und mehr	37'869.85
<b>ZE-2022-85</b>		<b>Arsentrioxid, intravenös</b>		
ZE-2022-85.01	L01XX27	Arsentrioxid	10 mg bis unter 20 mg, Alter < 16 Jahre [8]	548.60
ZE-2022-85.02	L01XX27	Arsentrioxid	20 mg bis unter 40 mg	1'097.19
ZE-2022-85.03	L01XX27	Arsentrioxid	40 mg bis unter 60 mg	1'828.65
ZE-2022-85.04	L01XX27	Arsentrioxid	60 mg bis unter 80 mg	2'560.11
ZE-2022-85.05	L01XX27	Arsentrioxid	80 mg bis unter 100 mg	3'291.57
ZE-2022-85.06	L01XX27	Arsentrioxid	100 mg bis unter 140 mg	4'388.76
ZE-2022-85.07	L01XX27	Arsentrioxid	140 mg bis unter 180 mg	5'851.68
ZE-2022-85.08	L01XX27	Arsentrioxid	180 mg bis unter 220 mg	7'314.60
ZE-2022-85.09	L01XX27	Arsentrioxid	220 mg bis unter 260 mg	8'777.52
ZE-2022-85.10	L01XX27	Arsentrioxid	260 mg bis unter 300 mg	10'240.45
ZE-2022-85.11	L01XX27	Arsentrioxid	300 mg bis unter 360 mg	12'069.10
ZE-2022-85.12	L01XX27	Arsentrioxid	360 mg bis unter 420 mg	14'263.48
ZE-2022-85.13	L01XX27	Arsentrioxid	420 mg bis unter 480 mg	16'457.86
ZE-2022-85.14	L01XX27	Arsentrioxid	480 mg bis unter 540 mg	18'652.24
ZE-2022-85.15	L01XX27	Arsentrioxid	540 mg bis unter 600 mg	20'846.62
ZE-2022-85.16	L01XX27	Arsentrioxid	600 mg bis unter 680 mg	23'406.73
ZE-2022-85.17	L01XX27	Arsentrioxid	680 mg bis unter 760 mg	26'332.57



Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-85.18	L01XX27	Arsentrioxid	760 mg bis unter 840 mg	29'258.42
ZE-2022-85.19	L01XX27	Arsentrioxid	840 mg bis unter 920 mg	32'184.26
ZE-2022-85.20	L01XX27	Arsentrioxid	920 mg bis unter 1000 mg	35'110.10
ZE-2022-85.21	L01XX27	Arsentrioxid	1000 mg bis unter 1100 mg	38'401.67
ZE-2022-85.22	L01XX27	Arsentrioxid	1100 mg bis unter 1200 mg	42'058.97
ZE-2022-85.23	L01XX27	Arsentrioxid	1200 mg bis unter 1300 mg	45'716.28
ZE-2022-85.24	L01XX27	Arsentrioxid	1300 mg bis unter 1400 mg	49'373.58
ZE-2022-85.25	L01XX27	Arsentrioxid	1400 mg bis unter 1500 mg	53'030.88
ZE-2022-85.26	L01XX27	Arsentrioxid	1500 mg bis unter 1700 mg	58'516.83
ZE-2022-85.27	L01XX27	Arsentrioxid	1700 mg bis unter 1900 mg	65'831.44
ZE-2022-85.28	L01XX27	Arsentrioxid	1900 mg bis unter 2100 mg	73'146.04
ZE-2022-85.29	L01XX27	Arsentrioxid	2100 mg bis unter 2300 mg	80'460.64
ZE-2022-85.30	L01XX27	Arsentrioxid	2300 mg und mehr	87'775.25
<b>ZE-2022-86</b>		<b>Pegfilgrastim, subkutan</b>		
ZE-2022-86.17	L03AA13	Pegfilgrastim	1 mg bis unter 3 mg, Alter < 16 Jahre [8]	250.35
ZE-2022-86.18	L03AA13	Pegfilgrastim	3 mg bis unter 9 mg	751.05
ZE-2022-86.19	L03AA13	Pegfilgrastim	9 mg bis unter 15 mg	1'502.10
ZE-2022-86.20	L03AA13	Pegfilgrastim	15 mg bis unter 21 mg	2'253.14
ZE-2022-86.21	L03AA13	Pegfilgrastim	21 mg bis unter 27 mg	3'004.19
ZE-2022-86.22	L03AA13	Pegfilgrastim	27 mg bis unter 33 mg	3'755.24
ZE-2022-86.23	L03AA13	Pegfilgrastim	33 mg bis unter 39 mg	4'506.29
ZE-2022-86.24	L03AA13	Pegfilgrastim	39 mg bis unter 45 mg	5'257.34
ZE-2022-86.25	L03AA13	Pegfilgrastim	45 mg bis unter 51 mg	6'008.39
ZE-2022-86.26	L03AA13	Pegfilgrastim	51 mg bis unter 57 mg	6'759.43
ZE-2022-86.27	L03AA13	Pegfilgrastim	57 mg bis unter 63 mg	7'510.48
ZE-2022-86.28	L03AA13	Pegfilgrastim	63 mg bis unter 69 mg	8'261.53
ZE-2022-86.29	L03AA13	Pegfilgrastim	69 mg bis unter 75 mg	9'012.58
ZE-2022-86.30	L03AA13	Pegfilgrastim	75 mg und mehr	9'763.63
<b>ZE-2022-89</b>		<b>Lenalidomid, oral</b>		
ZE-2022-89.49	L04AX04	Lenalidomid	15 mg bis unter 25 mg	518.70
ZE-2022-89.50	L04AX04	Lenalidomid	25 mg bis unter 35 mg	778.04
ZE-2022-89.51	L04AX04	Lenalidomid	35 mg bis unter 55 mg	817.62
ZE-2022-89.52	L04AX04	Lenalidomid	55 mg bis unter 75 mg	1'181.00
ZE-2022-89.53	L04AX04	Lenalidomid	75 mg bis unter 95 mg	1'544.39
ZE-2022-89.54	L04AX04	Lenalidomid	95 mg bis unter 125 mg	1'574.67
ZE-2022-89.55	L04AX04	Lenalidomid	125 mg bis unter 155 mg	2'004.12
ZE-2022-89.56	L04AX04	Lenalidomid	155 mg bis unter 185 mg	2'433.58
ZE-2022-89.57	L04AX04	Lenalidomid	185 mg bis unter 235 mg	2'504.52
ZE-2022-89.58	L04AX04	Lenalidomid	235 mg bis unter 285 mg	3'100.83
ZE-2022-89.59	L04AX04	Lenalidomid	285 mg bis unter 335 mg	3'697.14
ZE-2022-89.60	L04AX04	Lenalidomid	335 mg bis unter 405 mg	4'412.72
ZE-2022-89.61	L04AX04	Lenalidomid	405 mg bis unter 475 mg	5'247.56
ZE-2022-89.62	L04AX04	Lenalidomid	475 mg bis unter 545 mg	6'082.40
ZE-2022-89.63	L04AX04	Lenalidomid	545 mg bis unter 665 mg	7'215.39
ZE-2022-89.64	L04AX04	Lenalidomid	665 mg bis unter 785 mg	8'646.55
ZE-2022-89.65	L04AX04	Lenalidomid	785 mg bis unter 905 mg	10'077.70
ZE-2022-89.66	L04AX04	Lenalidomid	905 mg bis unter 1065 mg	11'747.38
ZE-2022-89.67	L04AX04	Lenalidomid	1065 mg bis unter 1225 mg	13'655.58
ZE-2022-89.68	L04AX04	Lenalidomid	1225 mg bis unter 1385 mg	15'563.78
ZE-2022-89.69	L04AX04	Lenalidomid	1385 mg bis unter 1585 mg	17'710.51
ZE-2022-89.70	L04AX04	Lenalidomid	1585 mg bis unter 1785 mg	20'095.76
ZE-2022-89.72	L04AX04	Lenalidomid	1785 mg bis unter 1985 mg	22'481.02

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-89.73	L04AX04	Lenalidomid	1985 mg und mehr	24'866.27
<b>ZE-2022-91</b>		<b>Einsetzen von Coils zur Volumenreduktion</b>		
ZE-2022-91.01	Z33.72.11	Endoskopisches Einsetzen von Coil(s) in den Bronchien oder Lunge, von 1 bis 2 Coils		1'707.17
ZE-2022-91.02	Z33.72.12	Endoskopisches Einsetzen von Coil(s) in den Bronchien oder Lunge, von 3 bis 4 Coils		3'983.39
ZE-2022-91.03	Z33.72.13	Endoskopisches Einsetzen von Coil(s) in den Bronchien oder Lunge, von 5 bis 6 Coils		6'259.61
ZE-2022-91.04	Z33.72.14	Endoskopisches Einsetzen von Coil(s) in den Bronchien oder Lunge, von 7 bis 8 Coils		8'535.83
ZE-2022-91.05	Z33.72.15	Endoskopisches Einsetzen von Coil(s) in den Bronchien oder Lunge, von 9 bis 10 Coils		10'812.05
ZE-2022-91.06	Z33.72.16	Endoskopisches Einsetzen von Coil(s) in den Bronchien oder Lunge, von 11 bis 12 Coils		13'088.27
ZE-2022-91.07	Z33.72.17	Endoskopisches Einsetzen von Coil(s) in den Bronchien oder Lunge, von 13 bis 14 Coils		15'364.49
ZE-2022-91.08	Z33.72.18	Endoskopisches Einsetzen von Coil(s) in den Bronchien oder Lunge, von 15 bis 16 Coils		17'640.71
ZE-2022-91.09	Z33.72.1A	Endoskopisches Einsetzen von Coil(s) in den Bronchien oder Lunge, von 17 und mehr Coils		19'916.93
<b>ZE-2022-94</b>		<b>Azacitidin, subkutan / intravenös</b>		
ZE-2022-94.00	L01BC07	Azacitidin	150 mg bis unter 225 mg	344.78
ZE-2022-94.01	L01BC07	Azacitidin	225 mg bis unter 300 mg	482.69
ZE-2022-94.02	L01BC07	Azacitidin	300 mg bis unter 375 mg	620.61
ZE-2022-94.03	L01BC07	Azacitidin	375 mg bis unter 450 mg	758.52
ZE-2022-94.04	L01BC07	Azacitidin	450 mg bis unter 600 mg	965.39
ZE-2022-94.05	L01BC07	Azacitidin	600 mg bis unter 750 mg	1'241.21
ZE-2022-94.06	L01BC07	Azacitidin	750 mg bis unter 900 mg	1'517.03
ZE-2022-94.07	L01BC07	Azacitidin	900 mg bis unter 1200 mg	1'930.77
ZE-2022-94.08	L01BC07	Azacitidin	1200 mg bis unter 1500 mg	2'482.42
ZE-2022-94.09	L01BC07	Azacitidin	1500 mg bis unter 1800 mg	3'034.07
ZE-2022-94.10	L01BC07	Azacitidin	1800 mg bis unter 2100 mg	3'585.72
ZE-2022-94.11	L01BC07	Azacitidin	2100 mg bis unter 2400 mg	4'137.37
ZE-2022-94.12	L01BC07	Azacitidin	2400 mg bis unter 2700 mg	4'689.02
ZE-2022-94.13	L01BC07	Azacitidin	2700 mg bis unter 3000 mg	5'240.67
ZE-2022-94.15	L01BC07	Azacitidin	3000 mg bis unter 3400 mg	5'884.26
ZE-2022-94.16	L01BC07	Azacitidin	3400 mg bis unter 3800 mg	6'619.79
ZE-2022-94.17	L01BC07	Azacitidin	3800 mg bis unter 4200 mg	7'355.32
ZE-2022-94.18	L01BC07	Azacitidin	4200 mg bis unter 4600 mg	8'090.85
ZE-2022-94.19	L01BC07	Azacitidin	4600 mg bis unter 5000 mg	8'826.38
ZE-2022-94.20	L01BC07	Azacitidin	5000 mg und mehr	9'561.92
<b>ZE-2022-95</b>		<b>Trabectedin, intravenös</b>		
ZE-2022-95.01	L01CX01	Trabectedin	0.25 mg bis unter 0.5 mg, Alter < 16 Jahre [8]	763.48
ZE-2022-95.02	L01CX01	Trabectedin	0.5 mg bis unter 0.75 mg	1'272.47
ZE-2022-95.03	L01CX01	Trabectedin	0.75 mg bis unter 1 mg	1'781.45
ZE-2022-95.04	L01CX01	Trabectedin	1 mg bis unter 1.25 mg	2'290.44
ZE-2022-95.05	L01CX01	Trabectedin	1.25 mg bis unter 1.5 mg	2'799.43
ZE-2022-95.06	L01CX01	Trabectedin	1.5 mg bis unter 1.75 mg	3'308.41
ZE-2022-95.07	L01CX01	Trabectedin	1.75 mg bis unter 2 mg	3'817.40
ZE-2022-95.08	L01CX01	Trabectedin	2 mg bis unter 2.25 mg	4'326.39
ZE-2022-95.09	L01CX01	Trabectedin	2.25 mg bis unter 2.5 mg	4'835.37
ZE-2022-95.10	L01CX01	Trabectedin	2.5 mg bis unter 2.75 mg	5'344.36
ZE-2022-95.11	L01CX01	Trabectedin	2.75 mg bis unter 3 mg	5'853.35
ZE-2022-95.12	L01CX01	Trabectedin	3 mg bis unter 3.25 mg	6'362.34
ZE-2022-95.13	L01CX01	Trabectedin	3.25 mg bis unter 3.5 mg	6'871.32
ZE-2022-95.14	L01CX01	Trabectedin	3.5 mg bis unter 4 mg	7'380.31
ZE-2022-95.15	L01CX01	Trabectedin	4 mg bis unter 4.5 mg	7'889.30
ZE-2022-95.16	L01CX01	Trabectedin	4.5 mg bis unter 5 mg	8'398.29
ZE-2022-95.17	L01CX01	Trabectedin	5 mg bis unter 5.5 mg	8'907.28
ZE-2022-95.20	L01CX01	Trabectedin	5.5 mg bis unter 6.5 mg	9'416.27
ZE-2022-95.21	L01CX01	Trabectedin	6.5 mg bis unter 7.5 mg	9'925.26

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-95.22	L01CX01	Trabectedin	7.5 mg und mehr	16'287.58
<b>ZE-2022-100</b>		<b>Pertuzumab, intravenös</b>		
ZE-2022-100.01	L01FD02	Pertuzumab	210 mg bis unter 630 mg	2'938.78
ZE-2022-100.02	L01FD02	Pertuzumab	630 mg bis unter 1050 mg	5'877.56
ZE-2022-100.03	L01FD02	Pertuzumab	1050 mg bis unter 1470 mg	8'816.33
ZE-2022-100.04	L01FD02	Pertuzumab	1470 mg bis unter 1890 mg	11'755.11
ZE-2022-100.06	L01FD02	Pertuzumab	1890 mg bis unter 2310 mg	14'693.89
ZE-2022-100.07	L01FD02	Pertuzumab	2310 mg bis unter 2730 mg	17'632.67
ZE-2022-100.08	L01FD02	Pertuzumab	2730 mg bis unter 3150 mg	20'571.44
ZE-2022-100.09	L01FD02	Pertuzumab	3150 mg und mehr	23'510.22
<b>ZE-2022-101</b>		<b>Trastuzumab emtansin, intravenös</b>		
ZE-2022-101.32	L01FD03	Trastuzumab emtansin	90 mg bis unter 110 mg	1'532.75
ZE-2022-101.33	L01FD03	Trastuzumab emtansin	110 mg bis unter 130 mg	1'839.30
ZE-2022-101.34	L01FD03	Trastuzumab emtansin	130 mg bis unter 150 mg	2'145.85
ZE-2022-101.35	L01FD03	Trastuzumab emtansin	150 mg bis unter 170 mg	2'452.40
ZE-2022-101.36	L01FD03	Trastuzumab emtansin	170 mg bis unter 190 mg	2'758.95
ZE-2022-101.37	L01FD03	Trastuzumab emtansin	190 mg bis unter 210 mg	3'065.50
ZE-2022-101.38	L01FD03	Trastuzumab emtansin	210 mg bis unter 230 mg	3'372.05
ZE-2022-101.39	L01FD03	Trastuzumab emtansin	230 mg bis unter 250 mg	3'678.60
ZE-2022-101.40	L01FD03	Trastuzumab emtansin	250 mg bis unter 270 mg	3'985.16
ZE-2022-101.41	L01FD03	Trastuzumab emtansin	270 mg bis unter 290 mg	4'291.71
ZE-2022-101.42	L01FD03	Trastuzumab emtansin	290 mg bis unter 330 mg	4'751.53
ZE-2022-101.43	L01FD03	Trastuzumab emtansin	330 mg bis unter 370 mg	5'364.63
ZE-2022-101.44	L01FD03	Trastuzumab emtansin	370 mg bis unter 410 mg	5'977.73
ZE-2022-101.45	L01FD03	Trastuzumab emtansin	410 mg bis unter 450 mg	6'590.83
ZE-2022-101.46	L01FD03	Trastuzumab emtansin	450 mg bis unter 490 mg	7'203.93
ZE-2022-101.47	L01FD03	Trastuzumab emtansin	490 mg bis unter 570 mg	8'123.59
ZE-2022-101.48	L01FD03	Trastuzumab emtansin	570 mg bis unter 650 mg	9'349.79
ZE-2022-101.49	L01FD03	Trastuzumab emtansin	650 mg bis unter 850 mg	11'495.64
ZE-2022-101.50	L01FD03	Trastuzumab emtansin	850 mg und mehr	14'561.14
<b>ZE-2022-102</b>		<b>Crizotinib, oral</b>		
ZE-2022-102.00	L01ED01	Crizotinib	1000 mg bis unter 2000 mg	547.86
ZE-2022-102.01	L01ED01	Crizotinib	2000 mg bis unter 3000 mg	913.10
ZE-2022-102.02	L01ED01	Crizotinib	3000 mg bis unter 4000 mg	1'278.34
ZE-2022-102.03	L01ED01	Crizotinib	4000 mg bis unter 5000 mg	1'643.58
ZE-2022-102.04	L01ED01	Crizotinib	5000 mg bis unter 6000 mg	2'008.82
ZE-2022-102.05	L01ED01	Crizotinib	6000 mg bis unter 8000 mg	2'556.68
ZE-2022-102.06	L01ED01	Crizotinib	8000 mg bis unter 10000 mg	3'287.16
ZE-2022-102.07	L01ED01	Crizotinib	10000 mg bis unter 12000 mg	4'017.64
ZE-2022-102.08	L01ED01	Crizotinib	12000 mg bis unter 14000 mg	4'748.12
ZE-2022-102.09	L01ED01	Crizotinib	14000 mg bis unter 16000 mg	5'478.60
ZE-2022-102.10	L01ED01	Crizotinib	16000 mg bis unter 18000 mg	6'209.08
ZE-2022-102.11	L01ED01	Crizotinib	18000 mg bis unter 20000 mg	6'939.56
ZE-2022-102.12	L01ED01	Crizotinib	20000 mg und mehr	7'670.04
<b>ZE-2022-104</b>		<b>Hämodialyse zur Entfernung von Proteinen mit einer Molekularmasse bis zu 60000</b>	<b>Eine zusätzliche Abrechnung ist im Zusammenhang mit einer Fallpauschale der Basis-DRGs L60 oder L71 nicht möglich.</b>	
ZE-2022-104.01	Z39.95.H0	Hämodialyse zur Entfernung von Proteinen mit einer Molekularmasse bis zu 60000, n.n.bez.		1'800.00
	Z39.95.H1	Hämodialyse zur Entfernung von Proteinen mit einer Molekularmasse bis zu 60000, verlängert intermittierend		
	Z39.95.H9	Hämodialyse zur Entfernung von Proteinen mit einer Molekularmasse bis zu 60000, sonstige		

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
<b>ZE-2022-105</b>		<b>Autogene matrixinduzierte Chondrozytentransplantation am Kniegelenk</b>	<b>Kostenübernahme nur auf vorgängige besondere Gutsprache des Versicherers gemäss der Liste der Indikationen und Kontraindikationen der Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK) "Indikationen und Kontraindikationen für ACT im Kniegelenk (Version 10.12.2019)" und in Verbindung mit einer Registerpflicht in der Schweiz (gemäss KLV vom 29. September 1995 (Stand 01.01.2021).</b>	
ZE-2022-105.01	Z81.9A.3C	Autogene matrixinduzierte Chondrozytentransplantation an Gelenken, Kniegelenk, arthroskopisch		7'103.92
	Z81.9A.4C	Autogene matrixinduzierte Chondrozytentransplantation an Gelenken, Kniegelenk, offen chirurgisch		
<b>ZE-2022-106</b>		<b>Implantation eines internen motorisierten Verlängerungs- oder Knochentransportsystems</b>		
ZE-2022-106.01	Z84.53.11	Implantation eines motorisierten internen Verlängerungs- oder Knochentransportsystem		11'938.40
<b>ZE-2022-107</b>		<b>Protonentherapie</b>	<b>Kostenübernahme nur auf vorgängige besondere Gutsprache des Versicherers und mit ausdrücklicher Bewilligung des Vertrauensarztes oder der Vertrauensärztin gemäss KLV, vom 29. September 1995 (Stand 17. Juli 2018).</b>	
ZE-2022-107.01	Z92.26.10	Protonentherapie, ohne bildgestützte Einstellung, bis zu 2 Bestrahlungsfelder		1'412.70
	Z92.26.11	Protonentherapie, mit bildgestützter Einstellung, bis zu 2 Bestrahlungsfelder		
	Z92.26.20	Protonentherapie, ohne bildgestützte Einstellung, mehr als 2 Bestrahlungsfelder		
	Z92.26.21	Protonentherapie, mit bildgestützter Einstellung, mehr als 2 Bestrahlungsfelder		
<b>ZE-2022-108</b>		<b>Extern erbrachte Anästhesieleistung bei Protonentherapie</b>	<b>Prozedur muss in Tabelle 'Protonentherapie' enthalten sein. Nur in Zusammenhang mit Zusatzentgelt "Protonentherapie" (Code angeben, s.o.).</b>	
ZE-2022-108.01	Z93.92.10	Intravenöse Anästhesie		774.95
	Z93.92.11	Inhalationsanästhesie		
	Z93.92.12	Balancierte Anästhesie		
<b>ZE-2022-109</b>		<b>Einsetzen von Bronchialventil(en)</b>		
ZE-2022-109.01	Z33.71.11	Endoskopisches Einsetzen von Bronchialventil(en), ein Ventil		2'128.40
	Z33.71.21	Endoskopisches Ersetzen von Bronchialventil(en), ein Ventil		
ZE-2022-109.02	Z33.71.12	Endoskopisches Einsetzen von Bronchialventil(en), zwei Ventile		4'256.80
	Z33.71.22	Endoskopisches Ersetzen von Bronchialventil(en), zwei Ventile		
ZE-2022-109.03	Z33.71.13	Endoskopisches Einsetzen von Bronchialventil(en), drei Ventile		6'385.20
	Z33.71.23	Endoskopisches Ersetzen von Bronchialventil(en), drei Ventile		
ZE-2022-109.04	Z33.71.14	Endoskopisches Einsetzen von Bronchialventil(en), vier Ventile		8'513.60
	Z33.71.24	Endoskopisches Ersetzen von Bronchialventil(en), vier Ventile		
ZE-2022-109.05	Z33.71.16	Endoskopisches Einsetzen von Bronchialventil(en), fünf Ventile		10'642.00
	Z33.71.26	Endoskopisches Ersetzen von Bronchialventil(en), fünf Ventile		
ZE-2022-109.06	Z33.71.17	Endoskopisches Einsetzen von Bronchialventil(en), sechs Ventile		12'770.40
	Z33.71.27	Endoskopisches Ersetzen von Bronchialventil(en), sechs Ventile		
ZE-2022-109.07	Z33.71.18	Endoskopisches Einsetzen von Bronchialventil(en), sieben Ventile		14'898.80
	Z33.71.28	Endoskopisches Ersetzen von Bronchialventil(en), sieben Ventile		
ZE-2022-109.08	Z33.71.1A	Endoskopisches Einsetzen von Bronchialventil(en), acht Ventile		17'027.20
	Z33.71.2A	Endoskopisches Ersetzen von Bronchialventil(en), acht Ventile		
ZE-2022-109.09	Z33.71.1B	Endoskopisches Einsetzen von Bronchialventil(en), neun Ventile		19'155.60
	Z33.71.2B	Endoskopisches Ersetzen von Bronchialventil(en), neun Ventile		
ZE-2022-109.10	Z33.71.1C	Endoskopisches Einsetzen von Bronchialventil(en), zehn und mehr Ventile		21'284.00
	Z33.71.2C	Endoskopisches Ersetzen von Bronchialventil(en), zehn und mehr Ventile		
<b>ZE-2022-110</b>		<b>Von Willebrand-Faktor, intravenös</b>	<b>Diagnose muss in Tabelle 'Hämophilieerkrankungen' enthalten sein. [9]</b>	
ZE-2022-110.28	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	1000 U bis unter 2500 U	1'460.24
ZE-2022-110.29	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	2500 U bis unter 5000 U	3'129.08
ZE-2022-110.30	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	5000 U bis unter 10000 U	6'258.15

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-110.31	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	10000 U bis unter 15000 U	10'430.25
ZE-2022-110.32	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	15000 U bis unter 20000 U	14'602.35
ZE-2022-110.33	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	20000 U bis unter 25000 U	18'774.45
ZE-2022-110.34	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	25000 U bis unter 30000 U	22'946.55
ZE-2022-110.35	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	30000 U bis unter 35000 U	27'118.65
ZE-2022-110.36	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	35000 U bis unter 40000 U	31'290.75
ZE-2022-110.37	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	40000 U bis unter 45000 U	35'462.85
ZE-2022-110.38	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	45000 U bis unter 50000 U	39'634.95
ZE-2022-110.39	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	50000 U bis unter 55000 U	43'807.05
ZE-2022-110.40	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	55000 U bis unter 60000 U	47'979.15
ZE-2022-110.41	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	60000 U bis unter 65000 U	52'151.25
ZE-2022-110.42	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	65000 U bis unter 70000 U	56'323.35
ZE-2022-110.43	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	70000 U bis unter 75000 U	60'495.45
ZE-2022-110.44	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	75000 U bis unter 80000 U	64'667.55
ZE-2022-110.45	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	80000 U bis unter 85000 U	68'839.65
ZE-2022-110.46	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	85000 U bis unter 90000 U	73'011.75
ZE-2022-110.47	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	90000 U bis unter 95000 U	77'183.85
ZE-2022-110.48	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	95000 U bis unter 100000 U	81'355.95
ZE-2022-110.49	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	100000 U bis unter 105000 U	85'528.05
ZE-2022-110.50	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	105000 U bis unter 110000 U	89'700.15
ZE-2022-110.51	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	110000 U bis unter 115000 U	93'872.25
ZE-2022-110.52	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	115000 U bis unter 120000 U	98'044.35
ZE-2022-110.53	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	120000 U bis unter 125000 U	102'216.45
ZE-2022-110.54	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	125000 U bis unter 130000 U	106'388.55
ZE-2022-110.55	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	130000 U und mehr	110'560.65
<b>ZE-2022-112</b>		<b>Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV, oral</b>	<b>Dieses Zusatzentgelt darf nur bei der oralen Verwendung von Präparaten mit der Kombination 400mg Sofosbuvir/90mg Ledipasvir (z.B. Harvoni®) abgerechnet werden.</b>	
ZE-2022-112.01	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	0.5 UD bis unter 2.5 UD	770.64
ZE-2022-112.02	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	2.5 UD bis unter 4.5 UD	1'798.16
ZE-2022-112.03	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	4.5 UD bis unter 6.5 UD	2'825.68
ZE-2022-112.04	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	6.5 UD bis unter 8.5 UD	3'853.20
ZE-2022-112.05	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	8.5 UD bis unter 10.5 UD	4'880.72
ZE-2022-112.06	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	10.5 UD bis unter 12.5 UD	5'908.24
ZE-2022-112.07	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	12.5 UD bis unter 14.5 UD	6'935.76
ZE-2022-112.08	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	14.5 UD bis unter 16.5 UD	7'963.28
ZE-2022-112.09	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	16.5 UD bis unter 18.5 UD	8'990.80
ZE-2022-112.10	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	18.5 UD bis unter 20.5 UD	10'018.32
ZE-2022-112.11	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	20.5 UD bis unter 22.5 UD	11'045.84
ZE-2022-112.12	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	22.5 UD bis unter 24.5 UD	12'073.36
ZE-2022-112.13	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	24.5 UD bis unter 26.5 UD	13'100.88
ZE-2022-112.14	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	26.5 UD bis unter 28.5 UD	14'128.40
ZE-2022-112.15	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	28.5 UD bis unter 31.5 UD	15'155.92
ZE-2022-112.16	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	31.5 UD bis unter 34.5 UD	16'183.44
ZE-2022-112.17	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	34.5 UD bis unter 37.5 UD	17'210.96
ZE-2022-112.19	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	37.5 UD bis unter 40.5 UD	20'036.64
ZE-2022-112.20	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	40.5 UD bis unter 43.5 UD	21'577.92
ZE-2022-112.21	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	43.5 UD bis unter 46.5 UD	23'119.20
ZE-2022-112.22	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	46.5 UD bis unter 49.5 UD	24'660.48
ZE-2022-112.23	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	49.5 UD bis unter 52.5 UD	26'201.76
ZE-2022-112.24	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	52.5 UD bis unter 55.5 UD	27'743.04
ZE-2022-112.25	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	55.5 UD und mehr	29'284.32

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
<b>ZE-2022-114</b>		<b>Palivizumab, intramuskulär</b>		
ZE-2022-114.01	J06BD01	Palivizumab	15 mg bis unter 30 mg, Alter < 6 Jahre [3]	256.76
ZE-2022-114.02	J06BD01	Palivizumab	30 mg bis unter 45 mg, Alter < 6 Jahre [3]	427.94
ZE-2022-114.03	J06BD01	Palivizumab	45 mg bis unter 60 mg, Alter < 6 Jahre [3]	599.11
ZE-2022-114.04	J06BD01	Palivizumab	60 mg bis unter 90 mg, Alter < 6 Jahre [3]	710.74
ZE-2022-114.05	J06BD01	Palivizumab	90 mg bis unter 120 mg, Alter < 6 Jahre [3]	995.03
ZE-2022-114.06	J06BD01	Palivizumab	120 mg bis unter 150 mg, Alter < 6 Jahre [3]	1'279.33
ZE-2022-114.07	J06BD01	Palivizumab	150 mg bis unter 210 mg, Alter < 6 Jahre [3]	1'705.77
ZE-2022-114.08	J06BD01	Palivizumab	210 mg bis unter 270 mg, Alter < 6 Jahre [3]	2'274.36
ZE-2022-114.09	J06BD01	Palivizumab	270 mg bis unter 330 mg, Alter < 6 Jahre [3]	2'842.95
ZE-2022-114.10	J06BD01	Palivizumab	330 mg bis unter 420 mg, Alter < 6 Jahre [3]	3'553.69
ZE-2022-114.11	J06BD01	Palivizumab	420 mg bis unter 510 mg, Alter < 6 Jahre [3]	4'406.57
ZE-2022-114.12	J06BD01	Palivizumab	510 mg bis unter 600 mg, Alter < 6 Jahre [3]	5'259.46
ZE-2022-114.13	J06BD01	Palivizumab	600 mg bis unter 720 mg, Alter < 6 Jahre [3]	6'254.49
ZE-2022-114.14	J06BD01	Palivizumab	720 mg bis unter 840 mg, Alter < 6 Jahre [3]	7'391.67
ZE-2022-114.15	J06BD01	Palivizumab	840 mg bis unter 960 mg, Alter < 6 Jahre [3]	8'528.85
ZE-2022-114.16	J06BD01	Palivizumab	960 mg bis unter 1080 mg, Alter < 6 Jahre [3]	9'666.03
ZE-2022-114.17	J06BD01	Palivizumab	1080 mg bis unter 1200 mg, Alter < 6 Jahre [3]	10'803.21
ZE-2022-114.19	J06BD01	Palivizumab	1200 mg bis unter 1320 mg, Alter < 6 Jahre [3]	11'940.39
ZE-2022-114.20	J06BD01	Palivizumab	1320 mg und mehr, Alter < 6 Jahre [3]	13'077.57
<b>ZE-2022-115</b>		<b>Decitabin, intravenös</b>		
ZE-2022-115.01	L01BC08	Decitabin	30 mg bis unter 60 mg	1'074.58
ZE-2022-115.02	L01BC08	Decitabin	60 mg bis unter 90 mg	1'790.96
ZE-2022-115.03	L01BC08	Decitabin	90 mg bis unter 120 mg	2'507.35
ZE-2022-115.04	L01BC08	Decitabin	120 mg bis unter 150 mg	3'223.74
ZE-2022-115.05	L01BC08	Decitabin	150 mg bis unter 180 mg	3'940.12
ZE-2022-115.06	L01BC08	Decitabin	180 mg bis unter 210 mg	4'656.51
ZE-2022-115.07	L01BC08	Decitabin	210 mg bis unter 240 mg	5'372.89
ZE-2022-115.08	L01BC08	Decitabin	240 mg bis unter 270 mg	6'089.28
ZE-2022-115.09	L01BC08	Decitabin	270 mg bis unter 300 mg	6'805.66
ZE-2022-115.10	L01BC08	Decitabin	300 mg bis unter 350 mg	7'760.84
ZE-2022-115.11	L01BC08	Decitabin	350 mg bis unter 400 mg	8'954.82
ZE-2022-115.12	L01BC08	Decitabin	400 mg bis unter 450 mg	10'148.80
ZE-2022-115.13	L01BC08	Decitabin	450 mg bis unter 500 mg	11'342.77
ZE-2022-115.14	L01BC08	Decitabin	500 mg bis unter 550 mg	12'536.75
ZE-2022-115.15	L01BC08	Decitabin	550 mg bis unter 600 mg	13'730.72
ZE-2022-115.16	L01BC08	Decitabin	600 mg bis unter 700 mg	15'521.69
ZE-2022-115.18	L01BC08	Decitabin	700 mg bis unter 800 mg	17'909.64
ZE-2022-115.20	L01BC08	Decitabin	800 mg bis unter 900 mg	20'297.59
ZE-2022-115.22	L01BC08	Decitabin	900 mg bis unter 1000 mg	22'685.54
ZE-2022-115.23	L01BC08	Decitabin	1000 mg bis unter 1100 mg	25'073.50
ZE-2022-115.24	L01BC08	Decitabin	1100 mg bis unter 1200 mg	27'461.45
ZE-2022-115.25	L01BC08	Decitabin	1200 mg und mehr	29'849.40
<b>ZE-2022-116</b>		<b>Dabrafenib, oral</b>		
ZE-2022-116.29	L01EC02	Dabrafenib	450 mg bis unter 750 mg	322.79
ZE-2022-116.30	L01EC02	Dabrafenib	750 mg bis unter 1050 mg	484.18
ZE-2022-116.31	L01EC02	Dabrafenib	1050 mg bis unter 1350 mg	645.58
ZE-2022-116.32	L01EC02	Dabrafenib	1350 mg bis unter 1650 mg	806.97
ZE-2022-116.33	L01EC02	Dabrafenib	1650 mg bis unter 2250 mg	1'049.06
ZE-2022-116.34	L01EC02	Dabrafenib	2250 mg bis unter 2850 mg	1'371.85
ZE-2022-116.35	L01EC02	Dabrafenib	2850 mg bis unter 3450 mg	1'694.64
ZE-2022-116.36	L01EC02	Dabrafenib	3450 mg bis unter 4050 mg	2'017.43

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-116.37	L01EC02	Dabrafenib	4050 mg bis unter 4950 mg	2'420.91
ZE-2022-116.38	L01EC02	Dabrafenib	4950 mg bis unter 5850 mg	2'905.09
ZE-2022-116.39	L01EC02	Dabrafenib	5850 mg bis unter 6750 mg	3'389.27
ZE-2022-116.40	L01EC02	Dabrafenib	6750 mg bis unter 7650 mg	3'873.46
ZE-2022-116.41	L01EC02	Dabrafenib	7650 mg bis unter 8850 mg	4'438.34
ZE-2022-116.42	L01EC02	Dabrafenib	8850 mg bis unter 10050 mg	5'083.91
ZE-2022-116.43	L01EC02	Dabrafenib	10050 mg bis unter 11250 mg	5'729.49
ZE-2022-116.44	L01EC02	Dabrafenib	11250 mg bis unter 12450 mg	6'375.06
ZE-2022-116.45	L01EC02	Dabrafenib	12450 mg bis unter 13950 mg	7'101.34
ZE-2022-116.46	L01EC02	Dabrafenib	13950 mg und mehr	7'908.31
<b>ZE-2022-117</b>		<b>Vedolizumab, intravenös</b>		
ZE-2022-117.00	L04AA33	Vedolizumab	50 mg bis unter 150 mg, Alter < 16 Jahre [8]	834.55
ZE-2022-117.01	L04AA33	Vedolizumab	150 mg bis unter 450 mg	2'503.64
ZE-2022-117.02	L04AA33	Vedolizumab	450 mg bis unter 750 mg	5'007.29
ZE-2022-117.03	L04AA33	Vedolizumab	750 mg bis unter 1050 mg	7'510.93
ZE-2022-117.04	L04AA33	Vedolizumab	1050 mg bis unter 1350 mg	10'014.58
ZE-2022-117.06	L04AA33	Vedolizumab	1350 mg bis unter 1650 mg	12'518.22
ZE-2022-117.07	L04AA33	Vedolizumab	1650 mg bis unter 1950 mg	15'021.86
ZE-2022-117.09	L04AA33	Vedolizumab	1950 mg bis unter 2250 mg	17'525.51
ZE-2022-117.10	L04AA33	Vedolizumab	2250 mg und mehr	20'029.15
<b>ZE-2022-118</b>		<b>Pomalidomid, oral</b>		
ZE-2022-118.18	L04AX06	Pomalidomid	1.5 mg bis unter 2.5 mg	468.89
ZE-2022-118.19	L04AX06	Pomalidomid	2.5 mg bis unter 4.5 mg	820.56
ZE-2022-118.20	L04AX06	Pomalidomid	4.5 mg bis unter 7.5 mg	1'406.68
ZE-2022-118.21	L04AX06	Pomalidomid	7.5 mg bis unter 10.5 mg	1'424.79
ZE-2022-118.22	L04AX06	Pomalidomid	10.5 mg bis unter 13.5 mg	1'899.72
ZE-2022-118.23	L04AX06	Pomalidomid	13.5 mg bis unter 20.5 mg	2'028.90
ZE-2022-118.24	L04AX06	Pomalidomid	20.5 mg bis unter 27.5 mg	2'864.33
ZE-2022-118.25	L04AX06	Pomalidomid	27.5 mg bis unter 35 mg	3'729.60
ZE-2022-118.26	L04AX06	Pomalidomid	35 mg bis unter 43 mg	4'654.54
ZE-2022-118.27	L04AX06	Pomalidomid	43 mg bis unter 51 mg	5'609.31
ZE-2022-118.28	L04AX06	Pomalidomid	51 mg bis unter 59 mg	6'564.09
ZE-2022-118.29	L04AX06	Pomalidomid	59 mg bis unter 70 mg	7'697.89
ZE-2022-118.30	L04AX06	Pomalidomid	70 mg bis unter 82 mg	9'070.38
ZE-2022-118.31	L04AX06	Pomalidomid	82 mg bis unter 94 mg	10'502.55
ZE-2022-118.32	L04AX06	Pomalidomid	94 mg bis unter 106 mg	11'934.71
ZE-2022-118.33	L04AX06	Pomalidomid	106 mg bis unter 124 mg	13'724.92
ZE-2022-118.35	L04AX06	Pomalidomid	124 mg bis unter 142 mg	15'873.17
ZE-2022-118.36	L04AX06	Pomalidomid	142 mg bis unter 160 mg	18'021.41
ZE-2022-118.37	L04AX06	Pomalidomid	160 mg bis unter 178 mg	20'169.66
ZE-2022-118.38	L04AX06	Pomalidomid	178 mg bis unter 196 mg	22'317.91
ZE-2022-118.39	L04AX06	Pomalidomid	196 mg und mehr	24'466.16
<b>ZE-2022-119</b>		<b>Ustekinumab, intravenös</b>		
ZE-2022-119.01	L04AC05	Ustekinumab	195 mg bis unter 325 mg	6'628.30
ZE-2022-119.02	L04AC05	Ustekinumab	325 mg bis unter 455 mg	9'942.46
ZE-2022-119.03	L04AC05	Ustekinumab	455 mg bis unter 585 mg	13'256.61
ZE-2022-119.05	L04AC05	Ustekinumab	585 mg bis unter 715 mg	16'570.76
ZE-2022-119.06	L04AC05	Ustekinumab	715 mg und mehr	19'884.91

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
<b>ZE-2022-120</b>		<b>Blutgerinnungsfaktor IX, CAI, intravenös</b>	<b>Diagnose muss in Tabelle 'Hämophilieerkrankungen' enthalten sein. [9] Das Zusatzentgelt darf nur bei der intravenösen Verwendung von Präparaten mit mittlerer Halbwertszeit &gt;= 70 Stunden (z.B. Alprolix®, Idelvion®, Refixia®) abgerechnet werden.</b>	
ZE-2022-120.01	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CAI	1500 U bis unter 5000 U	5'249.24
ZE-2022-120.02	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CAI	5000 U bis unter 10000 U	12'113.63
ZE-2022-120.03	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CAI	10000 U bis unter 15000 U	20'189.38
ZE-2022-120.04	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CAI	15000 U bis unter 20000 U	28'265.13
ZE-2022-120.05	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CAI	20000 U bis unter 25000 U	36'340.88
ZE-2022-120.06	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CAI	25000 U bis unter 30000 U	44'416.63
ZE-2022-120.07	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CAI	30000 U bis unter 35000 U	52'492.38
ZE-2022-120.08	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CAI	35000 U bis unter 40000 U	60'568.13
ZE-2022-120.09	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CAI	40000 U bis unter 45000 U	68'643.88
ZE-2022-120.10	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CAI	45000 U bis unter 50000 U	76'719.63
ZE-2022-120.11	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CAI	50000 U bis unter 55000 U	84'795.38
ZE-2022-120.12	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CAI	55000 U bis unter 60000 U	92'871.13
ZE-2022-120.13	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CAI	60000 U bis unter 65000 U	100'946.88
ZE-2022-120.14	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CAI	65000 U bis unter 70000 U	109'022.63
ZE-2022-120.15	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CAI	70000 U bis unter 75000 U	117'098.38
ZE-2022-120.16	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CAI	75000 U bis unter 80000 U	125'174.13
ZE-2022-120.17	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CAI	80000 U und mehr	133'249.88
<b>ZE-2022-121</b>		<b>Einsetzen von Grafts an der Aorta thoracoabdominalis</b>		
ZE-2022-121.01	Z39.73.41	Endovaskuläre Implantation in die Aorta thoracoabdominalis von Stent-Grafts [Stent-Prothesen], ohne Öffnung		9'908.89
ZE-2022-121.02	Z39.73.42	Endovaskuläre Implantation in die Aorta thoracoabdominalis von Stent-Grafts [Stent-Prothesen], mit 1 Öffnung		14'142.49
ZE-2022-121.09	Z39.73.43	Endovaskuläre Implantation in die Aorta thoracoabdominalis von Stent-Grafts [Stent-Prothesen], mit 2 Öffnungen		17'142.49
ZE-2022-121.10	Z39.73.44	Endovaskuläre Implantation in die Aorta thoracoabdominalis von Stent-Grafts [Stent-Prothesen], mit 3 Öffnungen		20'142.49
ZE-2022-121.11	Z39.73.45	Endovaskuläre Implantation in die Aorta thoracoabdominalis von Stent-Grafts [Stent-Prothesen], mit 4 und mehr Öffnungen		24'642.49
<b>ZE-2022-122</b>		<b>Einsetzen von Grafts an der Aorta thoracica</b>		
ZE-2022-122.01	Z39.73.31	Endovaskuläre Implantation in die Aorta thoracica von Stent-Grafts [Stent-Prothesen], ohne Öffnung		11'047.04
ZE-2022-122.02	Z39.73.32	Endovaskuläre Implantation in die Aorta thoracica von Stent-Grafts [Stent-Prothesen], mit 1 Öffnung		14'142.49
ZE-2022-122.08	Z39.73.33	Endovaskuläre Implantation in die Aorta thoracica von Stent-Grafts [Stent-Prothesen], mit 2 Öffnungen		17'142.49
ZE-2022-122.09	Z39.73.34	Endovaskuläre Implantation in die Aorta thoracica von Stent-Grafts [Stent-Prothesen], mit 3 Öffnungen		20'142.49
ZE-2022-122.10	Z39.73.35	Endovaskuläre Implantation in die Aorta thoracica von Stent-Grafts [Stent-Prothesen], mit 4 und mehr Öffnungen		24'642.49
<b>ZE-2022-123</b>		<b>Einsetzen von Grafts an der Aorta abdominalis</b>		
ZE-2022-123.08	Z39.71.22	Endovaskuläre Implantation in die Aorta abdominalis von Stent-Grafts [Stent-Prothesen], mit 1 Öffnung		13'529.55
ZE-2022-123.09	Z39.71.23	Endovaskuläre Implantation in die Aorta abdominalis von Stent-Grafts [Stent-Prothesen], mit 2 Öffnungen		16'529.55
ZE-2022-123.10	Z39.71.24	Endovaskuläre Implantation in die Aorta abdominalis von Stent-Grafts [Stent-Prothesen], mit 3 Öffnungen		20'029.55
ZE-2022-123.11	Z39.71.25	Endovaskuläre Implantation in die Aorta abdominalis von Stent-Grafts [Stent-Prothesen], mit 4 und mehr Öffnungen		24'529.55
<b>ZE-2022-124</b>		<b>Komplexe Rekonstruktion der Wirbelsäule</b>	<b>Dieses Zusatzentgelt darf nur bei der Verwendung von growing rods abgerechnet werden.</b>	
ZE-2022-124.01	Z7A.A2	Implantation von mitwachsenden oder expandierenden Systemen, Wirbelsäule		10'297.68
<b>ZE-2022-125</b>		<b>Carfilzomib, intravenös</b>		
ZE-2022-125.00	L01XG02	Carfilzomib	20 mg bis unter 40 mg	525.35
ZE-2022-125.01	L01XG02	Carfilzomib	40 mg bis unter 80 mg	1'050.71
ZE-2022-125.02	L01XG02	Carfilzomib	80 mg bis unter 120 mg	1'751.18
ZE-2022-125.03	L01XG02	Carfilzomib	120 mg bis unter 160 mg	2'451.65
ZE-2022-125.04	L01XG02	Carfilzomib	160 mg bis unter 200 mg	3'152.12
ZE-2022-125.05	L01XG02	Carfilzomib	200 mg bis unter 280 mg	4'202.83
ZE-2022-125.06	L01XG02	Carfilzomib	280 mg bis unter 360 mg	5'603.77
ZE-2022-125.07	L01XG02	Carfilzomib	360 mg bis unter 440 mg	7'004.71
ZE-2022-125.08	L01XG02	Carfilzomib	440 mg bis unter 520 mg	8'405.65
ZE-2022-125.09	L01XG02	Carfilzomib	520 mg bis unter 600 mg	9'806.60



Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-125.10	L01XG02	Carfilizomib	600 mg bis unter 720 mg	11'557.77
ZE-2022-125.11	L01XG02	Carfilizomib	720 mg bis unter 840 mg	13'659.19
ZE-2022-125.12	L01XG02	Carfilizomib	840 mg bis unter 960 mg	15'760.60
ZE-2022-125.13	L01XG02	Carfilizomib	960 mg bis unter 1080 mg	17'862.02
ZE-2022-125.14	L01XG02	Carfilizomib	1080 mg bis unter 1200 mg	19'963.43
ZE-2022-125.16	L01XG02	Carfilizomib	1200 mg bis unter 1320 mg	22'064.84
ZE-2022-125.17	L01XG02	Carfilizomib	1320 mg bis unter 1440 mg	24'166.26
ZE-2022-125.18	L01XG02	Carfilizomib	1440 mg und mehr	26'267.67
<b>ZE-2022-126</b>		<b>Transfusion von Thrombozytenkonzentraten</b>		
ZE-2022-126.01	Z99.05.42	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 2 Konzentrate	Alter < 15 Jahre [6]	2'237.03
ZE-2022-126.02	Z99.05.43	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 3 Konzentrate	Alter < 15 Jahre [6]	3'355.54
ZE-2022-126.03	Z99.05.44	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 4 Konzentrate		4'474.06
ZE-2022-126.04	Z99.05.45	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 5 Konzentrate		5'592.57
ZE-2022-126.05	Z99.05.46	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 6 bis 8 Konzentrate		7'829.60
ZE-2022-126.06	Z99.05.47	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 9 bis 11 Konzentrate		11'185.14
ZE-2022-126.07	Z99.05.48	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 12 bis 14 Konzentrate		14'540.68
ZE-2022-126.08	Z99.05.4A	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 15 bis 17 Konzentrate		17'896.22
ZE-2022-126.09	Z99.05.4B	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 18 bis 20 Konzentrate		21'251.76
ZE-2022-126.10	Z99.05.4C	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 21 bis 23 Konzentrate		24'607.30
ZE-2022-126.11	Z99.05.4D	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 24 bis 26 Konzentrate		27'962.84
ZE-2022-126.12	Z99.05.4E	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 27 bis 29 Konzentrate		31'318.39
ZE-2022-126.13	Z99.05.4F	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 30 bis 35 Konzentrate		36'351.70
ZE-2022-126.14	Z99.05.4G	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 36 bis 41 Konzentrate		43'062.78
ZE-2022-126.15	Z99.05.4H	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 42 bis 47 Konzentrate		49'773.86
ZE-2022-126.16	Z99.05.4I	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 48 bis 53 Konzentrate		56'484.94
ZE-2022-126.17	Z99.05.4J	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 54 bis 59 Konzentrate		63'196.03
ZE-2022-126.18	Z99.05.4K	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 60 bis 65 Konzentrate		69'907.11
ZE-2022-126.19	Z99.05.4L	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 66 bis 71 Konzentrate		76'618.19
ZE-2022-126.20	Z99.05.4M	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 72 bis 77 Konzentrate		83'329.27
ZE-2022-126.21	Z99.05.4N	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 78 bis 83 Konzentrate		90'040.36
ZE-2022-126.22	Z99.05.4O	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 84 bis 89 Konzentrate		96'751.44
ZE-2022-126.23	Z99.05.4P	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 90 bis 95 Konzentrate		103'462.52
ZE-2022-126.24	Z99.05.4Q	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 96 bis 101 Konzentrate		110'173.60
ZE-2022-126.25	Z99.05.4R	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 102 bis 107 Konzentrate		116'884.69
ZE-2022-126.26	Z99.05.4S	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 108 bis 113 Konzentrate		123'595.77
ZE-2022-126.27	Z99.05.4T	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 114 bis 119 Konzentrate		130'306.85
ZE-2022-126.28	Z99.05.4U	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 120 bis 129 Konzentrate		139'254.96
ZE-2022-126.29	Z99.05.4V	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 130 bis 139 Konzentrate		150'440.10
ZE-2022-126.30	Z99.05.4W	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 140 bis 149 Konzentrate		161'625.24
ZE-2022-126.31	Z99.05.5I	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 150 bis 159 Konzentrate		172'810.38
ZE-2022-126.32	Z99.05.52	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 160 bis 169 Konzentrate		183'995.51
ZE-2022-126.33	Z99.05.53	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 170 bis 179 Konzentrate		195'180.65
ZE-2022-126.34	Z99.05.54	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 180 bis 189 Konzentrate		206'365.79
ZE-2022-126.35	Z99.05.55	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 190 bis 199 Konzentrate		217'550.93
ZE-2022-126.37	Z99.05.57	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 200 bis 219 Konzentrate		234'328.63
ZE-2022-126.38	Z99.05.58	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 220 bis 239 Konzentrate		256'698.91
ZE-2022-126.39	Z99.05.5A	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 240 bis 259 Konzentrate		279'069.18
ZE-2022-126.40	Z99.05.5B	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 260 bis 279 Konzentrate		301'439.46
ZE-2022-126.41	Z99.05.5C	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 280 bis 299 Konzentrate		323'809.73
ZE-2022-126.42	Z99.05.5D	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 300 bis 319 Konzentrate		346'180.01
ZE-2022-126.43	Z99.05.5E	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 320 bis 339 Konzentrate		368'550.28
ZE-2022-126.44	Z99.05.5F	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 340 bis 359 Konzentrate		390'920.56

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-126.45	Z99.05.5G	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 360 bis 379 Konzentrate		413'290.83
ZE-2022-126.46	Z99.05.5H	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 380 bis 399 Konzentrate		435'661.11
ZE-2022-126.47	Z99.05.5I	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 400 bis 419 Konzentrate		458'031.38
ZE-2022-126.48	Z99.05.5J	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 420 bis 439 Konzentrate		480'401.66
ZE-2022-126.49	Z99.05.5K	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 440 bis 459 Konzentrate		502'771.93
ZE-2022-126.50	Z99.05.5L	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 460 bis 479 Konzentrate		525'142.21
ZE-2022-126.51	Z99.05.5M	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 480 bis 499 Konzentrate		547'512.48
ZE-2022-126.52	Z99.05.5N	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 500 und mehr Konzentrate		569'882.76
<b>ZE-2022-127</b>		<b>Macitentan, oral</b>		
ZE-2022-127.00	C02KX04	Macitentan	55 mg bis unter 75 mg	678.76
ZE-2022-127.01	C02KX04	Macitentan	75 mg bis unter 95 mg	887.60
ZE-2022-127.02	C02KX04	Macitentan	95 mg bis unter 115 mg	1'096.45
ZE-2022-127.03	C02KX04	Macitentan	115 mg bis unter 135 mg	1'305.30
ZE-2022-127.04	C02KX04	Macitentan	135 mg bis unter 155 mg	1'514.15
ZE-2022-127.05	C02KX04	Macitentan	155 mg bis unter 195 mg	1'827.42
ZE-2022-127.06	C02KX04	Macitentan	195 mg bis unter 235 mg	2'245.11
ZE-2022-127.07	C02KX04	Macitentan	235 mg bis unter 275 mg	2'662.81
ZE-2022-127.08	C02KX04	Macitentan	275 mg bis unter 315 mg	3'080.51
ZE-2022-127.09	C02KX04	Macitentan	315 mg bis unter 395 mg	3'707.05
ZE-2022-127.10	C02KX04	Macitentan	395 mg bis unter 475 mg	4'542.44
ZE-2022-127.11	C02KX04	Macitentan	475 mg bis unter 555 mg	5'377.83
ZE-2022-127.12	C02KX04	Macitentan	555 mg bis unter 635 mg	6'213.22
ZE-2022-127.13	C02KX04	Macitentan	635 mg bis unter 795 mg	7'466.31
ZE-2022-127.14	C02KX04	Macitentan	795 mg bis unter 955 mg	9'137.09
ZE-2022-127.15	C02KX04	Macitentan	955 mg und mehr	10'807.87
<b>ZE-2022-128</b>		<b>Riociguat, oral</b>		
ZE-2022-128.00	C02KX05	Riociguat	30 mg bis unter 40 mg	798.78
ZE-2022-128.01	C02KX05	Riociguat	40 mg bis unter 50 mg	1'027.01
ZE-2022-128.02	C02KX05	Riociguat	50 mg bis unter 60 mg	1'255.23
ZE-2022-128.03	C02KX05	Riociguat	60 mg bis unter 70 mg	1'483.45
ZE-2022-128.04	C02KX05	Riociguat	70 mg bis unter 80 mg	1'711.68
ZE-2022-128.16	C02KX05	Riociguat	80 mg bis unter 90 mg	1'939.90
ZE-2022-128.17	C02KX05	Riociguat	90 mg bis unter 140 mg	1'968.43
ZE-2022-128.18	C02KX05	Riociguat	140 mg bis unter 190 mg	2'824.27
ZE-2022-128.19	C02KX05	Riociguat	190 mg bis unter 240 mg	3'680.10
ZE-2022-128.20	C02KX05	Riociguat	240 mg bis unter 290 mg	4'535.94
ZE-2022-128.21	C02KX05	Riociguat	290 mg bis unter 390 mg	4'655.76
ZE-2022-128.22	C02KX05	Riociguat	390 mg bis unter 490 mg	6'025.10
ZE-2022-128.23	C02KX05	Riociguat	490 mg und mehr	7'394.44
<b>ZE-2022-129</b>		<b>Elbasvir und Grazoprevir, CZR, oral</b>	<b>Dieses Zusatzentgelt darf nur bei der oralen Verwendung von Präparaten mit der Kombination 100 mg Grazoprevir/50 mg Elbasvir (z.B. Zepatier®)</b>	
ZE-2022-129.01	J05AP54	Elbasvir und Grazoprevir, CZR	2.5 UD bis unter 3.5 UD	1'079.08
ZE-2022-129.02	J05AP54	Elbasvir und Grazoprevir, CZR	3.5 UD bis unter 4.5 UD	1'438.77
ZE-2022-129.03	J05AP54	Elbasvir und Grazoprevir, CZR	4.5 UD bis unter 5.5 UD	1'798.46
ZE-2022-129.04	J05AP54	Elbasvir und Grazoprevir, CZR	5.5 UD bis unter 6.5 UD	2'158.16
ZE-2022-129.05	J05AP54	Elbasvir und Grazoprevir, CZR	6.5 UD bis unter 7.5 UD	2'517.85
ZE-2022-129.06	J05AP54	Elbasvir und Grazoprevir, CZR	7.5 UD bis unter 9.5 UD	3'057.39
ZE-2022-129.07	J05AP54	Elbasvir und Grazoprevir, CZR	9.5 UD bis unter 11.5 UD	3'776.77
ZE-2022-129.08	J05AP54	Elbasvir und Grazoprevir, CZR	11.5 UD bis unter 13.5 UD	4'496.16
ZE-2022-129.09	J05AP54	Elbasvir und Grazoprevir, CZR	13.5 UD bis unter 15.5 UD	5'215.54
ZE-2022-129.10	J05AP54	Elbasvir und Grazoprevir, CZR	15.5 UD bis unter 17.5 UD	5'934.93

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-129.11	J05AP54	Elbasvir und Grazoprevir, CZR	17.5 UD bis unter 20.5 UD	6'834.16
ZE-2022-129.13	J05AP54	Elbasvir und Grazoprevir, CZR	20.5 UD bis unter 23.5 UD	7'913.24
ZE-2022-129.14	J05AP54	Elbasvir und Grazoprevir, CZR	23.5 UD und mehr	8'992.32
<b>ZE-2022-131</b>		<b>Romiplostim, subkutan</b>		
ZE-2022-131.21	B02BX04	Romiplostim	100 mcg bis unter 200 mcg	459.69
ZE-2022-131.22	B02BX04	Romiplostim	200 mcg bis unter 300 mcg	766.16
ZE-2022-131.23	B02BX04	Romiplostim	300 mcg bis unter 450 mcg	1'149.23
ZE-2022-131.24	B02BX04	Romiplostim	450 mcg bis unter 600 mcg	1'608.93
ZE-2022-131.25	B02BX04	Romiplostim	600 mcg bis unter 750 mcg	2'068.62
ZE-2022-131.26	B02BX04	Romiplostim	750 mcg bis unter 900 mcg	2'528.31
ZE-2022-131.27	B02BX04	Romiplostim	900 mcg bis unter 1200 mcg	3'217.85
ZE-2022-131.28	B02BX04	Romiplostim	1200 mcg bis unter 1500 mcg	4'137.24
ZE-2022-131.29	B02BX04	Romiplostim	1500 mcg bis unter 1800 mcg	5'056.62
ZE-2022-131.30	B02BX04	Romiplostim	1800 mcg bis unter 2100 mcg	5'976.01
ZE-2022-131.31	B02BX04	Romiplostim	2100 mcg bis unter 2700 mcg	7'355.09
ZE-2022-131.32	B02BX04	Romiplostim	2700 mcg bis unter 3300 mcg	9'193.86
ZE-2022-131.33	B02BX04	Romiplostim	3300 mcg bis unter 3900 mcg	11'032.63
ZE-2022-131.34	B02BX04	Romiplostim	3900 mcg bis unter 4500 mcg	12'871.40
ZE-2022-131.35	B02BX04	Romiplostim	4500 mcg bis unter 5700 mcg	15'629.56
ZE-2022-131.36	B02BX04	Romiplostim	5700 mcg bis unter 6900 mcg	19'307.11
ZE-2022-131.37	B02BX04	Romiplostim	6900 mcg bis unter 8100 mcg	22'984.65
ZE-2022-131.38	B02BX04	Romiplostim	8100 mcg bis unter 9300 mcg	26'662.19
ZE-2022-131.39	B02BX04	Romiplostim	9300 mcg bis unter 10500 mcg	30'339.74
ZE-2022-131.40	B02BX04	Romiplostim	10500 mcg bis unter 12300 mcg	34'936.67
ZE-2022-131.41	B02BX04	Romiplostim	12300 mcg und mehr	40'452.98
<b>ZE-2022-132</b>		<b>Isavuconazol, intravenös</b>		
ZE-2022-132.00	J02AC05	Isavuconazol	100 mg bis unter 300 mg	611.77
ZE-2022-132.01	J02AC05	Isavuconazol	300 mg bis unter 500 mg	1'223.54
ZE-2022-132.02	J02AC05	Isavuconazol	500 mg bis unter 700 mg	1'835.31
ZE-2022-132.03	J02AC05	Isavuconazol	700 mg bis unter 900 mg	2'447.08
ZE-2022-132.04	J02AC05	Isavuconazol	900 mg bis unter 1100 mg	3'058.85
ZE-2022-132.05	J02AC05	Isavuconazol	1100 mg bis unter 1500 mg	3'976.51
ZE-2022-132.06	J02AC05	Isavuconazol	1500 mg bis unter 1900 mg	5'200.05
ZE-2022-132.07	J02AC05	Isavuconazol	1900 mg bis unter 2300 mg	6'423.59
ZE-2022-132.08	J02AC05	Isavuconazol	2300 mg bis unter 2700 mg	7'647.13
ZE-2022-132.09	J02AC05	Isavuconazol	2700 mg bis unter 3500 mg	9'482.44
ZE-2022-132.10	J02AC05	Isavuconazol	3500 mg bis unter 4300 mg	11'929.52
ZE-2022-132.11	J02AC05	Isavuconazol	4300 mg bis unter 5100 mg	14'376.60
ZE-2022-132.12	J02AC05	Isavuconazol	5100 mg bis unter 5900 mg	16'823.68
ZE-2022-132.13	J02AC05	Isavuconazol	5900 mg bis unter 7500 mg	20'494.30
ZE-2022-132.14	J02AC05	Isavuconazol	7500 mg bis unter 9100 mg	25'388.46
ZE-2022-132.15	J02AC05	Isavuconazol	9100 mg bis unter 10700 mg	30'282.62
ZE-2022-132.16	J02AC05	Isavuconazol	10700 mg bis unter 12300 mg	35'176.78
ZE-2022-132.17	J02AC05	Isavuconazol	12300 mg bis unter 15500 mg	42'518.02
ZE-2022-132.18	J02AC05	Isavuconazol	15500 mg bis unter 18700 mg	52'306.34
ZE-2022-132.19	J02AC05	Isavuconazol	18700 mg bis unter 21900 mg	62'094.66
ZE-2022-132.20	J02AC05	Isavuconazol	21900 mg bis unter 25100 mg	71'882.98
ZE-2022-132.21	J02AC05	Isavuconazol	25100 mg und mehr	81'671.30
<b>ZE-2022-133</b>		<b>Isavuconazol, oral</b>		
ZE-2022-133.00	J02AC05	Isavuconazol	1000 mg bis unter 2000 mg	852.48
ZE-2022-133.01	J02AC05	Isavuconazol	2000 mg bis unter 3000 mg	1'420.80
ZE-2022-133.02	J02AC05	Isavuconazol	3000 mg bis unter 4000 mg	1'989.12

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-133.03	J02AC05	Isavuconazol	4000 mg bis unter 5000 mg	2'557.44
ZE-2022-133.04	J02AC05	Isavuconazol	5000 mg bis unter 6000 mg	3'125.76
ZE-2022-133.05	J02AC05	Isavuconazol	6000 mg bis unter 8000 mg	3'978.24
ZE-2022-133.06	J02AC05	Isavuconazol	8000 mg bis unter 10000 mg	5'114.88
ZE-2022-133.07	J02AC05	Isavuconazol	10000 mg bis unter 12000 mg	6'251.52
ZE-2022-133.08	J02AC05	Isavuconazol	12000 mg bis unter 14000 mg	7'388.16
ZE-2022-133.09	J02AC05	Isavuconazol	14000 mg bis unter 16000 mg	8'524.80
ZE-2022-133.11	J02AC05	Isavuconazol	16000 mg bis unter 20000 mg	10'229.76
ZE-2022-133.12	J02AC05	Isavuconazol	20000 mg bis unter 24000 mg	12'503.04
ZE-2022-133.13	J02AC05	Isavuconazol	24000 mg bis unter 28000 mg	14'776.32
ZE-2022-133.14	J02AC05	Isavuconazol	28000 mg und mehr	17'049.60
<b>ZE-2022-134</b>		<b>Ipilimumab, intravenös</b>		
ZE-2022-134.01	L01FX04	Ipilimumab	15 mg bis unter 25 mg	1'672.67
ZE-2022-134.02	L01FX04	Ipilimumab	25 mg bis unter 35 mg	2'509.00
ZE-2022-134.03	L01FX04	Ipilimumab	35 mg bis unter 45 mg	3'345.34
ZE-2022-134.04	L01FX04	Ipilimumab	45 mg bis unter 55 mg	4'181.67
ZE-2022-134.05	L01FX04	Ipilimumab	55 mg bis unter 75 mg	5'436.17
ZE-2022-134.06	L01FX04	Ipilimumab	75 mg bis unter 95 mg	7'108.84
ZE-2022-134.07	L01FX04	Ipilimumab	95 mg bis unter 115 mg	8'781.51
ZE-2022-134.08	L01FX04	Ipilimumab	115 mg bis unter 135 mg	10'454.18
ZE-2022-134.09	L01FX04	Ipilimumab	135 mg bis unter 175 mg	12'963.18
ZE-2022-134.10	L01FX04	Ipilimumab	175 mg bis unter 215 mg	16'308.52
ZE-2022-134.11	L01FX04	Ipilimumab	215 mg bis unter 255 mg	19'653.86
ZE-2022-134.12	L01FX04	Ipilimumab	255 mg bis unter 295 mg	22'999.19
ZE-2022-134.13	L01FX04	Ipilimumab	295 mg bis unter 375 mg	28'017.20
ZE-2022-134.14	L01FX04	Ipilimumab	375 mg bis unter 455 mg	34'707.87
ZE-2022-134.16	L01FX04	Ipilimumab	455 mg bis unter 535 mg	41'398.55
ZE-2022-134.17	L01FX04	Ipilimumab	535 mg bis unter 615 mg	48'089.22
ZE-2022-134.18	L01FX04	Ipilimumab	615 mg bis unter 695 mg	54'779.90
ZE-2022-134.19	L01FX04	Ipilimumab	695 mg und mehr	61'470.57
<b>ZE-2022-135</b>		<b>Obinutuzumab, intravenös</b>		
ZE-2022-135.01	L01FA03	Obinutuzumab	500 mg bis unter 1500 mg	3'153.40
ZE-2022-135.02	L01FA03	Obinutuzumab	1500 mg bis unter 2500 mg	6'306.80
ZE-2022-135.03	L01FA03	Obinutuzumab	2500 mg bis unter 3500 mg	9'460.20
ZE-2022-135.04	L01FA03	Obinutuzumab	3500 mg bis unter 4500 mg	12'613.60
ZE-2022-135.05	L01FA03	Obinutuzumab	4500 mg und mehr	15'767.00
<b>ZE-2022-136</b>		<b>Nivolumab, intravenös</b>		
ZE-2022-136.00	L01FF01	Nivolumab	50 mg bis unter 70 mg	801.19
ZE-2022-136.01	L01FF01	Nivolumab	70 mg bis unter 90 mg	1'068.26
ZE-2022-136.02	L01FF01	Nivolumab	90 mg bis unter 110 mg	1'335.32
ZE-2022-136.03	L01FF01	Nivolumab	110 mg bis unter 130 mg	1'602.39
ZE-2022-136.04	L01FF01	Nivolumab	130 mg bis unter 170 mg	2'002.98
ZE-2022-136.05	L01FF01	Nivolumab	170 mg bis unter 210 mg	2'537.11
ZE-2022-136.06	L01FF01	Nivolumab	210 mg bis unter 250 mg	3'071.24
ZE-2022-136.07	L01FF01	Nivolumab	250 mg bis unter 310 mg	3'738.90
ZE-2022-136.08	L01FF01	Nivolumab	310 mg bis unter 370 mg	4'540.09
ZE-2022-136.09	L01FF01	Nivolumab	370 mg bis unter 430 mg	5'341.29
ZE-2022-136.10	L01FF01	Nivolumab	430 mg bis unter 510 mg	6'276.01
ZE-2022-136.11	L01FF01	Nivolumab	510 mg bis unter 590 mg	7'344.27
ZE-2022-136.12	L01FF01	Nivolumab	590 mg bis unter 670 mg	8'412.53
ZE-2022-136.13	L01FF01	Nivolumab	670 mg bis unter 770 mg	9'614.32
ZE-2022-136.14	L01FF01	Nivolumab	770 mg bis unter 870 mg	10'949.64

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-136.15	L01FF01	Nivolumab	870 mg bis unter 970 mg	12'284.96
ZE-2022-136.16	L01FF01	Nivolumab	970 mg bis unter 1090 mg	13'753.82
ZE-2022-136.17	L01FF01	Nivolumab	1090 mg bis unter 1210 mg	15'356.20
ZE-2022-136.18	L01FF01	Nivolumab	1210 mg bis unter 1330 mg	16'958.59
ZE-2022-136.19	L01FF01	Nivolumab	1330 mg bis unter 1470 mg	18'694.51
ZE-2022-136.20	L01FF01	Nivolumab	1470 mg und mehr	20'563.96
<b>ZE-2022-137</b>		<b>Pembrolizumab, intravenös</b>		
ZE-2022-137.01	L01FF02	Pembrolizumab	50 mg bis unter 150 mg	2'291.94
ZE-2022-137.02	L01FF02	Pembrolizumab	150 mg bis unter 250 mg	4'583.88
ZE-2022-137.03	L01FF02	Pembrolizumab	250 mg bis unter 350 mg	6'875.83
ZE-2022-137.04	L01FF02	Pembrolizumab	350 mg bis unter 450 mg	9'167.77
ZE-2022-137.05	L01FF02	Pembrolizumab	450 mg bis unter 650 mg	12'605.68
ZE-2022-137.06	L01FF02	Pembrolizumab	650 mg bis unter 850 mg	17'189.57
ZE-2022-137.07	L01FF02	Pembrolizumab	850 mg bis unter 1050 mg	21'773.45
ZE-2022-137.08	L01FF02	Pembrolizumab	1050 mg bis unter 1250 mg	26'357.33
ZE-2022-137.09	L01FF02	Pembrolizumab	1250 mg bis unter 1550 mg	32'087.19
ZE-2022-137.10	L01FF02	Pembrolizumab	1550 mg und mehr	38'963.01
<b>ZE-2022-138</b>		<b>Blinatumomab, intravenös</b>		
ZE-2022-138.01	L01FX07	Blinatumomab	13.5 mcg bis unter 31.5 mcg	1'515.00
ZE-2022-138.02	L01FX07	Blinatumomab	31.5 mcg bis unter 49.5 mcg	2'727.00
ZE-2022-138.03	L01FX07	Blinatumomab	49.5 mcg bis unter 67.5 mcg	3'939.01
ZE-2022-138.04	L01FX07	Blinatumomab	67.5 mcg bis unter 85.5 mcg	5'151.01
ZE-2022-138.05	L01FX07	Blinatumomab	85.5 mcg bis unter 105 mcg	6'413.51
ZE-2022-138.06	L01FX07	Blinatumomab	105 mcg bis unter 161 mcg	8'955.35
ZE-2022-138.07	L01FX07	Blinatumomab	161 mcg bis unter 217 mcg	12'726.02
ZE-2022-138.08	L01FX07	Blinatumomab	217 mcg bis unter 273 mcg	16'496.69
ZE-2022-138.09	L01FX07	Blinatumomab	273 mcg bis unter 329 mcg	20'267.37
ZE-2022-138.10	L01FX07	Blinatumomab	329 mcg bis unter 441 mcg	25'923.37
ZE-2022-138.11	L01FX07	Blinatumomab	441 mcg bis unter 553 mcg	33'464.72
ZE-2022-138.12	L01FX07	Blinatumomab	553 mcg bis unter 665 mcg	41'006.06
ZE-2022-138.13	L01FX07	Blinatumomab	665 mcg bis unter 777 mcg	48'547.41
ZE-2022-138.14	L01FX07	Blinatumomab	777 mcg bis unter 889 mcg	56'088.76
ZE-2022-138.16	L01FX07	Blinatumomab	889 mcg bis unter 1001 mcg	63'630.10
ZE-2022-138.17	L01FX07	Blinatumomab	1001 mcg bis unter 1113 mcg	71'171.45
ZE-2022-138.18	L01FX07	Blinatumomab	1113 mcg und mehr	78'712.79
<b>ZE-2022-139</b>		<b>Daratumumab, intravenös</b>		
ZE-2022-139.01	L01FC01	Daratumumab	100 mg bis unter 300 mg	943.86
ZE-2022-139.02	L01FC01	Daratumumab	300 mg bis unter 500 mg	1'887.72
ZE-2022-139.03	L01FC01	Daratumumab	500 mg bis unter 700 mg	2'831.58
ZE-2022-139.04	L01FC01	Daratumumab	700 mg bis unter 900 mg	3'775.44
ZE-2022-139.05	L01FC01	Daratumumab	900 mg bis unter 1300 mg	5'191.23
ZE-2022-139.06	L01FC01	Daratumumab	1300 mg bis unter 1700 mg	7'078.95
ZE-2022-139.07	L01FC01	Daratumumab	1700 mg bis unter 2100 mg	8'966.67
ZE-2022-139.08	L01FC01	Daratumumab	2100 mg bis unter 2500 mg	10'854.39
ZE-2022-139.09	L01FC01	Daratumumab	2500 mg bis unter 3100 mg	13'214.04
ZE-2022-139.10	L01FC01	Daratumumab	3100 mg bis unter 3700 mg	16'045.62
ZE-2022-139.11	L01FC01	Daratumumab	3700 mg bis unter 4300 mg	18'877.20
ZE-2022-139.12	L01FC01	Daratumumab	4300 mg bis unter 4900 mg	21'708.78
ZE-2022-139.13	L01FC01	Daratumumab	4900 mg bis unter 5700 mg	25'012.29
ZE-2022-139.14	L01FC01	Daratumumab	5700 mg bis unter 6500 mg	28'787.73
ZE-2022-139.16	L01FC01	Daratumumab	6500 mg bis unter 7300 mg	32'563.17
ZE-2022-139.17	L01FC01	Daratumumab	7300 mg bis unter 8300 mg	36'810.54

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-139.18	L01FC01	Daratumumab	8300 mg bis unter 9300 mg	41'529.84
ZE-2022-139.19	L01FC01	Daratumumab	9300 mg und mehr	46'249.14
<b>ZE-2022-140</b>		<b>Pazopanib, oral</b>		
ZE-2022-140.00	L01EX03	Pazopanib	4400 mg bis unter 5200 mg	706.85
ZE-2022-140.01	L01EX03	Pazopanib	5200 mg bis unter 6800 mg	883.56
ZE-2022-140.02	L01EX03	Pazopanib	6800 mg bis unter 8400 mg	1'119.18
ZE-2022-140.03	L01EX03	Pazopanib	8400 mg bis unter 10000 mg	1'354.79
ZE-2022-140.04	L01EX03	Pazopanib	10000 mg bis unter 11600 mg	1'590.41
ZE-2022-140.05	L01EX03	Pazopanib	11600 mg bis unter 14800 mg	1'943.83
ZE-2022-140.06	L01EX03	Pazopanib	14800 mg bis unter 18000 mg	2'415.06
ZE-2022-140.07	L01EX03	Pazopanib	18000 mg bis unter 21200 mg	2'886.30
ZE-2022-140.08	L01EX03	Pazopanib	21200 mg bis unter 24400 mg	3'357.53
ZE-2022-140.09	L01EX03	Pazopanib	24400 mg bis unter 30800 mg	4'064.38
ZE-2022-140.10	L01EX03	Pazopanib	30800 mg bis unter 37200 mg	5'006.84
ZE-2022-140.11	L01EX03	Pazopanib	37200 mg und mehr	5'949.30
<b>ZE-2022-142</b>		<b>Vemurafenib, oral</b>		
ZE-2022-142.14	L01EC01	Vemurafenib	1000 mg bis unter 3000 mg, Alter < 6 Jahre [3]	251.66
ZE-2022-142.15	L01EC01	Vemurafenib	3000 mg bis unter 5000 mg, Alter < 16 Jahre [8]	503.32
ZE-2022-142.16	L01EC01	Vemurafenib	5000 mg bis unter 7000 mg	754.98
ZE-2022-142.17	L01EC01	Vemurafenib	7000 mg bis unter 11000 mg	1'132.47
ZE-2022-142.18	L01EC01	Vemurafenib	11000 mg bis unter 15000 mg	1'635.79
ZE-2022-142.19	L01EC01	Vemurafenib	15000 mg bis unter 19000 mg	2'139.11
ZE-2022-142.20	L01EC01	Vemurafenib	19000 mg bis unter 25000 mg	2'768.26
ZE-2022-142.21	L01EC01	Vemurafenib	25000 mg bis unter 31000 mg	3'523.24
ZE-2022-142.22	L01EC01	Vemurafenib	31000 mg bis unter 37000 mg	4'278.22
ZE-2022-142.23	L01EC01	Vemurafenib	37000 mg bis unter 45000 mg	5'159.03
ZE-2022-142.24	L01EC01	Vemurafenib	45000 mg bis unter 53000 mg	6'165.67
ZE-2022-142.25	L01EC01	Vemurafenib	53000 mg bis unter 61000 mg	7'172.31
ZE-2022-142.26	L01EC01	Vemurafenib	61000 mg und mehr	8'178.95
<b>ZE-2022-143</b>		<b>Trametinib, oral</b>		
ZE-2022-143.00	L01EE01	Trametinib	5 mg bis unter 7 mg	571.15
ZE-2022-143.01	L01EE01	Trametinib	7 mg bis unter 9 mg	761.53
ZE-2022-143.02	L01EE01	Trametinib	9 mg bis unter 11 mg	951.92
ZE-2022-143.03	L01EE01	Trametinib	11 mg bis unter 13 mg	1'142.30
ZE-2022-143.04	L01EE01	Trametinib	13 mg bis unter 15 mg	1'332.68
ZE-2022-143.05	L01EE01	Trametinib	15 mg bis unter 19 mg	1'618.26
ZE-2022-143.06	L01EE01	Trametinib	19 mg bis unter 23 mg	1'999.02
ZE-2022-143.07	L01EE01	Trametinib	23 mg bis unter 27 mg	2'379.79
ZE-2022-143.08	L01EE01	Trametinib	27 mg bis unter 31 mg	2'760.56
ZE-2022-143.09	L01EE01	Trametinib	31 mg bis unter 39 mg	3'331.71
ZE-2022-143.10	L01EE01	Trametinib	39 mg bis unter 47 mg	4'093.24
ZE-2022-143.11	L01EE01	Trametinib	47 mg bis unter 55 mg	4'854.77
ZE-2022-143.12	L01EE01	Trametinib	55 mg bis unter 63 mg	5'616.30
ZE-2022-143.13	L01EE01	Trametinib	63 mg bis unter 76 mg	6'615.82
ZE-2022-143.14	L01EE01	Trametinib	76 mg bis unter 89 mg	7'853.31
ZE-2022-143.16	L01EE01	Trametinib	89 mg bis unter 102 mg	9'090.80
ZE-2022-143.17	L01EE01	Trametinib	102 mg bis unter 115 mg	10'328.29
ZE-2022-143.18	L01EE01	Trametinib	115 mg bis unter 128 mg	11'565.78
ZE-2022-143.19	L01EE01	Trametinib	128 mg bis unter 141 mg	12'803.27
ZE-2022-143.20	L01EE01	Trametinib	141 mg und mehr	14'040.76

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
<b>ZE-2022-144</b>		<b>Ibrutinib, oral</b>		
ZE-2022-144.00	L01EL01	Ibrutinib	1400 mg bis unter 2000 mg	816.70
ZE-2022-144.01	L01EL01	Ibrutinib	2000 mg bis unter 2800 mg	1'152.98
ZE-2022-144.02	L01EL01	Ibrutinib	2800 mg bis unter 3600 mg	1'537.31
ZE-2022-144.03	L01EL01	Ibrutinib	3600 mg bis unter 4400 mg	1'921.64
ZE-2022-144.04	L01EL01	Ibrutinib	4400 mg bis unter 5200 mg	2'305.97
ZE-2022-144.05	L01EL01	Ibrutinib	5200 mg bis unter 6800 mg	2'882.46
ZE-2022-144.06	L01EL01	Ibrutinib	6800 mg bis unter 8400 mg	3'651.12
ZE-2022-144.07	L01EL01	Ibrutinib	8400 mg bis unter 10000 mg	4'419.77
ZE-2022-144.08	L01EL01	Ibrutinib	10000 mg bis unter 11600 mg	5'188.43
ZE-2022-144.09	L01EL01	Ibrutinib	11600 mg bis unter 14800 mg	6'341.41
ZE-2022-144.10	L01EL01	Ibrutinib	14800 mg bis unter 18000 mg	7'878.72
ZE-2022-144.11	L01EL01	Ibrutinib	18000 mg bis unter 21600 mg	9'512.12
ZE-2022-144.12	L01EL01	Ibrutinib	21600 mg bis unter 25200 mg	11'241.59
ZE-2022-144.13	L01EL01	Ibrutinib	25200 mg und mehr	12'923.03
<b>ZE-2022-145</b>		<b>Cobimetinib, oral</b>		
ZE-2022-145.00	L01EE02	Cobimetinib	150 mg bis unter 210 mg	801.43
ZE-2022-145.01	L01EE02	Cobimetinib	210 mg bis unter 330 mg	1'202.14
ZE-2022-145.02	L01EE02	Cobimetinib	330 mg bis unter 450 mg	1'736.43
ZE-2022-145.03	L01EE02	Cobimetinib	450 mg bis unter 570 mg	2'270.71
ZE-2022-145.04	L01EE02	Cobimetinib	570 mg bis unter 690 mg	2'805.00
ZE-2022-145.05	L01EE02	Cobimetinib	690 mg bis unter 870 mg	3'472.86
ZE-2022-145.06	L01EE02	Cobimetinib	870 mg bis unter 1050 mg	4'274.28
ZE-2022-145.07	L01EE02	Cobimetinib	1050 mg bis unter 1230 mg	5'075.71
ZE-2022-145.08	L01EE02	Cobimetinib	1230 mg bis unter 1410 mg	5'877.14
ZE-2022-145.10	L01EE02	Cobimetinib	1410 mg bis unter 1590 mg	6'678.57
ZE-2022-145.11	L01EE02	Cobimetinib	1590 mg und mehr	7'480.00
<b>ZE-2022-146</b>		<b>Enzalutamid, oral</b>		
ZE-2022-146.00	L02BB04	Enzalutamid	560 mg bis unter 880 mg	601.06
ZE-2022-146.01	L02BB04	Enzalutamid	880 mg bis unter 1200 mg	868.20
ZE-2022-146.02	L02BB04	Enzalutamid	1200 mg bis unter 1520 mg	1'135.34
ZE-2022-146.03	L02BB04	Enzalutamid	1520 mg bis unter 1840 mg	1'402.48
ZE-2022-146.04	L02BB04	Enzalutamid	1840 mg bis unter 2160 mg	1'669.62
ZE-2022-146.05	L02BB04	Enzalutamid	2160 mg bis unter 2640 mg	2'003.54
ZE-2022-146.06	L02BB04	Enzalutamid	2640 mg bis unter 3120 mg	2'404.25
ZE-2022-146.07	L02BB04	Enzalutamid	3120 mg bis unter 3600 mg	2'804.96
ZE-2022-146.08	L02BB04	Enzalutamid	3600 mg bis unter 4080 mg	3'205.67
ZE-2022-146.09	L02BB04	Enzalutamid	4080 mg bis unter 4720 mg	3'673.16
ZE-2022-146.10	L02BB04	Enzalutamid	4720 mg bis unter 5360 mg	4'207.44
ZE-2022-146.11	L02BB04	Enzalutamid	5360 mg bis unter 6000 mg	4'741.72
ZE-2022-146.12	L02BB04	Enzalutamid	6000 mg bis unter 6640 mg	5'276.00
ZE-2022-146.13	L02BB04	Enzalutamid	6640 mg bis unter 7440 mg	5'877.06
ZE-2022-146.15	L02BB04	Enzalutamid	7440 mg bis unter 8240 mg	6'544.91
ZE-2022-146.16	L02BB04	Enzalutamid	8240 mg bis unter 9040 mg	7'212.76
ZE-2022-146.17	L02BB04	Enzalutamid	9040 mg bis unter 9840 mg	7'880.61
ZE-2022-146.18	L02BB04	Enzalutamid	9840 mg und mehr	8'548.45
<b>ZE-2022-147</b>		<b>Abirateron, oral</b>		
ZE-2022-147.00	L02BX03	Abirateron	4500 mg bis unter 5500 mg	586.25
ZE-2022-147.01	L02BX03	Abirateron	5500 mg bis unter 7500 mg	762.13
ZE-2022-147.02	L02BX03	Abirateron	7500 mg bis unter 9500 mg	996.63
ZE-2022-147.03	L02BX03	Abirateron	9500 mg bis unter 11500 mg	1'231.13
ZE-2022-147.04	L02BX03	Abirateron	11500 mg bis unter 13500 mg	1'465.63

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-147.05	L02BX03	Abirateron	13500 mg bis unter 17500 mg	1'817.38
ZE-2022-147.06	L02BX03	Abirateron	17500 mg bis unter 21500 mg	2'286.38
ZE-2022-147.07	L02BX03	Abirateron	21500 mg bis unter 25500 mg	2'755.38
ZE-2022-147.08	L02BX03	Abirateron	25500 mg bis unter 29500 mg	3'224.38
ZE-2022-147.09	L02BX03	Abirateron	29500 mg bis unter 37500 mg	3'927.88
ZE-2022-147.10	L02BX03	Abirateron	37500 mg bis unter 45500 mg	4'865.88
ZE-2022-147.11	L02BX03	Abirateron	45500 mg bis unter 53500 mg	5'803.88
ZE-2022-147.12	L02BX03	Abirateron	53500 mg bis unter 61500 mg	6'741.88
ZE-2022-147.13	L02BX03	Abirateron	61500 mg bis unter 77500 mg	8'148.88
ZE-2022-147.14	L02BX03	Abirateron	77500 mg bis unter 93500 mg	10'024.88
ZE-2022-147.16	L02BX03	Abirateron	93500 mg bis unter 109500 mg	11'900.88
ZE-2022-147.17	L02BX03	Abirateron	109500 mg und mehr	13'776.88
<b>ZE-2022-148</b>		<b>C1-Inhibitor, aus Plasma gewonnen, intravenös</b>		
ZE-2022-148.01	B06AC01	C1-Inhibitor, aus Plasma gewonnen	250 U bis unter 750 U	714.89
ZE-2022-148.02	B06AC01	C1-Inhibitor, aus Plasma gewonnen	750 U bis unter 1250 U	1'429.77
ZE-2022-148.03	B06AC01	C1-Inhibitor, aus Plasma gewonnen	1250 U bis unter 1750 U	2'144.66
ZE-2022-148.04	B06AC01	C1-Inhibitor, aus Plasma gewonnen	1750 U bis unter 2250 U	2'859.54
ZE-2022-148.05	B06AC01	C1-Inhibitor, aus Plasma gewonnen	2250 U bis unter 2750 U	3'574.43
ZE-2022-148.06	B06AC01	C1-Inhibitor, aus Plasma gewonnen	2750 U bis unter 3750 U	4'646.75
ZE-2022-148.07	B06AC01	C1-Inhibitor, aus Plasma gewonnen	3750 U bis unter 4750 U	6'076.52
ZE-2022-148.08	B06AC01	C1-Inhibitor, aus Plasma gewonnen	4750 U bis unter 5750 U	7'506.29
ZE-2022-148.09	B06AC01	C1-Inhibitor, aus Plasma gewonnen	5750 U bis unter 6750 U	8'936.06
ZE-2022-148.10	B06AC01	C1-Inhibitor, aus Plasma gewonnen	6750 U bis unter 7750 U	10'365.83
ZE-2022-148.12	B06AC01	C1-Inhibitor, aus Plasma gewonnen	7750 U bis unter 8750 U	11'795.60
ZE-2022-148.13	B06AC01	C1-Inhibitor, aus Plasma gewonnen	8750 U bis unter 10250 U	13'582.82
ZE-2022-148.14	B06AC01	C1-Inhibitor, aus Plasma gewonnen	10250 U bis unter 11750 U	15'727.47
ZE-2022-148.15	B06AC01	C1-Inhibitor, aus Plasma gewonnen	11750 U bis unter 13250 U	17'872.13
ZE-2022-148.16	B06AC01	C1-Inhibitor, aus Plasma gewonnen	13250 U und mehr	20'016.78
<b>ZE-2022-149</b>		<b>Hyperbare Oxygenation</b>	<b>Grundlage für die Kostenübernahme bzw. Vergütung sind die Bestimmungen des Anhangs 1 der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV).</b>	
ZE-2022-149.01	Z93.95	Hyperbare Oxygenation		295.00
<b>ZE-2022-150</b>		<b>Dekompressionskammer</b>	<b>Grundlage für die Kostenübernahme bzw. Vergütung sind die Bestimmungen des Anhangs 1 der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV).</b>	
ZE-2022-150.01	Z93.97	Dekompressionskammer		345.00
<b>ZE-2022-152</b>		<b>Art und Typ von endovaskulär implantierten Grafts an Gefässen des Beckens</b>		
ZE-2022-152.02	Z39.7A.21	Endovaskuläre Implantation in Beckenarterien von Stent-Grafts [Stent-Prothesen], iliakal mit Seitenarm		8'491.59
<b>ZE-2022-153</b>		<b>Nusinersen, intrathekal</b>		
ZE-2022-153.01	M09AX07	Nusinersen	6 mg bis unter 18 mg	89'817.70
ZE-2022-153.02	M09AX07	Nusinersen	18 mg bis unter 30 mg	179'635.39
ZE-2022-153.03	M09AX07	Nusinersen	30 mg bis unter 42 mg	269'453.09
ZE-2022-153.04	M09AX07	Nusinersen	42 mg bis unter 54 mg	359'270.78
ZE-2022-153.05	M09AX07	Nusinersen	54 mg bis unter 66 mg	449'088.48
ZE-2022-153.06	M09AX07	Nusinersen	66 mg und mehr	538'906.17
<b>ZE-2022-154</b>		<b>Dauer der Behandlung mit einer intraaortalen Ballonpumpe (IABP)</b>		
ZE-2022-154.01	Z37.69.10	Dauer der Behandlung mit einer intraaortalen Ballonpumpe, bis 24 Stunden		619.85
ZE-2022-154.02	Z37.69.11	Dauer der Behandlung mit einer intraaortalen Ballonpumpe, von mehr als 24 Stunden bis 48 Stunden		904.94
ZE-2022-154.03	Z37.69.12	Dauer der Behandlung mit einer intraaortalen Ballonpumpe, von mehr als 48 Stunden bis 72 Stunden		1'190.03
ZE-2022-154.04	Z37.69.13	Dauer der Behandlung mit einer intraaortalen Ballonpumpe, von mehr als 72 Stunden bis 96 Stunden		1'475.12
ZE-2022-154.05	Z37.69.14	Dauer der Behandlung mit einer intraaortalen Ballonpumpe, von mehr als 96 Stunden bis 120 Stunden		1'760.21



Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-154.06	Z37.69.15	Dauer der Behandlung mit einer intraaortalen Ballonpumpe, von mehr als 120 Stunden bis 144 Stunden		2'045.29
ZE-2022-154.07	Z37.69.16	Dauer der Behandlung mit einer intraaortalen Ballonpumpe, von mehr als 144 Stunden bis 168 Stunden		2'330.38
ZE-2022-154.08	Z37.69.18	Dauer der Behandlung mit einer intraaortalen Ballonpumpe, von mehr als 168 Stunden bis 192 Stunden		2'615.47
	Z37.69.1A	Dauer der Behandlung mit einer intraaortalen Ballonpumpe, von mehr als 192 Stunden bis 216 Stunden		
	Z37.69.1B	Dauer der Behandlung mit einer intraaortalen Ballonpumpe, von mehr als 216 Stunden bis 240 Stunden		
	Z37.69.1C	Dauer der Behandlung mit einer intraaortalen Ballonpumpe, von mehr als 240 Stunden bis 264 Stunden		
	Z37.69.1D	Dauer der Behandlung mit einer intraaortalen Ballonpumpe, von mehr als 264 Stunden bis 288 Stunden		
	Z37.69.1E	Dauer der Behandlung mit einer intraaortalen Ballonpumpe, von mehr als 288 Stunden bis 336 Stunden		
	Z37.69.1F	Dauer der Behandlung mit einer intraaortalen Ballonpumpe, von mehr als 336 Stunden bis 384 Stunden		
	Z37.69.1G	Dauer der Behandlung mit einer intraaortalen Ballonpumpe, von mehr als 384 Stunden bis 432 Stunden		
	Z37.69.1H	Dauer der Behandlung mit einer intraaortalen Ballonpumpe, von mehr als 432 Stunden bis 480 Stunden		
	Z37.69.1I	Dauer der Behandlung mit einer intraaortalen Ballonpumpe, von mehr als 480 Stunden bis 528 Stunden		
	Z37.69.1J	Dauer der Behandlung mit einer intraaortalen Ballonpumpe, von mehr als 528 Stunden bis 600 Stunden		
	Z37.69.1K	Dauer der Behandlung mit einer intraaortalen Ballonpumpe, von mehr als 600 Stunden bis 672 Stunden		
	Z37.69.1L	Dauer der Behandlung mit einer intraaortalen Ballonpumpe, von mehr als 672 Stunden bis 744 Stunden		
	Z37.69.1M	Dauer der Behandlung mit einer intraaortalen Ballonpumpe, von mehr als 744 Stunden bis 816 Stunden		
	Z37.69.1N	Dauer der Behandlung mit einer intraaortalen Ballonpumpe, von mehr als 816 Stunden bis 888 Stunden		
Z37.69.1O	Dauer der Behandlung mit einer intraaortalen Ballonpumpe, von mehr als 888 Stunden bis 960 Stunden			
Z37.69.1P	Dauer der Behandlung mit einer intraaortalen Ballonpumpe, von mehr als 960 Stunden bis 1032 Stunden			
Z37.69.1Q	Dauer der Behandlung mit einer intraaortalen Ballonpumpe, von mehr als 1032 Stunden			
ZE-2022-155		<b>Sonderisolerstation</b>	Diese Zusatzentgelte sind nicht abrechenbar für die Nutzung der Sonderisolerstation ausserhalb den in Tabelle "Sonderisolerstation" aufgeführten Erregern z.B. MDR-Tuberkulose, MRSA. Die Abrechenbarkeit des Zusatzentgeltes „Sonderisolerstation“ erfordert bestimmte bauliche und betriebliche Voraussetzungen. Das beinhaltet unter anderem aktive autarke raumlufttechnische Anlagen mit aktiven Unterdruckstufen, Partikelfiltern für die Abluft und besondere Dekontaminationsmassnahmen sowie ein "strict barrier nursing".	pro Tag
ZE-2022-155.01		Sonderisolerstation I	Dieses Zusatzentgelt ist abrechenbar bei Patienten mit Verdacht auf eine Infektion oder nachgewiesener Infektion mit den in Tabelle "Sonderisolerstation" aufgeführten Erregern, bei denen eine Versorgung auf einer Sonderisolerstation erforderlich ist.	3'810.00
ZE-2022-155.02		Sonderisolerstation II	Dieses Zusatzentgelt ist abrechenbar bei Kontaktpersonen von Patienten mit Verdacht auf eine Infektion oder nachgewiesener Infektion mit den in Tabelle "Sonderisolerstation" aufgeführten Erregern, bei denen eine Aufnahme zur Quarantäne auf eine Sonderisolerstation erforderlich ist.	1'180.00
<b>ZE-2022-158</b>		<b>Tocilizumab, subkutan</b>		
ZE-2022-158.01	L04AC07	Tocilizumab	385 mg bis unter 547 mg	823.44
ZE-2022-158.02	L04AC07	Tocilizumab	547 mg bis unter 709 mg	1'109.70
ZE-2022-158.03	L04AC07	Tocilizumab	709 mg bis unter 871 mg	1'395.96
ZE-2022-158.04	L04AC07	Tocilizumab	871 mg bis unter 1033 mg	1'682.22
ZE-2022-158.05	L04AC07	Tocilizumab	1033 mg und mehr	1'968.48
<b>ZE-2022-159</b>		<b>Sofosbuvir und Velpatasvir, CEP, oral</b>	Dieses Zusatzentgelt darf nur bei der oralen Verwendung von Präparaten mit der Kombination 400mg Sofosbuvir/100mg Velpatasvir (z.B. Epclusa®) abgerechnet werden.	
ZE-2022-159.01	J05AP55	Sofosbuvir und Velpatasvir, CEP	2.5 UD bis unter 3.5 UD	1'075.51
ZE-2022-159.02	J05AP55	Sofosbuvir und Velpatasvir, CEP	3.5 UD bis unter 4.5 UD	1'434.01
ZE-2022-159.03	J05AP55	Sofosbuvir und Velpatasvir, CEP	4.5 UD bis unter 6.5 UD	1'971.77
ZE-2022-159.04	J05AP55	Sofosbuvir und Velpatasvir, CEP	6.5 UD bis unter 8.5 UD	2'688.77
ZE-2022-159.05	J05AP55	Sofosbuvir und Velpatasvir, CEP	8.5 UD bis unter 10.5 UD	3'405.78
ZE-2022-159.06	J05AP55	Sofosbuvir und Velpatasvir, CEP	10.5 UD bis unter 13.5 UD	4'302.04
ZE-2022-159.07	J05AP55	Sofosbuvir und Velpatasvir, CEP	13.5 UD bis unter 16.5 UD	5'377.55
ZE-2022-159.08	J05AP55	Sofosbuvir und Velpatasvir, CEP	16.5 UD bis unter 19.5 UD	6'453.06
ZE-2022-159.09	J05AP55	Sofosbuvir und Velpatasvir, CEP	19.5 UD bis unter 22.5 UD	7'528.57

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-159.10	J05AP55	Sofosbuvir und Velpatasvir, CEP	22.5 UD bis unter 26.5 UD	8'783.33
ZE-2022-159.11	J05AP55	Sofosbuvir und Velpatasvir, CEP	26.5 UD bis unter 30.5 UD	10'217.34
ZE-2022-159.12	J05AP55	Sofosbuvir und Velpatasvir, CEP	30.5 UD bis unter 34.5 UD	11'651.36
ZE-2022-159.13	J05AP55	Sofosbuvir und Velpatasvir, CEP	34.5 UD bis unter 38.5 UD	13'085.37
ZE-2022-159.15	J05AP55	Sofosbuvir und Velpatasvir, CEP	38.5 UD bis unter 44.5 UD	14'877.89
ZE-2022-159.16	J05AP55	Sofosbuvir und Velpatasvir, CEP	44.5 UD bis unter 50.5 UD	17'028.91
ZE-2022-159.17	J05AP55	Sofosbuvir und Velpatasvir, CEP	50.5 UD bis unter 56.5 UD	19'179.93
ZE-2022-159.18	J05AP55	Sofosbuvir und Velpatasvir, CEP	56.5 UD bis unter 62.5 UD	21'330.95
ZE-2022-159.19	J05AP55	Sofosbuvir und Velpatasvir, CEP	62.5 UD und mehr	23'481.96
<b>ZE-2022-162</b>		<b>Iloprost, CVT, inhalativ</b>	<b>Dieses Zusatzentgelt darf nur bei der inhalativen Verwendung von Iloprost abgerechnet werden.</b>	
ZE-2022-162.01	B01AC11	Iloprost, CVT	400 mcg bis unter 500 mcg	736.39
ZE-2022-162.02	B01AC11	Iloprost, CVT	500 mcg bis unter 600 mcg	900.04
ZE-2022-162.03	B01AC11	Iloprost, CVT	600 mcg bis unter 700 mcg	1'063.68
ZE-2022-162.04	B01AC11	Iloprost, CVT	700 mcg bis unter 800 mcg	1'227.32
ZE-2022-162.05	B01AC11	Iloprost, CVT	800 mcg bis unter 1000 mcg	1'472.79
ZE-2022-162.06	B01AC11	Iloprost, CVT	1000 mcg bis unter 1200 mcg	1'800.07
ZE-2022-162.07	B01AC11	Iloprost, CVT	1200 mcg bis unter 1400 mcg	2'127.36
ZE-2022-162.08	B01AC11	Iloprost, CVT	1400 mcg bis unter 1600 mcg	2'454.65
ZE-2022-162.09	B01AC11	Iloprost, CVT	1600 mcg bis unter 2000 mcg	2'945.57
ZE-2022-162.10	B01AC11	Iloprost, CVT	2000 mcg und mehr	3'600.15
<b>ZE-2022-163</b>		<b>Iloprost, intravenös</b>		
ZE-2022-163.01	B01AC11	Iloprost	300 mcg bis unter 400 mcg	870.68
ZE-2022-163.02	B01AC11	Iloprost	400 mcg bis unter 500 mcg	1'119.45
ZE-2022-163.03	B01AC11	Iloprost	500 mcg bis unter 600 mcg	1'368.22
ZE-2022-163.04	B01AC11	Iloprost	600 mcg bis unter 700 mcg	1'616.99
ZE-2022-163.05	B01AC11	Iloprost	700 mcg bis unter 900 mcg	1'990.14
ZE-2022-163.06	B01AC11	Iloprost	900 mcg bis unter 1100 mcg	2'487.67
ZE-2022-163.07	B01AC11	Iloprost	1100 mcg bis unter 1300 mcg	2'985.20
ZE-2022-163.08	B01AC11	Iloprost	1300 mcg bis unter 1500 mcg	3'482.74
ZE-2022-163.09	B01AC11	Iloprost	1500 mcg bis unter 1900 mcg	4'229.04
ZE-2022-163.10	B01AC11	Iloprost	1900 mcg bis unter 2300 mcg	5'224.11
ZE-2022-163.11	B01AC11	Iloprost	2300 mcg bis unter 2700 mcg	6'219.18
ZE-2022-163.12	B01AC11	Iloprost	2700 mcg und mehr	7'214.24
<b>ZE-2022-164</b>		<b>Treprostinil, intravenös / subkutan</b>		
ZE-2022-164.01	B01AC21	Treprostinil	5 mg bis unter 7 mg	651.96
ZE-2022-164.02	B01AC21	Treprostinil	7 mg bis unter 9 mg	869.28
ZE-2022-164.03	B01AC21	Treprostinil	9 mg bis unter 11 mg	1'086.59
ZE-2022-164.04	B01AC21	Treprostinil	11 mg bis unter 13 mg	1'303.91
ZE-2022-164.05	B01AC21	Treprostinil	13 mg bis unter 17 mg	1'629.89
ZE-2022-164.06	B01AC21	Treprostinil	17 mg bis unter 21 mg	2'064.53
ZE-2022-164.07	B01AC21	Treprostinil	21 mg bis unter 25 mg	2'499.17
ZE-2022-164.08	B01AC21	Treprostinil	25 mg bis unter 29 mg	2'933.80
ZE-2022-164.09	B01AC21	Treprostinil	29 mg bis unter 37 mg	3'585.76
ZE-2022-164.10	B01AC21	Treprostinil	37 mg bis unter 45 mg	4'455.04
ZE-2022-164.11	B01AC21	Treprostinil	45 mg bis unter 53 mg	5'324.31
ZE-2022-164.12	B01AC21	Treprostinil	53 mg bis unter 61 mg	6'193.59
ZE-2022-164.13	B01AC21	Treprostinil	61 mg bis unter 77 mg	7'497.50
ZE-2022-164.14	B01AC21	Treprostinil	77 mg bis unter 93 mg	9'236.05
ZE-2022-164.15	B01AC21	Treprostinil	93 mg bis unter 109 mg	10'974.60
ZE-2022-164.16	B01AC21	Treprostinil	109 mg bis unter 125 mg	12'713.15
ZE-2022-164.17	B01AC21	Treprostinil	125 mg und mehr	14'451.70

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
<b>ZE-2022-166</b>		<b>Inotuzumab, intravenös</b>		
ZE-2022-166.01	L01FB01	Inotuzumab	0.2 mg bis unter 0.3 mg, Alter < 16 Jahre [8]	3'042.21
ZE-2022-166.02	L01FB01	Inotuzumab	0.3 mg bis unter 0.4 mg, Alter < 16 Jahre [8]	4'259.09
ZE-2022-166.03	L01FB01	Inotuzumab	0.4 mg bis unter 0.5 mg, Alter < 16 Jahre [8]	5'475.98
ZE-2022-166.04	L01FB01	Inotuzumab	0.5 mg bis unter 0.6 mg, Alter < 16 Jahre [8]	6'692.86
ZE-2022-166.05	L01FB01	Inotuzumab	0.6 mg bis unter 0.7 mg	7'909.75
ZE-2022-166.06	L01FB01	Inotuzumab	0.7 mg bis unter 0.8 mg	9'126.63
ZE-2022-166.07	L01FB01	Inotuzumab	0.8 mg bis unter 0.9 mg	10'343.51
ZE-2022-166.08	L01FB01	Inotuzumab	0.9 mg bis unter 1.1 mg	12'168.84
ZE-2022-166.09	L01FB01	Inotuzumab	1.1 mg bis unter 1.3 mg	14'602.61
ZE-2022-166.10	L01FB01	Inotuzumab	1.3 mg bis unter 1.5 mg	17'036.38
ZE-2022-166.11	L01FB01	Inotuzumab	1.5 mg bis unter 1.7 mg	19'470.15
ZE-2022-166.12	L01FB01	Inotuzumab	1.7 mg bis unter 2.1 mg	23'120.80
ZE-2022-166.13	L01FB01	Inotuzumab	2.1 mg bis unter 2.5 mg	27'988.33
ZE-2022-166.14	L01FB01	Inotuzumab	2.5 mg bis unter 3.5 mg	36'506.52
ZE-2022-166.15	L01FB01	Inotuzumab	3.5 mg bis unter 4.5 mg	48'675.36
ZE-2022-166.16	L01FB01	Inotuzumab	4.5 mg bis unter 5.5 mg	60'844.21
ZE-2022-166.17	L01FB01	Inotuzumab	5.5 mg bis unter 6.5 mg	73'013.05
ZE-2022-166.18	L01FB01	Inotuzumab	6.5 mg und mehr	85'181.89
<b>ZE-2022-167</b>		<b>Atezolizumab, intravenös</b>		
ZE-2022-167.01	L01FF05	Atezolizumab	680 mg bis unter 1000 mg	3'252.51
ZE-2022-167.02	L01FF05	Atezolizumab	1000 mg bis unter 1400 mg	4'646.45
ZE-2022-167.03	L01FF05	Atezolizumab	1400 mg bis unter 1960 mg	6'505.03
ZE-2022-167.04	L01FF05	Atezolizumab	1960 mg bis unter 2840 mg	9'292.90
ZE-2022-167.05	L01FF05	Atezolizumab	2840 mg bis unter 3720 mg	12'700.29
ZE-2022-167.06	L01FF05	Atezolizumab	3720 mg bis unter 4600 mg	16'107.69
ZE-2022-167.07	L01FF05	Atezolizumab	4600 mg und mehr	19'515.08
<b>ZE-2022-168</b>		<b>Ruxolitinib, oral</b>		
ZE-2022-168.01	L01EJ01	Ruxolitinib	100 mg bis unter 140 mg	516.32
ZE-2022-168.02	L01EJ01	Ruxolitinib	140 mg bis unter 180 mg	688.43
ZE-2022-168.03	L01EJ01	Ruxolitinib	180 mg bis unter 220 mg	860.54
ZE-2022-168.04	L01EJ01	Ruxolitinib	220 mg bis unter 320 mg	871.30
ZE-2022-168.05	L01EJ01	Ruxolitinib	320 mg bis unter 420 mg	1'194.00
ZE-2022-168.06	L01EJ01	Ruxolitinib	420 mg bis unter 520 mg	1'516.70
ZE-2022-168.07	L01EJ01	Ruxolitinib	520 mg bis unter 680 mg	1'936.21
ZE-2022-168.08	L01EJ01	Ruxolitinib	680 mg bis unter 840 mg	2'452.54
ZE-2022-168.09	L01EJ01	Ruxolitinib	840 mg bis unter 1000 mg	2'968.86
ZE-2022-168.10	L01EJ01	Ruxolitinib	1000 mg bis unter 1300 mg	3'711.07
ZE-2022-168.11	L01EJ01	Ruxolitinib	1300 mg bis unter 1600 mg	4'679.18
ZE-2022-168.12	L01EJ01	Ruxolitinib	1600 mg bis unter 1900 mg	5'647.29
ZE-2022-168.13	L01EJ01	Ruxolitinib	1900 mg bis unter 2500 mg	7'099.44
ZE-2022-168.14	L01EJ01	Ruxolitinib	2500 mg bis unter 3100 mg	9'035.66
ZE-2022-168.15	L01EJ01	Ruxolitinib	3100 mg bis unter 3700 mg	10'971.87
ZE-2022-168.16	L01EJ01	Ruxolitinib	3700 mg und mehr	12'908.08

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
<b>ZE-2022-169</b>		<b>Onasemnogen abeparvovec, intravenös</b>		
ZE-2022-169.01	M09AX09	Onasemnogen abeparvovec	1 Anwendung	Tarifierung gemäss Vertrag über die Vergütung für Onasemnogen abeparvovec
<b>ZE-2022-170</b>		<b>Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intravasal (inkl. intrakardial)</b>		
ZE-2022-170.01	Z37.69.20	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intravasal (inkl. intrakardial), bis 48 Stunden		<b>762.40</b>
ZE-2022-170.02	Z37.69.21	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intravasal (inkl. intrakardial), von mehr als 48 Stunden bis 96 Stunden		<b>1'332.57</b>
ZE-2022-170.03	Z37.69.22	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intravasal (inkl. intrakardial), von mehr als 96 Stunden bis 120 Stunden		<b>1'760.21</b>
ZE-2022-170.04	Z37.69.24	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intravasal (inkl. intrakardial), von mehr als 120 Stunden bis 144 Stunden		<b>2'045.29</b>
	Z37.69.25	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intravasal (inkl. intrakardial), von mehr als 144 Stunden bis 168 Stunden		
	Z37.69.26	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intravasal (inkl. intrakardial), von mehr als 168 Stunden bis 192 Stunden		
	Z37.69.27	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intravasal (inkl. intrakardial), von mehr als 192 Stunden bis 216 Stunden		
	Z37.69.28	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intravasal (inkl. intrakardial), von mehr als 216 Stunden bis 240 Stunden		
	Z37.69.2A	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intravasal (inkl. intrakardial), von mehr als 240 Stunden bis 288 Stunden		
	Z37.69.2B	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intravasal (inkl. intrakardial), von mehr als 288 Stunden bis 336 Stunden		
	Z37.69.2C	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intravasal (inkl. intrakardial), von mehr als 336 Stunden bis 384 Stunden		
	Z37.69.2D	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intravasal (inkl. intrakardial), von mehr als 384 Stunden bis 432 Stunden		
	Z37.69.2E	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intravasal (inkl. intrakardial), von mehr als 432 Stunden bis 480 Stunden		
	Z37.69.2F	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intravasal (inkl. intrakardial), von mehr als 480 Stunden bis 528 Stunden		
	Z37.69.2G	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intravasal (inkl. intrakardial), von mehr als 528 Stunden bis 600 Stunden		
	Z37.69.2H	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intravasal (inkl. intrakardial), von mehr als 600 Stunden bis 672 Stunden		
	Z37.69.2I	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intravasal (inkl. intrakardial), von mehr als 672 Stunden bis 744 Stunden		
	Z37.69.2J	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intravasal (inkl. intrakardial), von mehr als 744 Stunden bis 816 Stunden		
	Z37.69.2K	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intravasal (inkl. intrakardial), von mehr als 816 Stunden bis 888 Stunden		
Z37.69.2L	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intravasal (inkl. intrakardial), von mehr als 888 Stunden bis 960 Stunden			
Z37.69.2M	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intravasal (inkl. intrakardial), von mehr als 960 Stunden bis 1032 Stunden			
Z37.69.2N	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intravasal (inkl. intrakardial), von mehr als 1032 Stunden			
<b>ZE-2022-171</b>		<b>Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, univentrikulär</b>		
ZE-2022-171.01	Z37.69.40	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, univentrikulär, bis 48 Stunden		<b>762.40</b>
ZE-2022-171.02	Z37.69.41	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, univentrikulär, von mehr als 48 Stunden bis 96 Stunden		<b>1'332.57</b>
ZE-2022-171.03	Z37.69.42	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, univentrikulär, von mehr als 96 Stunden bis 120 Stunden		<b>1'760.21</b>

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-171.04	Z37.69.44	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, univentrikulär, von mehr als 120 Stunden bis 144 Stunden		2'045.29
	Z37.69.45	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, univentrikulär, von mehr als 144 Stunden bis 168 Stunden		
	Z37.69.46	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, univentrikulär, von mehr als 168 Stunden bis 192 Stunden		
	Z37.69.47	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, univentrikulär, von mehr als 192 Stunden bis 216 Stunden		
	Z37.69.48	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, univentrikulär, von mehr als 216 Stunden bis 240 Stunden		
	Z37.69.4A	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, univentrikulär, von mehr als 240 Stunden bis 288 Stunden		
	Z37.69.4B	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, univentrikulär, von mehr als 288 Stunden bis 336 Stunden		
	Z37.69.4C	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, univentrikulär, von mehr als 336 Stunden bis 384 Stunden		
	Z37.69.4D	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, univentrikulär, von mehr als 384 Stunden bis 432 Stunden		
	Z37.69.4E	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, univentrikulär, von mehr als 432 Stunden bis 480 Stunden		
	Z37.69.4F	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, univentrikulär, von mehr als 480 Stunden bis 528 Stunden		
	Z37.69.4G	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, univentrikulär, von mehr als 528 Stunden bis 600 Stunden		
	Z37.69.4H	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, univentrikulär, von mehr als 600 Stunden bis 672 Stunden		
	Z37.69.4I	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, univentrikulär, von mehr als 672 Stunden bis 744 Stunden		
	Z37.69.4J	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, univentrikulär, von mehr als 744 Stunden bis 816 Stunden		
Z37.69.4K	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, univentrikulär, von mehr als 816 Stunden bis 888 Stunden			
Z37.69.4L	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, univentrikulär, von mehr als 888 Stunden bis 960 Stunden			
Z37.69.4M	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, univentrikulär, von mehr als 960 Stunden bis 1032 Stunden			
Z37.69.4N	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, univentrikulär, von mehr als 1032 Stunden			
<b>ZE-2022-172</b>		<b>Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, biventrikulär</b>		
ZE-2022-172.01	Z37.69.50	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, biventrikulär, bis 48 Stunden		762.40
ZE-2022-172.02	Z37.69.51	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, biventrikulär, von mehr als 48 Stunden bis 96 Stunden		1'332.57
ZE-2022-172.03	Z37.69.52	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, biventrikulär, von mehr als 96 Stunden bis 120 Stunden		1'760.21
	Z37.69.54	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, biventrikulär, von mehr als 120 Stunden bis 144 Stunden		
	Z37.69.55	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, biventrikulär, von mehr als 144 Stunden bis 168 Stunden		
	Z37.69.56	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, biventrikulär, von mehr als 168 Stunden bis 192 Stunden		
	Z37.69.57	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, biventrikulär, von mehr als 192 Stunden bis 216 Stunden		
	Z37.69.58	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, biventrikulär, von mehr als 216 Stunden bis 240 Stunden		
	Z37.69.5A	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, biventrikulär, von mehr als 240 Stunden bis 288 Stunden		

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-172.04	Z37.69.5B	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, biventrikulär, von mehr als 288 Stunden bis 336 Stunden		2'045.29
	Z37.69.5C	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, biventrikulär, von mehr als 336 Stunden bis 384 Stunden		
	Z37.69.5D	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, biventrikulär, von mehr als 384 Stunden bis 432 Stunden		
	Z37.69.5E	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, biventrikulär, von mehr als 432 Stunden bis 480 Stunden		
	Z37.69.5F	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, biventrikulär, von mehr als 480 Stunden bis 528 Stunden		
	Z37.69.5G	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, biventrikulär, von mehr als 528 Stunden bis 600 Stunden		
	Z37.69.5H	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, biventrikulär, von mehr als 600 Stunden bis 672 Stunden		
	Z37.69.5I	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, biventrikulär, von mehr als 672 Stunden bis 744 Stunden		
	Z37.69.5J	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, biventrikulär, von mehr als 744 Stunden bis 816 Stunden		
	Z37.69.5K	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, biventrikulär, von mehr als 816 Stunden bis 888 Stunden		
	Z37.69.5L	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, biventrikulär, von mehr als 888 Stunden bis 960 Stunden		
	Z37.69.5M	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, biventrikulär, von mehr als 960 Stunden bis 1032 Stunden		
	Z37.69.5N	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, biventrikulär, von mehr als 1032 Stunden		
	<b>ZE-2022-173</b>		<b>Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intrakorporal, uni- und biventrikulär</b>	
ZE-2022-173.01	Z37.69.60	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intrakorporal, uni- und biventrikulär, bis 48 Stunden		762.40
ZE-2022-173.02	Z37.69.61	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intrakorporal, uni- und biventrikulär, von mehr als 48 Stunden bis 96 Stunden		1'332.57
ZE-2022-173.03	Z37.69.62	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intrakorporal, uni- und biventrikulär, von mehr als 96 Stunden bis 120 Stunden		1'760.21
ZE-2022-173.04	Z37.69.64	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intrakorporal, uni- und biventrikulär, von mehr als 120 Stunden bis 144 Stunden		2'045.29
	Z37.69.65	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intrakorporal, uni- und biventrikulär, von mehr als 144 Stunden bis 168 Stunden		
	Z37.69.66	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intrakorporal, uni- und biventrikulär, von mehr als 168 Stunden bis 192 Stunden		
	Z37.69.67	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intrakorporal, uni- und biventrikulär, von mehr als 192 Stunden bis 216 Stunden		
	Z37.69.68	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intrakorporal, uni- und biventrikulär, von mehr als 216 Stunden bis 240 Stunden		
	Z37.69.6A	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intrakorporal, uni- und biventrikulär, von mehr als 240 Stunden bis 288 Stunden		
	Z37.69.6B	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intrakorporal, uni- und biventrikulär, von mehr als 288 Stunden bis 336 Stunden		
	Z37.69.6C	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intrakorporal, uni- und biventrikulär, von mehr als 336 Stunden bis 384 Stunden		
	Z37.69.6D	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intrakorporal, uni- und biventrikulär, von mehr als 384 Stunden bis 432 Stunden		
	Z37.69.6E	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intrakorporal, uni- und biventrikulär, von mehr als 432 Stunden bis 480 Stunden		
	Z37.69.6F	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intrakorporal, uni- und biventrikulär, von mehr als 480 Stunden bis 528 Stunden		
	Z37.69.6G	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intrakorporal, uni- und biventrikulär, von mehr als 528 Stunden bis 600 Stunden		
Z37.69.6H	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intrakorporal, uni- und biventrikulär, von mehr als 600 Stunden bis 672 Stunden			

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
	Z37.69.6I	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intrakorporal, uni- und biventrikulär, von mehr als 672 Stunden bis 744 Stunden		
	Z37.69.6J	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intrakorporal, uni- und biventrikulär, von mehr als 744 Stunden bis 816 Stunden		
	Z37.69.6K	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intrakorporal, uni- und biventrikulär, von mehr als 816 Stunden bis 888 Stunden		
	Z37.69.6L	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intrakorporal, uni- und biventrikulär, von mehr als 888 Stunden bis 960 Stunden		
	Z37.69.6M	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intrakorporal, uni- und biventrikulär, von mehr als 960 Stunden bis 1032 Stunden		
	Z37.69.6N	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislaufunterstützenden System, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intrakorporal, uni- und biventrikulär, von mehr als 1032 Stunden		
<b>ZE-2022-174</b>		<b>Radiorezeptortherapie mit dem DOTA-konjugierten Somatostatin-Analogen TATE (Octreotate)</b>		
ZE-2022-174.01	Z92.28.65	Radiorezeptortherapie mit dem DOTA-konjugierten Somatostatin-Analogen TATE (Octreotate)		5'326.23
<b>ZE-2022-175</b>		<b>Einsetzen von Coils, intrakraniell und extrakraniell (Kopf, Hals), spinal</b>		
ZE-2022-175.01	Z00.4A.81	Eingesetzte endovaskuläre Coils in intrakranielle Gefässe, 1 Coil	Prozedur muss in Tabelle 'Coils, intrakraniell' enthalten sein.	652.30
ZE-2022-175.02	Z00.4A.A1	Eingesetzte endovaskuläre Coils in extrakranielle Gefässe an Kopf und Hals, 1 Coil	Prozedur muss in Tabelle 'Coils, extrakraniell' enthalten sein.	652.30
ZE-2022-175.03	Z00.4A.61	Eingesetzte endovaskuläre Coils in spinale Gefässe, 1 Coil	Prozedur muss in Tabelle 'Coils, spinal' enthalten sein.	652.30
ZE-2022-175.04	Z00.4A.82	Eingesetzte endovaskuläre Coils in intrakranielle Gefässe, 2 Coils	Prozedur muss in Tabelle 'Coils, intrakraniell' enthalten sein.	1'304.60
ZE-2022-175.05	Z00.4A.A2	Eingesetzte endovaskuläre Coils in extrakranielle Gefässe an Kopf und Hals, 2 Coils	Prozedur muss in Tabelle 'Coils, extrakraniell' enthalten sein.	1'304.60
ZE-2022-175.06	Z00.4A.62	Eingesetzte endovaskuläre Coils in spinale Gefässe, 2 Coils	Prozedur muss in Tabelle 'Coils, spinal' enthalten sein.	1'304.60
ZE-2022-175.07	Z00.4A.83	Eingesetzte endovaskuläre Coils in intrakranielle Gefässe, 3 Coils	Prozedur muss in Tabelle 'Coils, intrakraniell' enthalten sein.	1'956.90
ZE-2022-175.08	Z00.4A.A3	Eingesetzte endovaskuläre Coils in extrakranielle Gefässe an Kopf und Hals, 3 Coils	Prozedur muss in Tabelle 'Coils, extrakraniell' enthalten sein.	1'956.90
ZE-2022-175.09	Z00.4A.63	Eingesetzte endovaskuläre Coils in spinale Gefässe, 3 Coils	Prozedur muss in Tabelle 'Coils, spinal' enthalten sein.	1'956.90
ZE-2022-175.10	Z00.4A.84	Eingesetzte endovaskuläre Coils in intrakranielle Gefässe, 4 Coils	Prozedur muss in Tabelle 'Coils, intrakraniell' enthalten sein.	2'609.20
ZE-2022-175.11	Z00.4A.A4	Eingesetzte endovaskuläre Coils in extrakranielle Gefässe an Kopf und Hals, 4 Coils	Prozedur muss in Tabelle 'Coils, extrakraniell' enthalten sein.	2'609.20
ZE-2022-175.12	Z00.4A.64	Eingesetzte endovaskuläre Coils in spinale Gefässe, 4 Coils	Prozedur muss in Tabelle 'Coils, spinal' enthalten sein.	2'609.20
ZE-2022-175.13	Z00.4A.85	Eingesetzte endovaskuläre Coils in intrakranielle Gefässe, 5 Coils	Prozedur muss in Tabelle 'Coils, intrakraniell' enthalten sein.	3'261.50
ZE-2022-175.14	Z00.4A.A5	Eingesetzte endovaskuläre Coils in extrakranielle Gefässe an Kopf und Hals, 5 Coils	Prozedur muss in Tabelle 'Coils, extrakraniell' enthalten sein.	3'261.50
ZE-2022-175.15	Z00.4A.65	Eingesetzte endovaskuläre Coils in spinale Gefässe, 5 Coils	Prozedur muss in Tabelle 'Coils, spinal' enthalten sein.	3'261.50
ZE-2022-175.16	Z00.4A.86	Eingesetzte endovaskuläre Coils in intrakranielle Gefässe, 6 Coils	Prozedur muss in Tabelle 'Coils, intrakraniell' enthalten sein.	3'913.80
ZE-2022-175.17	Z00.4A.A6	Eingesetzte endovaskuläre Coils in extrakranielle Gefässe an Kopf und Hals, 6 Coils	Prozedur muss in Tabelle 'Coils, extrakraniell' enthalten sein.	3'913.80
ZE-2022-175.18	Z00.4A.66	Eingesetzte endovaskuläre Coils in spinale Gefässe, 6 Coils	Prozedur muss in Tabelle 'Coils, spinal' enthalten sein.	3'913.80
ZE-2022-175.19	Z00.4A.87	Eingesetzte endovaskuläre Coils in intrakranielle Gefässe, 7 Coils	Prozedur muss in Tabelle 'Coils, intrakraniell' enthalten sein.	4'566.10
ZE-2022-175.20	Z00.4A.A7	Eingesetzte endovaskuläre Coils in extrakranielle Gefässe an Kopf und Hals, 7 Coils	Prozedur muss in Tabelle 'Coils, extrakraniell' enthalten sein.	4'566.10
ZE-2022-175.21	Z00.4A.67	Eingesetzte endovaskuläre Coils in spinale Gefässe, 7 Coils	Prozedur muss in Tabelle 'Coils, spinal' enthalten sein.	4'566.10
ZE-2022-175.22	Z00.4A.88	Eingesetzte endovaskuläre Coils in intrakranielle Gefässe, 8 Coils	Prozedur muss in Tabelle 'Coils, intrakraniell' enthalten sein.	5'128.40
ZE-2022-175.23	Z00.4A.A8	Eingesetzte endovaskuläre Coils in extrakranielle Gefässe an Kopf und Hals, 8 Coils	Prozedur muss in Tabelle 'Coils, extrakraniell' enthalten sein.	5'128.40
ZE-2022-175.24	Z00.4A.68	Eingesetzte endovaskuläre Coils in spinale Gefässe, 8 Coils	Prozedur muss in Tabelle 'Coils, spinal' enthalten sein.	5'128.40
ZE-2022-175.25	Z00.4A.8A	Eingesetzte endovaskuläre Coils in intrakranielle Gefässe, 9 Coils	Prozedur muss in Tabelle 'Coils, intrakraniell' enthalten sein.	5'870.70
ZE-2022-175.26	Z00.4A.AA	Eingesetzte endovaskuläre Coils in extrakranielle Gefässe an Kopf und Hals, 9 Coils	Prozedur muss in Tabelle 'Coils, extrakraniell' enthalten sein.	5'870.70
ZE-2022-175.27	Z00.4A.6A	Eingesetzte endovaskuläre Coils in spinale Gefässe, 9 Coils	Prozedur muss in Tabelle 'Coils, spinal' enthalten sein.	5'870.70
ZE-2022-175.28	Z00.4A.8B	Eingesetzte endovaskuläre Coils in intrakranielle Gefässe, 10 und mehr Coils	Prozedur muss in Tabelle 'Coils, intrakraniell' enthalten sein.	6'523.00
ZE-2022-175.29	Z00.4A.AB	Eingesetzte endovaskuläre Coils in extrakranielle Gefässe an Kopf und Hals, 10 und mehr Coils	Prozedur muss in Tabelle 'Coils, extrakraniell' enthalten sein.	6'523.00
ZE-2022-175.30	Z00.4A.6B	Eingesetzte endovaskuläre Coils in spinale Gefässe, 10 und mehr Coils	Prozedur muss in Tabelle 'Coils, spinal' enthalten sein.	6'523.00
<b>ZE-2022-176</b>		<b>Einsetzen von überlangen Coils, intrakraniell und extrakraniell (Kopf, Hals), spinal</b>	<b>Prozedur muss in Tabelle 'Coils, extrakraniell, intrakraniell, spinal' enthalten sein.</b>	
ZE-2022-176.01	Z00.4A.41	Einsetzen von 1 endovaskulären überlangen Coil		652.30
ZE-2022-176.02	Z00.4A.42	Einsetzen von 2 endovaskulären überlangen Coils		1'304.60
ZE-2022-176.03	Z00.4A.43	Einsetzen von 3 endovaskulären überlangen Coils		1'956.90
ZE-2022-176.04	Z00.4A.44	Einsetzen von 4 endovaskulären überlangen Coils		2'609.20
ZE-2022-176.05	Z00.4A.45	Einsetzen von 5 endovaskulären überlangen Coils		3'261.50

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-176.06	Z00.4A.46	Einsetzen von 6 und mehr endovaskulären überlangen Coils		3'913.80
<b>ZE-2022-177</b>		<b>Einsetzen von vaskulären Plugs, intrakraniell und extrakraniell (Kopf, Hals), spinal</b>		
ZE-2022-177.01	Z00.4G.D1	Eingesetzte vaskuläre Plugs in extrakranielle Gefässe an Kopf und Hals, 1 Plug	Prozedur muss in Tabelle 'Plugs, extrakraniell' enthalten sein.	652.30
ZE-2022-177.02	Z00.4G.C1	Eingesetzte vaskuläre Plugs in intrakranielle Gefässe, 1 Plug	Prozedur muss in Tabelle 'Plugs, intrakraniell' enthalten sein.	652.30
ZE-2022-177.03	Z00.4G.A1	Eingesetzte vaskuläre Plugs in spinale Gefässe, 1 Plug	Prozedur muss in Tabelle 'Plugs, spinal' enthalten sein.	652.30
ZE-2022-177.04	Z00.4G.D2	Eingesetzte vaskuläre Plugs in extrakranielle Gefässe an Kopf und Hals, 2 Plugs	Prozedur muss in Tabelle 'Plugs, extrakraniell' enthalten sein.	1'304.60
ZE-2022-177.05	Z00.4G.C2	Eingesetzte vaskuläre Plugs in intrakranielle Gefässe, 2 Plugs	Prozedur muss in Tabelle 'Plugs, intrakraniell' enthalten sein.	1'304.60
ZE-2022-177.06	Z00.4G.A2	Eingesetzte vaskuläre Plugs in spinale Gefässe, 2 Plugs	Prozedur muss in Tabelle 'Plugs, spinal' enthalten sein.	1'304.60
ZE-2022-177.07	Z00.4G.D3	Eingesetzte vaskuläre Plugs in extrakranielle Gefässe an Kopf und Hals, 3 Plugs	Prozedur muss in Tabelle 'Plugs, extrakraniell' enthalten sein.	1'956.90
ZE-2022-177.08	Z00.4G.C3	Eingesetzte vaskuläre Plugs in intrakranielle Gefässe, 3 Plugs	Prozedur muss in Tabelle 'Plugs, intrakraniell' enthalten sein.	1'956.90
ZE-2022-177.09	Z00.4G.A3	Eingesetzte vaskuläre Plugs in spinale Gefässe, 3 Plugs	Prozedur muss in Tabelle 'Plugs, spinal' enthalten sein.	1'956.90
ZE-2022-177.10	Z00.4G.D4	Eingesetzte vaskuläre Plugs in extrakranielle Gefässe an Kopf und Hals, 4 Plugs	Prozedur muss in Tabelle 'Plugs, extrakraniell' enthalten sein.	2'609.20
ZE-2022-177.11	Z00.4G.C4	Eingesetzte vaskuläre Plugs in intrakranielle Gefässe, 4 Plugs	Prozedur muss in Tabelle 'Plugs, intrakraniell' enthalten sein.	2'609.20
ZE-2022-177.12	Z00.4G.A4	Eingesetzte vaskuläre Plugs in spinale Gefässe, 4 Plugs	Prozedur muss in Tabelle 'Plugs, spinal' enthalten sein.	2'609.20
ZE-2022-177.13	Z00.4G.D5	Eingesetzte vaskuläre Plugs in extrakranielle Gefässe an Kopf und Hals, 5 und mehr Plugs	Prozedur muss in Tabelle 'Plugs, extrakraniell' enthalten sein.	3'261.50
ZE-2022-177.14	Z00.4G.C5	Eingesetzte vaskuläre Plugs in intrakranielle Gefässe, 5 und mehr Plugs	Prozedur muss in Tabelle 'Plugs, intrakraniell' enthalten sein.	3'261.50
ZE-2022-177.15	Z00.4G.A5	Eingesetzte vaskuläre Plugs in spinale Gefässe, 5 und mehr Plugs	Prozedur muss in Tabelle 'Plugs, spinal' enthalten sein.	3'261.50
<b>ZE-2022-178</b>		<b>Einsetzen von vaskulären Schirmen, intrakraniell und extrakraniell (Kopf, Hals), spinal</b>		
ZE-2022-178.01	Z00.4G.61	Eingesetzte vaskuläre Schirme in extrakranielle Gefässe an Kopf und Hals, 1 Schirm	Prozedur muss in Tabelle 'Schirme, extrakraniell' enthalten sein.	652.30
ZE-2022-178.02	Z00.4G.51	Eingesetzte vaskuläre Schirme in intrakranielle Gefässe, 1 Schirm	Prozedur muss in Tabelle 'Schirme, intrakraniell' enthalten sein.	652.30
ZE-2022-178.03	Z00.4G.31	Eingesetzte vaskuläre Schirme in spinale Gefässe, 1 Schirm	Prozedur muss in Tabelle 'Schirme, spinal' enthalten sein.	652.30
ZE-2022-178.04	Z00.4G.62	Eingesetzte vaskuläre Schirme in extrakranielle Gefässe an Kopf und Hals, 2 Schirme	Prozedur muss in Tabelle 'Schirme, extrakraniell' enthalten sein.	1'304.60
ZE-2022-178.05	Z00.4G.52	Eingesetzte vaskuläre Schirme in intrakranielle Gefässe, 2 Schirme	Prozedur muss in Tabelle 'Schirme, intrakraniell' enthalten sein.	1'304.60
ZE-2022-178.06	Z00.4G.32	Eingesetzte vaskuläre Schirme in spinale Gefässe, 2 Schirme	Prozedur muss in Tabelle 'Schirme, spinal' enthalten sein.	1'304.60
ZE-2022-178.07	Z00.4G.63	Eingesetzte vaskuläre Schirme in extrakranielle Gefässe an Kopf und Hals, 3 Schirme	Prozedur muss in Tabelle 'Schirme, extrakraniell' enthalten sein.	1'956.90
ZE-2022-178.08	Z00.4G.53	Eingesetzte vaskuläre Schirme in intrakranielle Gefässe, 3 Schirme	Prozedur muss in Tabelle 'Schirme, intrakraniell' enthalten sein.	1'956.90
ZE-2022-178.09	Z00.4G.33	Eingesetzte vaskuläre Schirme in spinale Gefässe, 3 Schirme	Prozedur muss in Tabelle 'Schirme, spinal' enthalten sein.	1'956.90
ZE-2022-178.10	Z00.4G.64	Eingesetzte vaskuläre Schirme in extrakranielle Gefässe an Kopf und Hals, 4 Schirme	Prozedur muss in Tabelle 'Schirme, extrakraniell' enthalten sein.	2'609.20
ZE-2022-178.11	Z00.4G.54	Eingesetzte vaskuläre Schirme in intrakranielle Gefässe, 4 Schirme	Prozedur muss in Tabelle 'Schirme, intrakraniell' enthalten sein.	2'609.20
ZE-2022-178.12	Z00.4G.34	Eingesetzte vaskuläre Schirme in spinale Gefässe, 4 Schirme	Prozedur muss in Tabelle 'Schirme, spinal' enthalten sein.	2'609.20
ZE-2022-178.13	Z00.4G.65	Eingesetzte vaskuläre Schirme in extrakranielle Gefässe an Kopf und Hals, 5 und mehr Schirme	Prozedur muss in Tabelle 'Schirme, extrakraniell' enthalten sein.	3'261.50
ZE-2022-178.14	Z00.4G.55	Eingesetzte vaskuläre Schirme in intrakranielle Gefässe, 5 und mehr Schirme	Prozedur muss in Tabelle 'Schirme, intrakraniell' enthalten sein.	3'261.50
ZE-2022-178.15	Z00.4G.35	Eingesetzte vaskuläre Schirme in spinale Gefässe, 5 und mehr Schirme	Prozedur muss in Tabelle 'Schirme, spinal' enthalten sein.	3'261.50
<b>ZE-2022-179</b>		<b>Einsetzen von Coils, thorakal, abdominal und peripher</b>	<b>Prozedur muss in Tabelle 'Coils, thorakal, abdominal, peripher' enthalten sein.</b>	
ZE-2022-179.01	Z00.4A.51	Eingesetzte endovaskuläre Coils in thorakale, abdominale und periphere Gefässe, 1 Coil		162.25
ZE-2022-179.02	Z00.4A.52	Eingesetzte endovaskuläre Coils in thorakale, abdominale und periphere Gefässe, 2 Coils		324.50
ZE-2022-179.03	Z00.4A.53	Eingesetzte endovaskuläre Coils in thorakale, abdominale und periphere Gefässe, 3 Coils		486.75
ZE-2022-179.04	Z00.4A.54	Eingesetzte endovaskuläre Coils in thorakale, abdominale und periphere Gefässe, 4 Coils		649.00
ZE-2022-179.05	Z00.4A.55	Eingesetzte endovaskuläre Coils in thorakale, abdominale und periphere Gefässe, 5 Coils		811.25
ZE-2022-179.06	Z00.4A.56	Eingesetzte endovaskuläre Coils in thorakale, abdominale und periphere Gefässe, 6 Coils		973.50
ZE-2022-179.07	Z00.4A.57	Eingesetzte endovaskuläre Coils in thorakale, abdominale und periphere Gefässe, 7 Coils		1'135.75
ZE-2022-179.08	Z00.4A.58	Eingesetzte endovaskuläre Coils in thorakale, abdominale und periphere Gefässe, 8 Coils		1'298.00
ZE-2022-179.09	Z00.4A.5A	Eingesetzte endovaskuläre Coils in thorakale, abdominale und periphere Gefässe, 9 Coils		1'460.25
ZE-2022-179.10	Z00.4A.5B	Eingesetzte endovaskuläre Coils in thorakale, abdominale und periphere Gefässe, 10 Coils		1'622.50
ZE-2022-179.11	Z00.4A.5C	Eingesetzte endovaskuläre Coils in thorakale, abdominale und periphere Gefässe, 11 Coils		1'784.75
ZE-2022-179.12	Z00.4A.5D	Eingesetzte endovaskuläre Coils in thorakale, abdominale und periphere Gefässe, 12 Coils		1'947.00
ZE-2022-179.13	Z00.4A.5E	Eingesetzte endovaskuläre Coils in thorakale, abdominale und periphere Gefässe, 13 Coils		2'109.25
ZE-2022-179.14	Z00.4A.5F	Eingesetzte endovaskuläre Coils in thorakale, abdominale und periphere Gefässe, 14 Coils		2'271.50
ZE-2022-179.15	Z00.4A.5G	Eingesetzte endovaskuläre Coils in thorakale, abdominale und periphere Gefässe, 15 Coils		2'433.75
ZE-2022-179.16	Z00.4A.5H	Eingesetzte endovaskuläre Coils in thorakale, abdominale und periphere Gefässe, 16 Coils		2'596.00
ZE-2022-179.17	Z00.4A.5I	Eingesetzte endovaskuläre Coils in thorakale, abdominale und periphere Gefässe, 17 Coils		2'758.25



Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-179.18	Z00.4A.5J	Eingesetzte endovaskuläre Coils in thorakale, abdominale und periphere Gefässe, 18 Coils		2'920.50
ZE-2022-179.19	Z00.4A.5K	Eingesetzte endovaskuläre Coils in thorakale, abdominale und periphere Gefässe, 19 Coils		3'082.75
ZE-2022-179.20	Z00.4A.5L	Eingesetzte endovaskuläre Coils in thorakale, abdominale und periphere Gefässe, 20 Coils		3'245.00
ZE-2022-179.21	Z00.4A.5M	Eingesetzte endovaskuläre Coils in thorakale, abdominale und periphere Gefässe, 21 Coils		3'407.25
ZE-2022-179.22	Z00.4A.5N	Eingesetzte endovaskuläre Coils in thorakale, abdominale und periphere Gefässe, 22 Coils		3'569.50
ZE-2022-179.23	Z00.4A.5O	Eingesetzte endovaskuläre Coils in thorakale, abdominale und periphere Gefässe, 23 Coils		3'731.75
ZE-2022-179.24	Z00.4A.5P	Eingesetzte endovaskuläre Coils in thorakale, abdominale und periphere Gefässe, 24 Coils		3'894.00
ZE-2022-179.25	Z00.4A.5Q	Eingesetzte endovaskuläre Coils in thorakale, abdominale und periphere Gefässe, 25 Coils		4'056.25
ZE-2022-179.26	Z00.4A.5R	Eingesetzte endovaskuläre Coils in thorakale, abdominale und periphere Gefässe, 26 Coils		4'218.50
ZE-2022-179.27	Z00.4A.5S	Eingesetzte endovaskuläre Coils in thorakale, abdominale und periphere Gefässe, 27 Coils		4'380.75
ZE-2022-179.28	Z00.4A.5T	Eingesetzte endovaskuläre Coils in thorakale, abdominale und periphere Gefässe, 28 und mehr Coils		4'543.00
<b>ZE-2022-180</b>		<b>Einsetzen von überlangen Coils, peripher</b>	<b>Prozedur muss in Tabelle 'Coils, thorakal, abdominal, peripher' enthalten sein.</b>	
ZE-2022-180.01	Z00.4A.41	Einsetzen von 1 endovaskulären überlangen Coil		162.25
ZE-2022-180.02	Z00.4A.42	Einsetzen von 2 endovaskulären überlangen Coils		324.50
ZE-2022-180.03	Z00.4A.43	Einsetzen von 3 endovaskulären überlangen Coils		486.75
ZE-2022-180.04	Z00.4A.44	Einsetzen von 4 endovaskulären überlangen Coils		649.00
ZE-2022-180.05	Z00.4A.45	Einsetzen von 5 endovaskulären überlangen Coils		811.25
ZE-2022-180.06	Z00.4A.46	Einsetzen von 6 und mehr endovaskulären überlangen Coils		973.50
<b>ZE-2022-181</b>		<b>Einsetzen von vaskulären Plugs, thorakal, abdominal, peripher</b>	<b>Prozedur muss in Tabelle 'Plugs, thorakal, abdominal, peripher' enthalten sein.</b>	
ZE-2022-181.01	Z00.4G.81	Eingesetzte vaskuläre Plugs in thorakale, abdominale und periphere Gefässe, 1 Plug		162.25
ZE-2022-181.02	Z00.4G.82	Eingesetzte vaskuläre Plugs in thorakale, abdominale und periphere Gefässe, 2 Plugs		324.50
ZE-2022-181.03	Z00.4G.83	Eingesetzte vaskuläre Plugs in thorakale, abdominale und periphere Gefässe, 3 Plugs		486.75
ZE-2022-181.04	Z00.4G.84	Eingesetzte vaskuläre Plugs in thorakale, abdominale und periphere Gefässe, 4 Plugs		649.00
ZE-2022-181.05	Z00.4G.85	Eingesetzte vaskuläre Plugs in thorakale, abdominale und periphere Gefässe, 5 Plugs		811.25
ZE-2022-181.06	Z00.4G.86	Eingesetzte vaskuläre Plugs in thorakale, abdominale und periphere Gefässe, 6 Plugs		973.50
ZE-2022-181.07	Z00.4G.87	Eingesetzte vaskuläre Plugs in thorakale, abdominale und periphere Gefässe, 7 Plugs		1'135.75
ZE-2022-181.08	Z00.4G.88	Eingesetzte vaskuläre Plugs in thorakale, abdominale und periphere Gefässe, 8 Plugs		1'298.00
ZE-2022-181.09	Z00.4G.8A	Eingesetzte vaskuläre Plugs in thorakale, abdominale und periphere Gefässe, 9 Plugs		1'460.25
ZE-2022-181.10	Z00.4G.8B	Eingesetzte vaskuläre Plugs in thorakale, abdominale und periphere Gefässe, 10 und mehr Plugs		1'622.50
<b>ZE-2022-182</b>		<b>Einsetzen von vaskulären Schirmen, thorakal, abdominal, peripher</b>	<b>Prozedur muss in Tabelle 'Schirme, thorakal, abdominal, peripher' enthalten sein.</b>	
ZE-2022-182.01	Z00.4G.21	Eingesetzte vaskuläre Schirme in thorakale, abdominale und periphere Gefässe, 1 Schirm		162.25
ZE-2022-182.02	Z00.4G.22	Eingesetzte vaskuläre Schirme in thorakale, abdominale und periphere Gefässe, 2 Schirme		324.50
ZE-2022-182.03	Z00.4G.23	Eingesetzte vaskuläre Schirme in thorakale, abdominale und periphere Gefässe, 3 Schirme		486.75
ZE-2022-182.04	Z00.4G.24	Eingesetzte vaskuläre Schirme in thorakale, abdominale und periphere Gefässe, 4 Schirme		649.00
ZE-2022-182.05	Z00.4G.25	Eingesetzte vaskuläre Schirme in thorakale, abdominale und periphere Gefässe, 5 Schirme		811.25
ZE-2022-182.06	Z00.4G.26	Eingesetzte vaskuläre Schirme in thorakale, abdominale und periphere Gefässe, 6 Schirme		973.50
ZE-2022-182.07	Z00.4G.27	Eingesetzte vaskuläre Schirme in thorakale, abdominale und periphere Gefässe, 7 Schirme		1'135.75
ZE-2022-182.08	Z00.4G.28	Eingesetzte vaskuläre Schirme in thorakale, abdominale und periphere Gefässe, 8 Schirme		1'298.00
ZE-2022-182.09	Z00.4G.2A	Eingesetzte vaskuläre Schirme in thorakale, abdominale und periphere Gefässe, 9 Schirme		1'460.25
ZE-2022-182.10	Z00.4G.2B	Eingesetzte vaskuläre Schirme in thorakale, abdominale und periphere Gefässe, 10 und mehr Schirme		1'622.50
<b>ZE-2022-185</b>		<b>Glecaprevir und Pibrentasvir, CMA, oral</b>	<b>Dieses Zusatzentgelt darf nur bei der oralen Verwendung von Präparaten mit der Kombination 100 mg Glecaprevir/40 mg Pibrentasvir (z.B. Maviret®) abgerechnet werden.</b>	
ZE-2022-185.01	J05AP57	Glecaprevir und Pibrentasvir, CMA	4.5 UD bis unter 6.5 UD	989.16
ZE-2022-185.02	J05AP57	Glecaprevir und Pibrentasvir, CMA	6.5 UD bis unter 8.5 UD	1'348.85
ZE-2022-185.03	J05AP57	Glecaprevir und Pibrentasvir, CMA	8.5 UD bis unter 10.5 UD	1'708.54
ZE-2022-185.04	J05AP57	Glecaprevir und Pibrentasvir, CMA	10.5 UD bis unter 12.5 UD	2'068.23
ZE-2022-185.05	J05AP57	Glecaprevir und Pibrentasvir, CMA	12.5 UD bis unter 16.5 UD	2'607.77
ZE-2022-185.06	J05AP57	Glecaprevir und Pibrentasvir, CMA	16.5 UD bis unter 20.5 UD	3'327.16
ZE-2022-185.07	J05AP57	Glecaprevir und Pibrentasvir, CMA	20.5 UD bis unter 24.5 UD	4'046.54

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-185.08	J05AP57	Glecaprevir und Pibrentasvir, CMA	24.5 UD bis unter 28.5 UD	4'765.93
ZE-2022-185.09	J05AP57	Glecaprevir und Pibrentasvir, CMA	28.5 UD bis unter 36.5 UD	5'845.01
ZE-2022-185.10	J05AP57	Glecaprevir und Pibrentasvir, CMA	36.5 UD bis unter 44.5 UD	7'283.78
ZE-2022-185.11	J05AP57	Glecaprevir und Pibrentasvir, CMA	44.5 UD bis unter 52.5 UD	8'722.55
ZE-2022-185.12	J05AP57	Glecaprevir und Pibrentasvir, CMA	52.5 UD bis unter 60.5 UD	10'161.32
ZE-2022-185.13	J05AP57	Glecaprevir und Pibrentasvir, CMA	60.5 UD und mehr	11'600.09
<b>ZE-2022-186</b>		<b>Ocrelizumab, intravenös</b>		
ZE-2022-186.01	L04AA36	Ocrelizumab	150 mg bis unter 450 mg	5'430.29
ZE-2022-186.02	L04AA36	Ocrelizumab	450 mg bis unter 750 mg	10'860.58
ZE-2022-186.03	L04AA36	Ocrelizumab	750 mg bis unter 1050 mg	16'290.87
ZE-2022-186.04	L04AA36	Ocrelizumab	1050 mg bis unter 1350 mg	21'721.16
ZE-2022-186.05	L04AA36	Ocrelizumab	1350 mg bis unter 1650 mg	27'151.46
ZE-2022-186.06	L04AA36	Ocrelizumab	1650 mg bis unter 1950 mg	32'581.75
ZE-2022-186.07	L04AA36	Ocrelizumab	1950 mg und mehr	38'012.04
<b>ZE-2022-187</b>		<b>Palbociclib, oral</b>		
ZE-2022-187.01	L01EF01	Palbociclib	600 mg bis unter 800 mg	851.08
ZE-2022-187.02	L01EF01	Palbociclib	800 mg bis unter 1000 mg	1'094.25
ZE-2022-187.03	L01EF01	Palbociclib	1000 mg bis unter 1200 mg	1'337.41
ZE-2022-187.04	L01EF01	Palbociclib	1200 mg bis unter 1400 mg	1'580.58
ZE-2022-187.05	L01EF01	Palbociclib	1400 mg bis unter 1800 mg	1'945.33
ZE-2022-187.06	L01EF01	Palbociclib	1800 mg bis unter 2200 mg	2'431.66
ZE-2022-187.07	L01EF01	Palbociclib	2200 mg bis unter 2600 mg	2'917.99
ZE-2022-187.08	L01EF01	Palbociclib	2600 mg bis unter 3000 mg	3'404.32
ZE-2022-187.09	L01EF01	Palbociclib	3000 mg bis unter 3800 mg	4'133.82
ZE-2022-187.10	L01EF01	Palbociclib	3800 mg bis unter 4600 mg	5'106.49
ZE-2022-187.11	L01EF01	Palbociclib	4600 mg bis unter 5400 mg	6'079.15
ZE-2022-187.12	L01EF01	Palbociclib	5400 mg und mehr	7'051.81
<b>ZE-2022-188</b>		<b>Venetoclax, oral</b>		
ZE-2022-188.01	L01XX52	Venetoclax	1800 mg bis unter 2200 mg	1'054.92
ZE-2022-188.02	L01XX52	Venetoclax	2200 mg bis unter 2600 mg	1'265.90
ZE-2022-188.03	L01XX52	Venetoclax	2600 mg bis unter 3000 mg	1'476.89
ZE-2022-188.04	L01XX52	Venetoclax	3000 mg bis unter 3400 mg	1'687.87
ZE-2022-188.05	L01XX52	Venetoclax	3400 mg bis unter 4200 mg	2'004.35
ZE-2022-188.06	L01XX52	Venetoclax	4200 mg bis unter 5000 mg	2'426.32
ZE-2022-188.07	L01XX52	Venetoclax	5000 mg bis unter 5800 mg	2'848.28
ZE-2022-188.08	L01XX52	Venetoclax	5800 mg bis unter 6600 mg	3'270.25
ZE-2022-188.09	L01XX52	Venetoclax	6600 mg bis unter 8200 mg	3'903.20
ZE-2022-188.10	L01XX52	Venetoclax	8200 mg bis unter 9800 mg	4'747.14
ZE-2022-188.11	L01XX52	Venetoclax	9800 mg bis unter 11400 mg	5'591.08
ZE-2022-188.12	L01XX52	Venetoclax	11400 mg bis unter 13000 mg	6'435.01
ZE-2022-188.13	L01XX52	Venetoclax	13000 mg bis unter 14600 mg	7'278.95
ZE-2022-188.14	L01XX52	Venetoclax	14600 mg und mehr	8'122.88
<b>ZE-2022-189</b>		<b>Elotuzumab, intravenös</b>		
ZE-2022-189.01	L01FX08	Elotuzumab	250 mg bis unter 350 mg	1'241.25
ZE-2022-189.02	L01FX08	Elotuzumab	350 mg bis unter 450 mg	1'655.00
ZE-2022-189.03	L01FX08	Elotuzumab	450 mg bis unter 550 mg	2'068.76
ZE-2022-189.04	L01FX08	Elotuzumab	550 mg bis unter 650 mg	2'482.51
ZE-2022-189.05	L01FX08	Elotuzumab	650 mg bis unter 850 mg	3'103.13
ZE-2022-189.06	L01FX08	Elotuzumab	850 mg bis unter 1050 mg	3'930.63
ZE-2022-189.07	L01FX08	Elotuzumab	1050 mg bis unter 1250 mg	4'758.14
ZE-2022-189.08	L01FX08	Elotuzumab	1250 mg bis unter 1450 mg	5'585.64
ZE-2022-189.09	L01FX08	Elotuzumab	1450 mg bis unter 1850 mg	6'826.89

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-189.10	L01FX08	Elotuzumab	1850 mg bis unter 2250 mg	8'481.90
ZE-2022-189.11	L01FX08	Elotuzumab	2250 mg bis unter 2650 mg	10'136.90
ZE-2022-189.12	L01FX08	Elotuzumab	2650 mg bis unter 3050 mg	11'791.90
ZE-2022-189.13	L01FX08	Elotuzumab	3050 mg bis unter 3850 mg	14'274.41
ZE-2022-189.14	L01FX08	Elotuzumab	3850 mg bis unter 4650 mg	17'584.42
ZE-2022-189.15	L01FX08	Elotuzumab	4650 mg bis unter 5450 mg	20'894.43
ZE-2022-189.16	L01FX08	Elotuzumab	5450 mg und mehr	24'204.43
<b>ZE-2022-191</b>		<b>Voretigen Neparovec, subretinal</b>		
ZE-2022-191.01	S01XA27	Voretigen Neparovec	1 Anwendung	Tarifierung gemäss Vertrag über die Vergütung für Voretigen Neparovec
ZE-2022-191.02	S01XA27	Voretigen Neparovec	2 Anwendungen	Tarifierung gemäss Vertrag über die Vergütung für Voretigen Neparovec
<b>ZE-2022-192</b>		<b>Autologe CAR-T Zelltherapie bei B-Zell-Lymphom</b>	<b>Kostenübernahme nur auf vorgängige besondere Gutsprache des Versicherers und mit ausdrücklicher Bewilligung des Vertrauensarztes oder der Vertrauensärztin gemäss KLV, vom 29. September 1995 (Stand 01. Januar 2020). Das Zusatzentgelt darf nur in Verbindung mit dem CHOP-Kode "41.0G.11 In-vitro-Transduktion mit einem spezifischen T-Zell-aktivierenden chimären Antigenrezeptor" abgerechnet werden.</b>	
ZE-2022-192.01	L01XX71	Tisagenlecleucel		Tarifierung gemäss Vertrag über die Vergütung für Tisagenlecleucel
ZE-2022-192.02	L01XX70	Axicabtagen-Ciloleucel		Tarifierung gemäss Vertrag über die Vergütung für Axicabtagen-Ciloleucel
ZE-2022-192.03	CH00102	Lisocabtagene Maraleucel		Tarifierung gemäss Vertrag über die Vergütung für Lisocabtagene Maraleucel
<b>ZE-2022-193</b>		<b>Autologe CAR-T Zelltherapie bei akuter lymphatischer Leukämie</b>	<b>Kostenübernahme nur auf vorgängige besondere Gutsprache des Versicherers und mit ausdrücklicher Bewilligung des Vertrauensarztes oder der Vertrauensärztin gemäss KLV, vom 29. September 1995 (Stand 01. Januar 2020). Das Zusatzentgelt darf nur in Verbindung mit dem CHOP-Kode "41.0G.11 In-vitro-Transduktion mit einem spezifischen T-Zell-aktivierenden chimären Antigenrezeptor" abgerechnet werden.</b>	
ZE-2022-193.01	L01XX71	Tisagenlecleucel		Tarifierung gemäss Vertrag über die Vergütung für Tisagenlecleucel
<b>ZE-2022-194</b>		<b>Autologe CAR-T Zelltherapie bei multiplem Myelom</b>	<b>Kostenübernahme nur auf vorgängige besondere Gutsprache des Versicherers und mit ausdrücklicher Bewilligung des Vertrauensarztes oder der Vertrauensärztin gemäss KLV, vom 29. September 1995 (Stand 01. Januar 2020). Das Zusatzentgelt darf nur in Verbindung mit dem CHOP-Kode "41.0G.11 In-vitro-Transduktion mit einem spezifischen T-Zell-aktivierenden chimären Antigenrezeptor" abgerechnet werden.</b>	
ZE-2022-194.01	CH00104	Idecabtagene vicleucel		Tarifierung gemäss Vertrag über die Vergütung für Idecabtagene vicleucel
ZE-2022-194.02	CH00106	Ciltacabtagene autoleucel		Tarifierung gemäss Vertrag über die Vergütung für Ciltacabtagene autoleucel

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
<b>ZE-2022-195</b>		<b>Autologe CAR-T Zelltherapie bei Mantelzell-Lymphom</b>	<b>Kostenübernahme nur auf vorgängige besondere Gutsprache des Versicherers und mit ausdrücklicher Bewilligung des Vertrauensarztes oder der Vertrauensärztin gemäss KLV, vom 29. September 1995 (Stand 01. Januar 2020). Das Zusatzentgelt darf nur in Verbindung mit dem CHOP-Code "41.0G.11 In-vitro-Transduktion mit einem spezifischen T-Zell-aktivierenden chimären Antigenrezeptor" abgerechnet werden.</b>	
ZE-2022-195.01	CH00105	Brexucabtagene autoleucel		Tarifierung gemäss Vertrag über die Vergütung für Brexucabtagene autoleucel
<b>ZE-2022-197</b>		<b>Einsetzen von Verschluss-Devices in den Ductus arteriosus Botalli</b>	<b>Prozedur muss in Tabelle "Verschluss-Devices, Ductus arteriosus Botalli" enthalten sein.</b>	
ZE-2022-197.01	Z00.4G.71	Eingesetzte vaskuläre Verschluss-Devices in den Ductus arteriosus Botalli, 1 Device		162.25
ZE-2022-197.02	Z00.4G.72	Eingesetzte vaskuläre Verschluss-Devices in den Ductus arteriosus Botalli, 2 Devices		324.50
ZE-2022-197.03	Z00.4G.73	Eingesetzte vaskuläre Verschluss-Devices in den Ductus arteriosus Botalli, 3 Devices		486.75
ZE-2022-197.04	Z00.4G.74	Eingesetzte vaskuläre Verschluss-Devices in den Ductus arteriosus Botalli, 4 und mehr Devices		649.00

**Tabellen:**

Protonentherapie	
92.26.10	Protonentherapie, ohne bildgestützte Einstellung, bis zu 2 Bestrahlungsfelder
92.26.11	Protonentherapie, mit bildgestützter Einstellung, bis zu 2 Bestrahlungsfelder
92.26.20	Protonentherapie, ohne bildgestützte Einstellung, mehr als 2 Bestrahlungsfelder
92.26.21	Protonentherapie, mit bildgestützter Einstellung, mehr als 2 Bestrahlungsfelder

Hämophilieerkrankungen	
D65.0	Erworbene Afibrinogenämie
D65.1	Disseminierte intravasale Gerinnung [DIG, DIC]
D65.2	Erworbene Fibrinolyseblutung
D66	Hereditärer Faktor-VIII-Mangel
D67	Hereditärer Faktor-IX-Mangel
D68.00	Hereditäres Willebrand-Jürgens-Syndrom
D68.01	Erworbenes Willebrand-Jürgens-Syndrom
D68.09	Willebrand-Jürgens-Syndrom, nicht näher bezeichnet
D68.1	Hereditärer Faktor-XI-Mangel
D68.20	Hereditärer Faktor-I-Mangel
D68.21	Hereditärer Faktor-II-Mangel
D68.22	Hereditärer Faktor-V-Mangel
D68.23	Hereditärer Faktor-VII-Mangel
D68.24	Hereditärer Faktor-X-Mangel
D68.25	Hereditärer Faktor-XII-Mangel
D68.26	Hereditärer Faktor-XIII-Mangel
D68.28	Hereditärer Mangel an sonstigen Gerinnungsfaktoren
D68.31	Hämorrhagische Diathese durch Vermehrung von Antikörpern gegen Faktor VIII
D68.32	Hämorrhagische Diathese durch Vermehrung von Antikörpern gegen sonstige Gerinnungsfaktoren
D68.33	Hämorrhagische Diathese durch Cumarine (Vitamin-K-Antagonisten)
D68.34	Hämorrhagische Diathese durch Heparine
D68.35	Hämorrhagische Diathese durch sonstige Antikoagulanzen
D68.38	Sonstige hämorrhagische Diathese durch sonstige und nicht näher bezeichnete Antikörper
D68.4	Erworbener Mangel an Gerinnungsfaktoren
D68.5	Primäre Thrombophilie
D68.8	Sonstige näher bezeichnete Koagulopathien
D69.1	Qualitative Thrombozytendefekte
D69.3	Idiopathische thrombozytopenische Purpura

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
D69.40		Sonstige primäre Thrombozytopenie, als transfusionsrefraktär bezeichnet		
D69.41		Sonstige primäre Thrombozytopenie, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet		
D69.52		Heparin-induzierte Thrombozytopenie Typ I		
D69.53		Heparin-induzierte Thrombozytopenie Typ II		
D69.57		Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, als transfusionsrefraktär bezeichnet		
D69.58		Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet		
D69.80		Hämorrhagische Diathese durch Thrombozytenaggregationshemmer		
D69.88		Sonstige näher bezeichnete hämorrhagische Diathesen		
D82.0		Wiskott-Aldrich-Syndrom		
M31.1		Thrombotische Mikroangiopathie		
P53		Hämorrhagische Krankheit beim Fetus und Neugeborenen		
P60		Disseminierte intravasale Gerinnung beim Fetus und Neugeborenen		
P61.0		Transitorische Thrombozytopenie beim Neugeborenen		
<b>Coils, extrakraniell</b>				
39.72.26		Selektive Embolisation von extrakraniellen Gefässen des Kopfes und des Halses mit Coils		
<b>Coils, intrakraniell</b>				
39.72.16		Selektive Embolisation von intrakraniellen Gefässen mit Coils		
<b>Coils, spinal</b>				
39.79.28		Coil-Embolisation oder -Verschluss von spinalen Gefässen		
<b>Coils, extrakraniell, intrakraniell, spinal</b>				
39.72.16		Selektive Embolisation von intrakraniellen Gefässen mit Coils		
39.72.26		Selektive Embolisation von extrakraniellen Gefässen des Kopfes und des Halses mit Coils		
39.79.28		Coil-Embolisation oder -Verschluss von spinalen Gefässen		
<b>Plugs, extrakraniell</b>				
39.72.25		Selektive Embolisation von extrakraniellen Gefässen des Kopfes und des Halses mit Plugs		
<b>Plugs, intrakraniell</b>				
39.72.15		Selektive Embolisation von intrakraniellen Gefässen mit Plugs		
<b>Plugs, spinal</b>				
39.79.A8		Selektive Embolisation mit Plugs von spinalen Gefässen		
<b>Schirme, extrakraniell</b>				
39.72.2B		Selektive Embolisation von extrakraniellen Gefässen des Kopfes und des Halses mit Schirmen		
<b>Schirme, intrakraniell</b>				
39.72.1B		Selektive Embolisation von intrakraniellen Gefässen mit Schirmen		
<b>Schirme, spinal</b>				
39.79.58		Selektive Embolisation mit Schirmen von spinalen Gefässen		

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
<b>Coils, thorakal, abdominal, peripher</b>				
39.79.21		Coil-Embolisation oder -Verschluss von Gefässen der oberen Extremitäten		
39.79.22		Coil-Embolisation oder -Verschluss der Aorta		
39.79.24		Coil-Embolisation oder -Verschluss von thorakalen Gefässen		
39.79.25		Coil-Embolisation oder -Verschluss von viszeralen Gefässen		
39.79.26		Coil-Embolisation oder -Verschluss von abdominalen und pelvinalen Gefässen		
39.79.27		Coil-Embolisation oder -Verschluss von Gefässen der unteren Extremitäten		
39.79.29		Coil-Embolisation oder -Verschluss von sonstigen Gefässen, sonstige		
<b>Plugs, thorakal, abdominal, peripher</b>				
39.79.A1		Selektive Embolisation mit Plugs von Gefässen der oberen Extremitäten		
39.79.A2		Selektive Embolisation mit Plugs der Aorta		
39.79.A4		Selektive Embolisation mit Plugs von thorakalen Gefässen		
39.79.A5		Selektive Embolisation mit Plugs von viszeralen Gefässen		
39.79.A6		Selektive Embolisation mit Plugs von abdominalen und pelvinalen Gefässen		
39.79.A7		Selektive Embolisation mit Plugs von Gefässen der unteren Extremitäten		
39.79.A9		Selektive Embolisation mit Plugs von sonstigen Gefässen, sonstige		
<b>Schirme, thorakal, abdominal, peripher</b>				
39.79.51		Selektive Embolisation mit Schirmen von Gefässen der oberen Extremitäten		
39.79.52		Selektive Embolisation mit Schirmen der Aorta		
39.79.54		Selektive Embolisation mit Schirmen von thorakalen Gefässen		
39.79.55		Selektive Embolisation mit Schirmen von viszeralen Gefässen		
39.79.56		Selektive Embolisation mit Schirmen von abdominalen und pelvinalen Gefässen		
39.79.57		Selektive Embolisation mit Schirmen von Gefässen der unteren Extremitäten		
39.79.59		Selektive Embolisation mit Schirmen von sonstigen Gefässen, sonstige		
<b>Verschluss-Devices, Ductus arteriosus Botalli</b>				
39.99.31		Katheterinterventioneller Verschluss des Ductus arteriosus Botalli, mit Coil		
39.99.32		Katheterinterventioneller Verschluss des Ductus arteriosus Botalli, mit Amplatz-Ductus-Occluder		
<b>Sonderisolerstation</b>				
<b>Virales hämorrhagisches Fieber (VHF) aufgrund von Arenaviren</b>				
		Lassa-Virus		
		Junin-Virus		
		Guanarito-Virus		
		Sabia-Virus		
		Mapucho-Virus		
		Chapare-Virus		
		Lujo-Virus		

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
<b>Virales hämorrhagisches Fieber (VHF) aufgrund von Filoviren</b>				
		Zaire-Ebolavirus		
		Sudan-Ebolavirus		
		Bundibugyo-Ebolavirus		
		Tai-Forest-Ebolavirus		
		Lake-Victoria-Marburgvirus		
		Ravn-Virus		
<b>Virales hämorrhagisches Fieber (VHF) aufgrund von Flaviviren</b>				
		Kyasanur-Forest-Krankheit-Virus		
		Omsk-HF-Virus		
		Alkhumra-Virus		
<b>Virales hämorrhagisches Fieber (VHF) aufgrund Bunyaviren</b>				
		Krim-Kongo-HF-Virus		
		Riftal-Fieber-Virus		
		Severe Fever with Thrombocytopenia Syndrome (SFTS)-Virus		
		Heartland-Virus		
<b>Poxviren</b>				
		Variola maior		
		Variola minor		
		Affenpockenvirus		
<b>Rhabdoviren</b>				
		Bas Congo-Viruse		
<b>Coronaviren</b>				
		SARS-Coronavirus		
<b>Influenza-Viren</b>				
		HPAIVc		
<b>Paramyxoviren</b>				
		Hendra-Virus		
		Nipah-Virus		
<b>Bakterien</b>				
		B. anthracisa		
		Yersinia pestis		

**Fussnoten zu Anlage 2:**

[2] Dieses Zusatzentgelt ist nur abrechenbar für Patienten mit einem Alter < 2 Jahre.
[3] Dieses Zusatzentgelt ist nur abrechenbar für Patienten mit einem Alter < 6 Jahre.
[4] Dieses Zusatzentgelt ist nur abrechenbar für Patienten mit einem Alter < 10 Jahre.
[5] Dieses Zusatzentgelt ist nur abrechenbar für Patienten mit einem Alter < 12 Jahre.
[6] Dieses Zusatzentgelt ist nur abrechenbar für Patienten mit einem Alter < 15 Jahre.
[7] Dieses Zusatzentgelt ist nur abrechenbar für Patienten mit einem Alter > 15 Jahre.
[8] Dieses Zusatzentgelt ist nur abrechenbar für Patienten mit einem Alter < 16 Jahre.
[9] Dieses Zusatzentgelt ist nur abrechenbar, wenn eine der unten genannten Diagnosen der angeborenen erworbenen Blutungskrankheiten vorliegt. Diese Diagnosenliste beschreibt das Zusatzentgelt abschliessend.
[10] Dieses Zusatzentgelt ist nur abrechenbar für Patienten mit einem Alter > 11 Jahre.



Anlage 3: Zusatzentgelt-Katalog

Definition unbewerteter Zusatzentgelte

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
<b>ZE-2022-04</b>		<b>Links- und rechtsventrikuläre Herzassistenzsysteme („Kunstherz“)</b>		
ZE-2022-04.01	Z37.52	Implantation eines kompletten Herzersatzsystems		Vergütung zum Einstandspreis (inkl. der vom Spital bezahlten MwSt.), allfällige Rabatte werden in Abzug gebracht.
<b>ZE-2022-41</b>		<b>Clofarabin, intravenös</b>		
ZE-2022-41.01	L01BB06	Clofarabin	10 mg bis unter 20 mg	Grundlage für die Kostenübernahme bzw. Vergütung sind die Bestimmungen von Artikel 71a bis 71d der Krankenversicherungsverordnung (KVV).
ZE-2022-41.02	L01BB06	Clofarabin	20 mg bis unter 30 mg	
ZE-2022-41.03	L01BB06	Clofarabin	30 mg bis unter 40 mg	
ZE-2022-41.04	L01BB06	Clofarabin	40 mg bis unter 50 mg	
ZE-2022-41.05	L01BB06	Clofarabin	50 mg bis unter 60 mg	
ZE-2022-41.06	L01BB06	Clofarabin	60 mg bis unter 70 mg	
ZE-2022-41.07	L01BB06	Clofarabin	70 mg bis unter 80 mg	
ZE-2022-41.08	L01BB06	Clofarabin	80 mg bis unter 100 mg	
ZE-2022-41.09	L01BB06	Clofarabin	100 mg bis unter 120 mg	
ZE-2022-41.10	L01BB06	Clofarabin	120 mg bis unter 140 mg	
ZE-2022-41.11	L01BB06	Clofarabin	140 mg bis unter 160 mg	
ZE-2022-41.12	L01BB06	Clofarabin	160 mg bis unter 180 mg	
ZE-2022-41.13	L01BB06	Clofarabin	180 mg bis unter 200 mg	
ZE-2022-41.14	L01BB06	Clofarabin	200 mg bis unter 220 mg	
ZE-2022-41.15	L01BB06	Clofarabin	220 mg bis unter 240 mg	
ZE-2022-41.16	L01BB06	Clofarabin	240 mg bis unter 260 mg	
ZE-2022-41.17	L01BB06	Clofarabin	260 mg bis unter 280 mg	
ZE-2022-41.18	L01BB06	Clofarabin	280 mg bis unter 320 mg	
ZE-2022-41.19	L01BB06	Clofarabin	320 mg bis unter 360 mg	
ZE-2022-41.20	L01BB06	Clofarabin	360 mg bis unter 440 mg	
ZE-2022-41.21	L01BB06	Clofarabin	440 mg bis unter 520 mg	
ZE-2022-41.22	L01BB06	Clofarabin	520 mg bis unter 600 mg	
ZE-2022-41.23	L01BB06	Clofarabin	600 mg bis unter 760 mg	
ZE-2022-41.24	L01BB06	Clofarabin	760 mg bis unter 920 mg	
ZE-2022-41.25	L01BB06	Clofarabin	920 mg und mehr	
<b>ZE-2022-77</b>		<b>Antithrombin III, intravenös</b>		
ZE-2022-77.00	B01AB02	Antithrombin III	500 U bis unter 1000 U, Alter < 2 Jahre [2]	Grundlage für die Kostenübernahme bzw. Vergütung sind die Bestimmungen von Artikel 71a bis 71d der Krankenversicherungsverordnung (KVV).
ZE-2022-77.01	B01AB02	Antithrombin III	1000 U bis unter 2000 U, Alter < 2 Jahre [2]	
ZE-2022-77.02	B01AB02	Antithrombin III	2000 U bis unter 3500 U, Alter < 16 Jahre [8]	
ZE-2022-77.03	B01AB02	Antithrombin III	3500 U bis unter 5000 U, Alter < 16 Jahre [8]	
ZE-2022-77.14	B01AB02	Antithrombin III	5000 U bis unter 7000 U	
ZE-2022-77.15	B01AB02	Antithrombin III	7000 U bis unter 10000 U	
ZE-2022-77.16	B01AB02	Antithrombin III	10000 U bis unter 15000 U	
ZE-2022-77.17	B01AB02	Antithrombin III	15000 U bis unter 20000 U	
ZE-2022-77.18	B01AB02	Antithrombin III	20000 U bis unter 25000 U	
ZE-2022-77.19	B01AB02	Antithrombin III	25000 U bis unter 30000 U	
ZE-2022-77.20	B01AB02	Antithrombin III	30000 U bis unter 40000 U	
ZE-2022-77.21	B01AB02	Antithrombin III	40000 U bis unter 50000 U	
ZE-2022-77.22	B01AB02	Antithrombin III	50000 U bis unter 60000 U	



Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]	
1	2	3	4	5	
ZE-2022-77.23	B01AB02	Antithrombin III	60000 U und mehr		
<b>ZE-2022-87</b>		<b>Plerixafor, subkutan</b>			
ZE-2022-87.01	L03AX16	Plerixafor	2.5 mg bis unter 5 mg	Grundlage für die Kostenübernahme bzw. Vergütung sind die Bestimmungen von Artikel 71a bis 71d der Krankenversicherungsverordnung (KVV).	
ZE-2022-87.02	L03AX16	Plerixafor	5 mg bis unter 10 mg		
ZE-2022-87.03	L03AX16	Plerixafor	10 mg bis unter 15 mg		
ZE-2022-87.04	L03AX16	Plerixafor	15 mg bis unter 20 mg		
ZE-2022-87.05	L03AX16	Plerixafor	20 mg bis unter 25 mg		
ZE-2022-87.06	L03AX16	Plerixafor	25 mg bis unter 30 mg		
ZE-2022-87.07	L03AX16	Plerixafor	30 mg bis unter 35 mg		
ZE-2022-87.08	L03AX16	Plerixafor	35 mg bis unter 40 mg		
ZE-2022-87.09	L03AX16	Plerixafor	40 mg bis unter 45 mg		
ZE-2022-87.10	L03AX16	Plerixafor	45 mg bis unter 50 mg		
ZE-2022-87.11	L03AX16	Plerixafor	50 mg bis unter 60 mg		
ZE-2022-87.12	L03AX16	Plerixafor	60 mg bis unter 70 mg		
ZE-2022-87.13	L03AX16	Plerixafor	70 mg bis unter 80 mg		
ZE-2022-87.14	L03AX16	Plerixafor	80 mg bis unter 100 mg		
ZE-2022-87.15	L03AX16	Plerixafor	100 mg bis unter 120 mg		
ZE-2022-87.16	L03AX16	Plerixafor	120 mg bis unter 140 mg		
ZE-2022-87.17	L03AX16	Plerixafor	140 mg bis unter 160 mg		
ZE-2022-87.18	L03AX16	Plerixafor	160 mg bis unter 180 mg		
ZE-2022-87.19	L03AX16	Plerixafor	180 mg bis unter 200 mg		
ZE-2022-87.20	L03AX16	Plerixafor	200 mg bis unter 220 mg		
ZE-2022-87.21	L03AX16	Plerixafor	220 mg bis unter 240 mg		
ZE-2022-87.22	L03AX16	Plerixafor	240 mg und mehr		
<b>ZE-2022-88</b>		<b>Antilymphotozytäres Immunglobulin (Pferd), intravenös</b>			
ZE-2022-88.01	L04AA03	Antilymphotozytäres Immunglobulin (Pferd)	1000 mg bis unter 2000 mg	Grundlage für die Kostenübernahme bzw. Vergütung sind die Bestimmungen von Artikel 71a bis 71d der Krankenversicherungsverordnung (KVV).	
ZE-2022-88.02	L04AA03	Antilymphotozytäres Immunglobulin (Pferd)	2000 mg bis unter 3000 mg		
ZE-2022-88.03	L04AA03	Antilymphotozytäres Immunglobulin (Pferd)	3000 mg bis unter 4000 mg		
ZE-2022-88.04	L04AA03	Antilymphotozytäres Immunglobulin (Pferd)	4000 mg bis unter 5000 mg		
ZE-2022-88.05	L04AA03	Antilymphotozytäres Immunglobulin (Pferd)	5000 mg bis unter 6000 mg		
ZE-2022-88.06	L04AA03	Antilymphotozytäres Immunglobulin (Pferd)	6000 mg bis unter 7000 mg		
ZE-2022-88.07	L04AA03	Antilymphotozytäres Immunglobulin (Pferd)	7000 mg bis unter 8000 mg		
ZE-2022-88.08	L04AA03	Antilymphotozytäres Immunglobulin (Pferd)	8000 mg bis unter 9000 mg		
ZE-2022-88.09	L04AA03	Antilymphotozytäres Immunglobulin (Pferd)	9000 mg bis unter 10000 mg		
ZE-2022-88.10	L04AA03	Antilymphotozytäres Immunglobulin (Pferd)	10000 mg bis unter 11000 mg		
ZE-2022-88.11	L04AA03	Antilymphotozytäres Immunglobulin (Pferd)	11000 mg bis unter 12000 mg		
ZE-2022-88.12	L04AA03	Antilymphotozytäres Immunglobulin (Pferd)	12000 mg bis unter 13000 mg		
ZE-2022-88.13	L04AA03	Antilymphotozytäres Immunglobulin (Pferd)	13000 mg bis unter 14000 mg		
ZE-2022-88.14	L04AA03	Antilymphotozytäres Immunglobulin (Pferd)	14000 mg bis unter 15000 mg		
ZE-2022-88.15	L04AA03	Antilymphotozytäres Immunglobulin (Pferd)	15000 mg bis unter 16000 mg		
ZE-2022-88.16	L04AA03	Antilymphotozytäres Immunglobulin (Pferd)	16000 mg bis unter 17000 mg		
ZE-2022-88.17	L04AA03	Antilymphotozytäres Immunglobulin (Pferd)	17000 mg bis unter 18000 mg		
ZE-2022-88.18	L04AA03	Antilymphotozytäres Immunglobulin (Pferd)	18000 mg bis unter 19000 mg		
ZE-2022-88.19	L04AA03	Antilymphotozytäres Immunglobulin (Pferd)	19000 mg bis unter 20000 mg		
ZE-2022-88.21	L04AA03	Antilymphotozytäres Immunglobulin (Pferd)	20000 mg bis unter 22000 mg		
ZE-2022-88.22	L04AA03	Antilymphotozytäres Immunglobulin (Pferd)	22000 mg bis unter 24000 mg		
ZE-2022-88.24	L04AA03	Antilymphotozytäres Immunglobulin (Pferd)	24000 mg bis unter 26000 mg		
ZE-2022-88.25	L04AA03	Antilymphotozytäres Immunglobulin (Pferd)	26000 mg bis unter 28000 mg		
ZE-2022-88.26	L04AA03	Antilymphotozytäres Immunglobulin (Pferd)	28000 mg bis unter 30000 mg		
ZE-2022-88.27	L04AA03	Antilymphotozytäres Immunglobulin (Pferd)	30000 mg und mehr		
<b>ZE-2022-90</b>		<b>Rasburicase, intravenös</b>			
ZE-2022-90.01	V03AF07	Rasburicase	5 mg bis unter 10 mg, Alter < 16 Jahre [8]		

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-90.18	V03AF07	Rasburicase	10 mg bis unter 15 mg	Grundlage für die Kostenübernahme bzw. Vergütung sind die Bestimmungen von Artikel 71a bis 71d der Krankenversicherungsverordnung (KVV).
ZE-2022-90.19	V03AF07	Rasburicase	15 mg bis unter 25 mg	
ZE-2022-90.20	V03AF07	Rasburicase	25 mg bis unter 35 mg	
ZE-2022-90.21	V03AF07	Rasburicase	35 mg bis unter 45 mg	
ZE-2022-90.22	V03AF07	Rasburicase	45 mg bis unter 55 mg	
ZE-2022-90.23	V03AF07	Rasburicase	55 mg bis unter 65 mg	
ZE-2022-90.24	V03AF07	Rasburicase	65 mg bis unter 75 mg	
ZE-2022-90.25	V03AF07	Rasburicase	75 mg bis unter 85 mg	
ZE-2022-90.26	V03AF07	Rasburicase	85 mg bis unter 95 mg	
ZE-2022-90.27	V03AF07	Rasburicase	95 mg bis unter 115 mg	
ZE-2022-90.28	V03AF07	Rasburicase	115 mg bis unter 135 mg	
ZE-2022-90.29	V03AF07	Rasburicase	135 mg bis unter 155 mg	
ZE-2022-90.30	V03AF07	Rasburicase	155 mg bis unter 175 mg	
ZE-2022-90.31	V03AF07	Rasburicase	175 mg bis unter 195 mg	
ZE-2022-90.32	V03AF07	Rasburicase	195 mg bis unter 215 mg	
ZE-2022-90.33	V03AF07	Rasburicase	215 mg und mehr	
<b>ZE-2022-92</b>		<b>Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CTG, intravenös</b>	<b>Dieses Zusatzentgelt darf nur bei der intravenösen Verwendung von Thymoglobuline® abgerechnet werden.</b>	Grundlage für die Kostenübernahme bzw. Vergütung sind die Bestimmungen von Artikel 71a bis 71d der Krankenversicherungsverordnung (KVV).
ZE-2022-92.00	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CTG	20 mg bis unter 40 mg, Alter < 16 Jahre [8]	
ZE-2022-92.01	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CTG	40 mg bis unter 60 mg, Alter < 16 Jahre [8]	
ZE-2022-92.02	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CTG	60 mg bis unter 80 mg, Alter < 16 Jahre [8]	
ZE-2022-92.03	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CTG	80 mg bis unter 100 mg	
ZE-2022-92.04	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CTG	100 mg bis unter 150 mg	
ZE-2022-92.05	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CTG	150 mg bis unter 200 mg	
ZE-2022-92.06	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CTG	200 mg bis unter 250 mg	
ZE-2022-92.07	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CTG	250 mg bis unter 300 mg	
ZE-2022-92.08	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CTG	300 mg bis unter 350 mg	
ZE-2022-92.09	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CTG	350 mg bis unter 400 mg	
ZE-2022-92.33	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CTG	400 mg bis unter 500 mg	
ZE-2022-92.34	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CTG	500 mg bis unter 600 mg	
ZE-2022-92.35	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CTG	600 mg bis unter 700 mg	
ZE-2022-92.36	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CTG	700 mg bis unter 800 mg	
ZE-2022-92.37	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CTG	800 mg bis unter 1000 mg	
ZE-2022-92.38	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CTG	1000 mg bis unter 1200 mg	
ZE-2022-92.39	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CTG	1200 mg bis unter 1400 mg	
ZE-2022-92.40	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CTG	1400 mg bis unter 1600 mg	
ZE-2022-92.41	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CTG	1600 mg bis unter 1800 mg	
ZE-2022-92.42	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CTG	1800 mg bis unter 2000 mg	
ZE-2022-92.43	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CTG	2000 mg bis unter 2400 mg	
ZE-2022-92.44	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CTG	2400 mg und mehr	
<b>ZE-2022-93</b>		<b>Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CFR, intravenös</b>	<b>Dieses Zusatzentgelt darf nur bei der intravenösen Verwendung von ATG Fresenius® resp. Grafalon® abgerechnet werden.</b>	
ZE-2022-93.82	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CFR	50 mg bis unter 100 mg, Alter < 2 Jahre [2]	
ZE-2022-93.83	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CFR	100 mg bis unter 150 mg, Alter < 16 Jahre [8]	
ZE-2022-93.84	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CFR	150 mg bis unter 250 mg, Alter < 16 Jahre [8]	
ZE-2022-93.85	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CFR	250 mg bis unter 350 mg	
ZE-2022-93.86	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CFR	350 mg bis unter 450 mg	
ZE-2022-93.87	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CFR	450 mg bis unter 550 mg	
ZE-2022-93.88	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CFR	550 mg bis unter 650 mg	
ZE-2022-93.89	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CFR	650 mg bis unter 750 mg	
ZE-2022-93.90	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CFR	750 mg bis unter 850 mg	
ZE-2022-93.91	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CFR	850 mg bis unter 1050 mg	
ZE-2022-93.92	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CFR	1050 mg bis unter 1250 mg	

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-93.93	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CFR	1250 mg bis unter 1450 mg	Grundlage für die Kostenübernahme bzw. Vergütung sind die Bestimmungen von Artikel 71a bis 71d der Krankenversicherungsverordnung (KVV).
ZE-2022-93.94	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CFR	1450 mg bis unter 1650 mg	
ZE-2022-93.95	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CFR	1650 mg bis unter 1850 mg	
ZE-2022-93.96	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CFR	1850 mg bis unter 2250 mg	
ZE-2022-93.97	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CFR	2250 mg bis unter 2650 mg	
ZE-2022-93.98	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CFR	2650 mg bis unter 3050 mg	
ZE-2022-93.99	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CFR	3050 mg bis unter 3450 mg	
ZE-2022-93.100	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CFR	3450 mg bis unter 3850 mg	
ZE-2022-93.101	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CFR	3850 mg bis unter 4250 mg	
ZE-2022-93.102	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CFR	4250 mg bis unter 4650 mg	
ZE-2022-93.103	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CFR	4650 mg bis unter 5050 mg	
ZE-2022-93.104	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CFR	5050 mg bis unter 5650 mg	
ZE-2022-93.105	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CFR	5650 mg bis unter 6250 mg	
ZE-2022-93.106	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CFR	6250 mg bis unter 6850 mg	
ZE-2022-93.107	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CFR	6850 mg bis unter 7450 mg	
ZE-2022-93.108	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CFR	7450 mg bis unter 8250 mg	
ZE-2022-93.109	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CFR	8250 mg bis unter 9050 mg	
ZE-2022-93.110	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CFR	9050 mg und mehr	
<b>ZE-2022-96</b>		<b>Susoctocog alfa, intravenös</b>	<b>Diagnose muss in Tabelle 'Hämophilieerkrankungen' enthalten sein. [9]</b>	
ZE-2022-96.01	B02BD14	Susoctocog alfa	1500 U bis unter 5000 U	
ZE-2022-96.02	B02BD14	Susoctocog alfa	5000 U bis unter 10000 U	
ZE-2022-96.03	B02BD14	Susoctocog alfa	10000 U bis unter 15000 U	
ZE-2022-96.04	B02BD14	Susoctocog alfa	15000 U bis unter 20000 U	
ZE-2022-96.05	B02BD14	Susoctocog alfa	20000 U bis unter 25000 U	
ZE-2022-96.06	B02BD14	Susoctocog alfa	25000 U bis unter 30000 U	
ZE-2022-96.07	B02BD14	Susoctocog alfa	30000 U bis unter 35000 U	
ZE-2022-96.08	B02BD14	Susoctocog alfa	35000 U bis unter 40000 U	
ZE-2022-96.09	B02BD14	Susoctocog alfa	40000 U bis unter 45000 U	
ZE-2022-96.10	B02BD14	Susoctocog alfa	45000 U bis unter 50000 U	
ZE-2022-96.11	B02BD14	Susoctocog alfa	50000 U bis unter 55000 U	
ZE-2022-96.12	B02BD14	Susoctocog alfa	55000 U bis unter 60000 U	
ZE-2022-96.13	B02BD14	Susoctocog alfa	60000 U bis unter 65000 U	
ZE-2022-96.14	B02BD14	Susoctocog alfa	65000 U bis unter 70000 U	
ZE-2022-96.15	B02BD14	Susoctocog alfa	70000 U bis unter 75000 U	
ZE-2022-96.16	B02BD14	Susoctocog alfa	75000 U bis unter 80000 U	
ZE-2022-96.17	B02BD14	Susoctocog alfa	80000 U bis unter 85000 U	
ZE-2022-96.18	B02BD14	Susoctocog alfa	85000 U bis unter 90000 U	
ZE-2022-96.19	B02BD14	Susoctocog alfa	90000 U bis unter 95000 U	
ZE-2022-96.20	B02BD14	Susoctocog alfa	95000 U bis unter 100000 U	
ZE-2022-96.21	B02BD14	Susoctocog alfa	100000 U bis unter 105000 U	
ZE-2022-96.22	B02BD14	Susoctocog alfa	105000 U bis unter 110000 U	
ZE-2022-96.23	B02BD14	Susoctocog alfa	110000 U bis unter 115000 U	
ZE-2022-96.24	B02BD14	Susoctocog alfa	115000 U bis unter 120000 U	
ZE-2022-96.25	B02BD14	Susoctocog alfa	120000 U bis unter 125000 U	
ZE-2022-96.26	B02BD14	Susoctocog alfa	125000 U bis unter 130000 U	
ZE-2022-96.27	B02BD14	Susoctocog alfa	130000 U bis unter 135000 U	
ZE-2022-96.28	B02BD14	Susoctocog alfa	135000 U bis unter 140000 U	
ZE-2022-96.29	B02BD14	Susoctocog alfa	140000 U bis unter 145000 U	
ZE-2022-96.30	B02BD14	Susoctocog alfa	145000 U bis unter 150000 U	
ZE-2022-96.31	B02BD14	Susoctocog alfa	150000 U bis unter 155000 U	
ZE-2022-96.32	B02BD14	Susoctocog alfa	155000 U bis unter 160000 U	
ZE-2022-96.33	B02BD14	Susoctocog alfa	160000 U bis unter 165000 U	

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-96.34	B02BD14	Susoctocog alfa	165000 U bis unter 170000 U	
ZE-2022-96.35	B02BD14	Susoctocog alfa	170000 U bis unter 175000 U	
ZE-2022-96.36	B02BD14	Susoctocog alfa	175000 U bis unter 180000 U	
ZE-2022-96.37	B02BD14	Susoctocog alfa	180000 U bis unter 185000 U	
ZE-2022-96.38	B02BD14	Susoctocog alfa	185000 U bis unter 190000 U	
ZE-2022-96.39	B02BD14	Susoctocog alfa	190000 U bis unter 195000 U	
ZE-2022-96.40	B02BD14	Susoctocog alfa	195000 U bis unter 200000 U	
ZE-2022-96.41	B02BD14	Susoctocog alfa	200000 U und mehr	
<b>ZE-2022-98</b>		<b>Terlipressin, intravenös / endotracheopulmonal / inhalativ</b>		Grundlage für die Kostenübernahme bzw. Vergütung sind die Bestimmungen von Artikel 71a bis 71d der Krankenversicherungsverordnung (KVV).
ZE-2022-98.30	H01BA04	Terlipressin	10 mg bis unter 20 mg	
ZE-2022-98.31	H01BA04	Terlipressin	20 mg bis unter 30 mg	
ZE-2022-98.32	H01BA04	Terlipressin	30 mg bis unter 40 mg	
ZE-2022-98.33	H01BA04	Terlipressin	40 mg bis unter 50 mg	
ZE-2022-98.34	H01BA04	Terlipressin	50 mg bis unter 60 mg	
ZE-2022-98.35	H01BA04	Terlipressin	60 mg bis unter 70 mg	
ZE-2022-98.36	H01BA04	Terlipressin	70 mg bis unter 80 mg	
ZE-2022-98.37	H01BA04	Terlipressin	80 mg bis unter 100 mg	
ZE-2022-98.38	H01BA04	Terlipressin	100 mg bis unter 120 mg	
ZE-2022-98.39	H01BA04	Terlipressin	120 mg bis unter 140 mg	
ZE-2022-98.40	H01BA04	Terlipressin	140 mg bis unter 160 mg	
ZE-2022-98.41	H01BA04	Terlipressin	160 mg bis unter 180 mg	
ZE-2022-98.42	H01BA04	Terlipressin	180 mg bis unter 200 mg	
ZE-2022-98.43	H01BA04	Terlipressin	200 mg bis unter 240 mg	
ZE-2022-98.44	H01BA04	Terlipressin	240 mg bis unter 280 mg	
ZE-2022-98.45	H01BA04	Terlipressin	280 mg bis unter 320 mg	
ZE-2022-98.46	H01BA04	Terlipressin	320 mg bis unter 360 mg	
ZE-2022-98.48	H01BA04	Terlipressin	360 mg bis unter 440 mg	
ZE-2022-98.49	H01BA04	Terlipressin	440 mg bis unter 520 mg	
ZE-2022-98.50	H01BA04	Terlipressin	520 mg bis unter 600 mg	
ZE-2022-98.51	H01BA04	Terlipressin	600 mg und mehr	
<b>ZE-2022-99</b>		<b>Busulfan, intravenös</b>		Grundlage für die Kostenübernahme bzw. Vergütung sind die Bestimmungen von Artikel 71a bis 71d der Krankenversicherungsverordnung (KVV).
ZE-2022-99.18	L01AB01	Busulfan	25 mg bis unter 50 mg, Alter < 6 Jahre [3]	
ZE-2022-99.19	L01AB01	Busulfan	50 mg bis unter 75 mg, Alter < 16 Jahre [8]	
ZE-2022-99.20	L01AB01	Busulfan	75 mg bis unter 100 mg, Alter < 16 Jahre [8]	
ZE-2022-99.21	L01AB01	Busulfan	100 mg bis unter 150 mg, Alter < 16 Jahre [8]	
ZE-2022-99.22	L01AB01	Busulfan	150 mg bis unter 200 mg	
ZE-2022-99.23	L01AB01	Busulfan	200 mg bis unter 250 mg	
ZE-2022-99.24	L01AB01	Busulfan	250 mg bis unter 300 mg	
ZE-2022-99.25	L01AB01	Busulfan	300 mg bis unter 350 mg	
ZE-2022-99.26	L01AB01	Busulfan	350 mg bis unter 400 mg	
ZE-2022-99.27	L01AB01	Busulfan	400 mg bis unter 450 mg	
ZE-2022-99.28	L01AB01	Busulfan	450 mg bis unter 500 mg	
ZE-2022-99.29	L01AB01	Busulfan	500 mg bis unter 600 mg	
ZE-2022-99.30	L01AB01	Busulfan	600 mg bis unter 700 mg	
ZE-2022-99.31	L01AB01	Busulfan	700 mg bis unter 800 mg	
ZE-2022-99.32	L01AB01	Busulfan	800 mg bis unter 900 mg	
ZE-2022-99.33	L01AB01	Busulfan	900 mg bis unter 1000 mg	
ZE-2022-99.34	L01AB01	Busulfan	1000 mg bis unter 1200 mg	
ZE-2022-99.35	L01AB01	Busulfan	1200 mg bis unter 1400 mg	
ZE-2022-99.36	L01AB01	Busulfan	1400 mg bis unter 1600 mg	
ZE-2022-99.37	L01AB01	Busulfan	1600 mg bis unter 1800 mg	
ZE-2022-99.38	L01AB01	Busulfan	1800 mg bis unter 2000 mg	

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-99.39	L01AB01	Busulfan	2000 mg und mehr	
<b>ZE-2022-103</b>		<b>Glucarpidase, intravenös</b>		
ZE-2022-103.01	V03AF09	Glucarpidase	500 U bis unter 1000 U	Grundlage für die Kostenübernahme bzw. Vergütung sind die Bestimmungen von Artikel 71a bis 71d der Krankenversicherungsverordnung (KVV).
ZE-2022-103.02	V03AF09	Glucarpidase	1000 U bis unter 1500 U	
ZE-2022-103.03	V03AF09	Glucarpidase	1500 U bis unter 2000 U	
ZE-2022-103.04	V03AF09	Glucarpidase	2000 U bis unter 2500 U	
ZE-2022-103.05	V03AF09	Glucarpidase	2500 U bis unter 3000 U	
ZE-2022-103.06	V03AF09	Glucarpidase	3000 U bis unter 3500 U	
ZE-2022-103.07	V03AF09	Glucarpidase	3500 U bis unter 4000 U	
ZE-2022-103.08	V03AF09	Glucarpidase	4000 U bis unter 4500 U	
ZE-2022-103.09	V03AF09	Glucarpidase	4500 U bis unter 5000 U	
ZE-2022-103.10	V03AF09	Glucarpidase	5000 U bis unter 5500 U	
ZE-2022-103.11	V03AF09	Glucarpidase	5500 U bis unter 6000 U	
ZE-2022-103.12	V03AF09	Glucarpidase	6000 U bis unter 6500 U	
ZE-2022-103.13	V03AF09	Glucarpidase	6500 U bis unter 7000 U	
ZE-2022-103.14	V03AF09	Glucarpidase	7000 U bis unter 7500 U	
ZE-2022-103.15	V03AF09	Glucarpidase	7500 U bis unter 8000 U	
ZE-2022-103.16	V03AF09	Glucarpidase	8000 U bis unter 8500 U	
ZE-2022-103.17	V03AF09	Glucarpidase	8500 U bis unter 9000 U	
ZE-2022-103.18	V03AF09	Glucarpidase	9000 U bis unter 9500 U	
ZE-2022-103.19	V03AF09	Glucarpidase	9500 U bis unter 10000 U	
ZE-2022-103.20	V03AF09	Glucarpidase	10000 U und mehr	
<b>ZE-2022-111</b>		<b>Sofosbuvir, oral</b>		
ZE-2022-111.01	J05AP08	Sofosbuvir	200 mg bis unter 1000 mg	Grundlage für die Kostenübernahme bzw. Vergütung sind die Bestimmungen von Artikel 71a bis 71d der Krankenversicherungsverordnung (KVV).
ZE-2022-111.02	J05AP08	Sofosbuvir	1000 mg bis unter 1800 mg	
ZE-2022-111.03	J05AP08	Sofosbuvir	1800 mg bis unter 2600 mg	
ZE-2022-111.04	J05AP08	Sofosbuvir	2600 mg bis unter 3400 mg	
ZE-2022-111.05	J05AP08	Sofosbuvir	3400 mg bis unter 4200 mg	
ZE-2022-111.06	J05AP08	Sofosbuvir	4200 mg bis unter 5000 mg	
ZE-2022-111.07	J05AP08	Sofosbuvir	5000 mg bis unter 5800 mg	
ZE-2022-111.08	J05AP08	Sofosbuvir	5800 mg bis unter 6600 mg	
ZE-2022-111.09	J05AP08	Sofosbuvir	6600 mg bis unter 7400 mg	
ZE-2022-111.10	J05AP08	Sofosbuvir	7400 mg bis unter 8200 mg	
ZE-2022-111.11	J05AP08	Sofosbuvir	8200 mg bis unter 9000 mg	
ZE-2022-111.12	J05AP08	Sofosbuvir	9000 mg bis unter 9800 mg	
ZE-2022-111.13	J05AP08	Sofosbuvir	9800 mg bis unter 10600 mg	
ZE-2022-111.14	J05AP08	Sofosbuvir	10600 mg bis unter 11400 mg	
ZE-2022-111.15	J05AP08	Sofosbuvir	11400 mg bis unter 12600 mg	
ZE-2022-111.16	J05AP08	Sofosbuvir	12600 mg bis unter 13800 mg	
ZE-2022-111.17	J05AP08	Sofosbuvir	13800 mg bis unter 15000 mg	
ZE-2022-111.19	J05AP08	Sofosbuvir	15000 mg bis unter 16600 mg	
ZE-2022-111.20	J05AP08	Sofosbuvir	16600 mg bis unter 18200 mg	
ZE-2022-111.21	J05AP08	Sofosbuvir	18200 mg bis unter 19800 mg	
ZE-2022-111.22	J05AP08	Sofosbuvir	19800 mg bis unter 21400 mg	
ZE-2022-111.23	J05AP08	Sofosbuvir	21400 mg und mehr	
<b>ZE-2022-130</b>		<b>Defibrotid, intravenös</b>		
ZE-2022-130.00	B01AX01	Defibrotid	100 mg bis unter 500 mg, Alter < 16 Jahre [8]	
ZE-2022-130.01	B01AX01	Defibrotid	500 mg bis unter 1000 mg	
ZE-2022-130.02	B01AX01	Defibrotid	1000 mg bis unter 1500 mg	
ZE-2022-130.03	B01AX01	Defibrotid	1500 mg bis unter 2000 mg	
ZE-2022-130.04	B01AX01	Defibrotid	2000 mg bis unter 3000 mg	
ZE-2022-130.05	B01AX01	Defibrotid	3000 mg bis unter 4000 mg	

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-130.06	B01AX01	Defibrotid	4000 mg bis unter 5000 mg	Grundlage für die Kostenübernahme bzw. Vergütung sind die Bestimmungen von Artikel 71a bis 71d der Krankenversicherungsverordnung (KVV).
ZE-2022-130.07	B01AX01	Defibrotid	5000 mg bis unter 6000 mg	
ZE-2022-130.08	B01AX01	Defibrotid	6000 mg bis unter 8000 mg	
ZE-2022-130.09	B01AX01	Defibrotid	8000 mg bis unter 10000 mg	
ZE-2022-130.10	B01AX01	Defibrotid	10000 mg bis unter 12000 mg	
ZE-2022-130.11	B01AX01	Defibrotid	12000 mg bis unter 14000 mg	
ZE-2022-130.12	B01AX01	Defibrotid	14000 mg bis unter 16000 mg	
ZE-2022-130.13	B01AX01	Defibrotid	16000 mg bis unter 20000 mg	
ZE-2022-130.14	B01AX01	Defibrotid	20000 mg bis unter 24000 mg	
ZE-2022-130.15	B01AX01	Defibrotid	24000 mg bis unter 28000 mg	
ZE-2022-130.16	B01AX01	Defibrotid	28000 mg bis unter 32000 mg	
ZE-2022-130.17	B01AX01	Defibrotid	32000 mg bis unter 36000 mg	
ZE-2022-130.18	B01AX01	Defibrotid	36000 mg bis unter 40000 mg	
ZE-2022-130.19	B01AX01	Defibrotid	40000 mg bis unter 46000 mg	
ZE-2022-130.20	B01AX01	Defibrotid	46000 mg bis unter 52000 mg	
ZE-2022-130.21	B01AX01	Defibrotid	52000 mg bis unter 58000 mg	
ZE-2022-130.22	B01AX01	Defibrotid	58000 mg bis unter 64000 mg	
ZE-2022-130.24	B01AX01	Defibrotid	64000 mg bis unter 70000 mg	
ZE-2022-130.26	B01AX01	Defibrotid	70000 mg bis unter 76000 mg	
ZE-2022-130.27	B01AX01	Defibrotid	76000 mg bis unter 82000 mg	
ZE-2022-130.28	B01AX01	Defibrotid	82000 mg und mehr	
<b>ZE-2022-141</b>		<b>Asparaginase, ACY, intravenös</b>	<b>Dieses Zusatzentgelt darf nur bei der intravenösen Verwendung von Asparaginase, gewonnen aus Erwinia chrysanthemi, abgerechnet werden.</b>	
ZE-2022-141.01	L01XX02	Asparaginase, ACY	7500 U bis unter 12500 U	Grundlage für die Kostenübernahme bzw. Vergütung sind die Bestimmungen von Artikel 71a bis 71d der Krankenversicherungsverordnung (KVV).
ZE-2022-141.02	L01XX02	Asparaginase, ACY	12500 U bis unter 17500 U	
ZE-2022-141.03	L01XX02	Asparaginase, ACY	17500 U bis unter 22500 U	
ZE-2022-141.04	L01XX02	Asparaginase, ACY	22500 U bis unter 27500 U	
ZE-2022-141.05	L01XX02	Asparaginase, ACY	27500 U bis unter 35000 U	
ZE-2022-141.06	L01XX02	Asparaginase, ACY	35000 U bis unter 42500 U	
ZE-2022-141.07	L01XX02	Asparaginase, ACY	42500 U bis unter 50000 U	
ZE-2022-141.08	L01XX02	Asparaginase, ACY	50000 U bis unter 57500 U	
ZE-2022-141.09	L01XX02	Asparaginase, ACY	57500 U bis unter 65000 U	
ZE-2022-141.10	L01XX02	Asparaginase, ACY	65000 U bis unter 85000 U	
ZE-2022-141.11	L01XX02	Asparaginase, ACY	85000 U bis unter 105000 U	
ZE-2022-141.12	L01XX02	Asparaginase, ACY	105000 U bis unter 125000 U	
ZE-2022-141.13	L01XX02	Asparaginase, ACY	125000 U bis unter 145000 U	
ZE-2022-141.14	L01XX02	Asparaginase, ACY	145000 U bis unter 175000 U	
ZE-2022-141.15	L01XX02	Asparaginase, ACY	175000 U bis unter 205000 U	
ZE-2022-141.16	L01XX02	Asparaginase, ACY	205000 U bis unter 235000 U	
ZE-2022-141.17	L01XX02	Asparaginase, ACY	235000 U bis unter 265000 U	
ZE-2022-141.18	L01XX02	Asparaginase, ACY	265000 U bis unter 305000 U	
ZE-2022-141.19	L01XX02	Asparaginase, ACY	305000 U bis unter 345000 U	
ZE-2022-141.20	L01XX02	Asparaginase, ACY	345000 U bis unter 385000 U	
ZE-2022-141.22	L01XX02	Asparaginase, ACY	385000 U bis unter 425000 U	
ZE-2022-141.23	L01XX02	Asparaginase, ACY	425000 U und mehr	
<b>ZE-2022-160</b>		<b>Midostaurin, oral</b>		
ZE-2022-160.00	L01EX10	Midostaurin	125 mg bis unter 175 mg	
ZE-2022-160.01	L01EX10	Midostaurin	175 mg bis unter 275 mg	
ZE-2022-160.02	L01EX10	Midostaurin	275 mg bis unter 375 mg	
ZE-2022-160.03	L01EX10	Midostaurin	375 mg bis unter 475 mg	
ZE-2022-160.04	L01EX10	Midostaurin	475 mg bis unter 575 mg	
ZE-2022-160.05	L01EX10	Midostaurin	575 mg bis unter 725 mg	

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-160.06	L01EX10	Midostaurin	725 mg bis unter 875 mg	Grundlage für die Kostenübernahme bzw. Vergütung sind die Bestimmungen von Artikel 71a bis 71d der Krankenversicherungsverordnung (KVV).
ZE-2022-160.07	L01EX10	Midostaurin	875 mg bis unter 1025 mg	
ZE-2022-160.08	L01EX10	Midostaurin	1025 mg bis unter 1175 mg	
ZE-2022-160.09	L01EX10	Midostaurin	1175 mg bis unter 1375 mg	
ZE-2022-160.10	L01EX10	Midostaurin	1375 mg bis unter 1575 mg	
ZE-2022-160.11	L01EX10	Midostaurin	1575 mg bis unter 1775 mg	
ZE-2022-160.12	L01EX10	Midostaurin	1775 mg bis unter 1975 mg	
ZE-2022-160.13	L01EX10	Midostaurin	1975 mg bis unter 2275 mg	
ZE-2022-160.14	L01EX10	Midostaurin	2275 mg bis unter 2575 mg	
ZE-2022-160.15	L01EX10	Midostaurin	2575 mg bis unter 2875 mg	
ZE-2022-160.16	L01EX10	Midostaurin	2875 mg bis unter 3175 mg	
ZE-2022-160.17	L01EX10	Midostaurin	3175 mg bis unter 3575 mg	
ZE-2022-160.18	L01EX10	Midostaurin	3575 mg bis unter 3975 mg	
ZE-2022-160.20	L01EX10	Midostaurin	3975 mg bis unter 4375 mg	
ZE-2022-160.21	L01EX10	Midostaurin	4375 mg bis unter 4775 mg	
ZE-2022-160.22	L01EX10	Midostaurin	4775 mg bis unter 5375 mg	
ZE-2022-160.23	L01EX10	Midostaurin	5375 mg bis unter 5975 mg	
ZE-2022-160.24	L01EX10	Midostaurin	5975 mg und mehr	
<b>ZE-2022-165</b>		<b>Foscarnet, intravenös</b>		Grundlage für die Kostenübernahme bzw. Vergütung sind die Bestimmungen von Artikel 71a bis 71d der Krankenversicherungsverordnung (KVV).
ZE-2022-165.01	J05AD01	Foscarnet	20000 mg bis unter 30000 mg	
ZE-2022-165.02	J05AD01	Foscarnet	30000 mg bis unter 40000 mg	
ZE-2022-165.03	J05AD01	Foscarnet	40000 mg bis unter 50000 mg	
ZE-2022-165.04	J05AD01	Foscarnet	50000 mg bis unter 60000 mg	
ZE-2022-165.05	J05AD01	Foscarnet	60000 mg bis unter 80000 mg	
ZE-2022-165.06	J05AD01	Foscarnet	80000 mg bis unter 100000 mg	
ZE-2022-165.07	J05AD01	Foscarnet	100000 mg bis unter 120000 mg	
ZE-2022-165.08	J05AD01	Foscarnet	120000 mg bis unter 140000 mg	
ZE-2022-165.09	J05AD01	Foscarnet	140000 mg bis unter 180000 mg	
ZE-2022-165.10	J05AD01	Foscarnet	180000 mg bis unter 220000 mg	
ZE-2022-165.11	J05AD01	Foscarnet	220000 mg bis unter 260000 mg	
ZE-2022-165.12	J05AD01	Foscarnet	260000 mg bis unter 300000 mg	
ZE-2022-165.13	J05AD01	Foscarnet	300000 mg bis unter 380000 mg	
ZE-2022-165.14	J05AD01	Foscarnet	380000 mg bis unter 460000 mg	
ZE-2022-165.15	J05AD01	Foscarnet	460000 mg bis unter 540000 mg	
ZE-2022-165.16	J05AD01	Foscarnet	540000 mg bis unter 620000 mg	
ZE-2022-165.17	J05AD01	Foscarnet	620000 mg und mehr	
<b>ZE-2022-183</b>		<b>Thiotepa, intravenös</b>		Grundlage für die Kostenübernahme bzw. Vergütung sind die Bestimmungen von Artikel 71a bis 71d der Krankenversicherungsverordnung (KVV).
ZE-2022-183.01	L01AC01	Thiotepa	75 mg bis unter 125 mg	
ZE-2022-183.02	L01AC01	Thiotepa	125 mg bis unter 175 mg	
ZE-2022-183.03	L01AC01	Thiotepa	175 mg bis unter 225 mg	
ZE-2022-183.04	L01AC01	Thiotepa	225 mg bis unter 275 mg	
ZE-2022-183.05	L01AC01	Thiotepa	275 mg bis unter 375 mg	
ZE-2022-183.06	L01AC01	Thiotepa	375 mg bis unter 475 mg	
ZE-2022-183.07	L01AC01	Thiotepa	475 mg bis unter 575 mg	
ZE-2022-183.08	L01AC01	Thiotepa	575 mg bis unter 675 mg	
ZE-2022-183.09	L01AC01	Thiotepa	675 mg bis unter 875 mg	
ZE-2022-183.10	L01AC01	Thiotepa	875 mg bis unter 1075 mg	
ZE-2022-183.11	L01AC01	Thiotepa	1075 mg bis unter 1275 mg	
ZE-2022-183.12	L01AC01	Thiotepa	1275 mg bis unter 1475 mg	
ZE-2022-183.13	L01AC01	Thiotepa	1475 mg bis unter 1875 mg	
ZE-2022-183.14	L01AC01	Thiotepa	1875 mg bis unter 2275 mg	
ZE-2022-183.15	L01AC01	Thiotepa	2275 mg bis unter 2675 mg	

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2022-183.16	L01AC01	Thiotepa	2675 mg bis unter 3075 mg	
ZE-2022-183.17	L01AC01	Thiotepa	3075 mg bis unter 3475 mg	
ZE-2022-183.18	L01AC01	Thiotepa	3475 mg bis unter 3875 mg	
ZE-2022-183.19	L01AC01	Thiotepa	3875 mg bis unter 4275 mg	
ZE-2022-183.20	L01AC01	Thiotepa	4275 mg bis unter 4675 mg	
ZE-2022-183.21	L01AC01	Thiotepa	4675 mg und mehr	
<b>ZE-2022-184</b>		<b>Sofosbuvir, Velpatasvir und Voxilaprevir, CVO, oral</b>	<b>Dieses Zusatzentgelt darf nur bei der oralen Verwendung von Präparaten mit der Kombination 400 mg Sofosbuvir/100 mg Velpatasvir/100 mg Voxilaprevir (z.B. Vosevi®) abgerechnet werden.</b>	Grundlage für die Kostenübernahme bzw. Vergütung sind die Bestimmungen von Artikel 71a bis 71d der Krankenversicherungsverordnung (KVV).
ZE-2022-184.01	J05AP56	Sofosbuvir, Velpatasvir und Voxilaprevir, CVO	0.5 UD bis unter 1.5 UD	
ZE-2022-184.02	J05AP56	Sofosbuvir, Velpatasvir und Voxilaprevir, CVO	1.5 UD bis unter 2.5 UD	
ZE-2022-184.03	J05AP56	Sofosbuvir, Velpatasvir und Voxilaprevir, CVO	2.5 UD bis unter 3.5 UD	
ZE-2022-184.04	J05AP56	Sofosbuvir, Velpatasvir und Voxilaprevir, CVO	3.5 UD und mehr	
<b>ZE-2022-190</b>		<b>Carmustin, intravenös</b>		Grundlage für die Kostenübernahme bzw. Vergütung sind die Bestimmungen von Artikel 71a bis 71d der Krankenversicherungsverordnung (KVV).
ZE-2022-190.01	L01AD01	Carmustin	50 mg bis unter 150 mg	
ZE-2022-190.02	L01AD01	Carmustin	150 mg bis unter 250 mg	
ZE-2022-190.03	L01AD01	Carmustin	250 mg bis unter 350 mg	
ZE-2022-190.04	L01AD01	Carmustin	350 mg bis unter 450 mg	
ZE-2022-190.05	L01AD01	Carmustin	450 mg bis unter 550 mg	
ZE-2022-190.06	L01AD01	Carmustin	550 mg bis unter 650 mg	
ZE-2022-190.07	L01AD01	Carmustin	650 mg bis unter 850 mg	
ZE-2022-190.08	L01AD01	Carmustin	850 mg bis unter 1050 mg	
ZE-2022-190.09	L01AD01	Carmustin	1050 mg bis unter 1250 mg	
ZE-2022-190.10	L01AD01	Carmustin	1250 mg bis unter 1450 mg	
ZE-2022-190.11	L01AD01	Carmustin	1450 mg bis unter 1650 mg	
ZE-2022-190.12	L01AD01	Carmustin	1650 mg bis unter 1850 mg	
ZE-2022-190.13	L01AD01	Carmustin	1850 mg bis unter 2150 mg	
ZE-2022-190.14	L01AD01	Carmustin	2150 mg bis unter 2450 mg	
ZE-2022-190.15	L01AD01	Carmustin	2450 mg bis unter 2750 mg	
ZE-2022-190.16	L01AD01	Carmustin	2750 mg bis unter 3050 mg	
ZE-2022-190.17	L01AD01	Carmustin	3050 mg bis unter 3350 mg	
ZE-2022-190.18	L01AD01	Carmustin	3350 mg bis unter 3650 mg	
ZE-2022-190.19	L01AD01	Carmustin	3650 mg bis unter 3950 mg	
ZE-2022-190.20	L01AD01	Carmustin	3950 mg und mehr	