



Genehmigt vom Verwaltungsrat der SwissDRG AG am 01.06.2018

Mit Anlagenutzungskosten (ANK)

Fallpauschalen-Katalog

SwissDRG-Version 8.0

Abrechnungsversion 2019

Stand: 30.11.2018

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 ⁹⁾	Parti- tion	Bezeichnung ^{6) 7) 8)}	Kostengewicht mit Anlagennutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2) 5)}	Kosten- gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3) 5)}	Kosten- gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Prä-MDC											
A01A	O	Lebertransplantation mit Beatmung > 59 Stunden oder mit Transplantatabstossung oder mit bestimmter anderer Organtransplantation, Alter < 16 Jahre	10.154	20.6	5	1.372	34	0.399		x	x
A01B	O	Lebertransplantation, Alter > 15 Jahre	8.197	17.1	4	1.331	31	0.281		x	x
A02Z	O	Transplantation von Niere und Pankreas oder Darm	10.148	17.2	4	1.731	28	0.502		x	x
A04A	O	Knochenmarktransplantation oder Stammzelltransfusion, allogene, Alter < 18 Jahre oder mit Komplexbehandlung bei MRE ab 14 Behandlungstage oder Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 360 Aufwandspunkte	15.211	43.9	13	1.067	61	0.345		x	x
A04B	O	Knochenmarktransplantation oder Stammzelltransfusion, allogene, nicht-HLA-identisch oder mit Blockchemotherapie oder mit Ganzkörperbestrahlung, Alter > 17 Jahre	9.944	32.7	9	0.988	48	0.315		x	x
A04C	O	Knochenmarktransplantation oder Stammzelltransfusion, allogene, Alter > 17 Jahre	9.69	31.5	9	0.956	43	0.313		x	x
A05A	O	Herz- oder Lungentransplantation mit Beatmung > 179 Stunden oder Alter < 16 Jahre oder Trennung von Siamesischen Zwillingen	21.788	41.2	12	1.451	59	0.383		x	x
A05B	O	Herz- oder Lungentransplantation ohne Beatmung > 179 Stunden, Alter > 15 Jahre	10.433	24.9	7	1.047	39	0.392		x	x
A06Z	O	Beatmung > 499 Std. u. Transpl. von Leber, Lunge, Herz u. Knochenmark, Stammzelltransf. od. Trennung von Siames. Zwillingen, od. Beatmung > 1499 Std., od. vierzeitig. komplex. OR, od. schwerste Verbr., od. IntK/IMCK > 5581/5521 Pkt.	44.108	80.9	25	1.488	98	0.423		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	25.985	52.1	16	1.311	70	0.385		x	x
A07B	O	Beatmung > 499 Stunden mit komplexer OR-Prozedur oder Polytrauma oder komplexer Vakuumbehandlung, oder Alter < 16 Jahre oder Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1764/2484 Aufwandspunkte	18.469	40.7	12	1.274	58	0.307		x	x
A07C	O	Beatmung > 499 Stunden oder andere aufwendige Konstellationen, Alter > 15 Jahre	13.782	31.5	9	1.345	49	0.299	0.432		x
A11A	O	Beatmung > 249 Std. mit kompl. Konstellationen, od. Beatmung > 95 Std. mit bestimmten hochkompl. Konstellationen, od. Alter < 16 J., od. hochaufwendigen Konstellationen, od. aufwendigen OR Proz. mit Alter < 16 Jahre	15.898	33.9	10	1.227	51	0.442		x	x
A11B	O	Beatmung > 249 Std. mit kompl. Konstellationen, oder Beatmung > 95 Std. mit best. kompl. Konstellationen od. schweren Verbrennungen, Alter > 15 Jahre	11.471	23.4	6	1.409	41	0.433		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	10.725	24.3	7	1.18	42	0.408		x	x
A11D	O	Beatmung > 249 Stunden od. Beatmung > 95 Std. mit bestimmten Konstellationen, Alter > 5 Jahre	7.805	20.5	5	1.284	36	0.272		x	x
A15A	O	Knochenmarktransplantation oder Stammzelltransfusion, autolog, Alter < 18 Jahre oder mit Intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 360 Aufwandspunkte oder Mehrfacheingriff	5.968	26.7	7	0.732	41	0.224		x	x

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Bezeichnung ^{6) 7) 8)}	Kostengewicht mit Anlagennutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2) 5)}	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3) 5)}	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
A15B	O	Knochenmarktransplantation oder Stammzelltransfusion, autolog, mit Blockchemotherapie oder aufwendiger Konstellation, Alter > 17 Jahre	4.099	21.9	6	0.583	31	0.192		x	x
A15C	O	Knochenmarktransplantation oder Stammzelltransfusion, autolog, Alter > 17 Jahre	2.876	17.9	4	0.571	26	0.174	0.166		x
A16Z	O	Transplantation von Langerhans-Zellen	6.148	5.9	1	2.856	12	0.676		x	
A17A	O	Nierentransplantation mit postoperativem Versagen des Nierentransplantates oder Alter < 16 Jahre oder ABO-inkompatible Transplantation	4.687	16	4	0.812	27	0.253		x	x
A17B	O	Nierentransplantation, Alter > 15 Jahre	3.527	10.7	2	0.943	19	0.276		x	x
A18Z	O	Beatmung > 999 Stunden, oder Beatmung > 499 Stunden mit hochkomplexer Prozedur oder mit Intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 4410/4600 Aufwandspunkte	28.19	58.3	18	1.411	76	0.373		x	x
A36A	O	Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 980/1104 Aufwandspunkte bei bestimmten Krankheiten und Störungen, od. komplexer OR-Prozedur, od. > 8 Bestrahlungen	9.441	28.4	8	0.916	46	0.313		x	x
A36B	O	Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392/552 und < 981/1105 Aufwandspunkte bei bestimmten Krankheiten und Störungen	6.845	22.9	6	0.893	40	0.289		x	x
A42A	A	Knochenmark- oder Stammzellentnahme, autolog, Alter < 16 Jahre oder bestimmten Verfahren	2.176	3.2	1	1.052	8	0.335	0.631		x
A42B	A	Knochenmark- oder Stammzellentnahme, autolog, Alter > 15 Jahre	1.353	3.1	1	0.297	6	0.475	0.178		x
A43Z	A	Frührehabilitation bei Wachkoma und Locked-in-Syndrom oder hochkomplexe Vakuumbehandlung oder IMC Komplexbehandlung > 1764/1932 Aufwandspunkte	16.736	61.7	19	0.73	79	0.261		x	x
A60A	M	Versagen und Abstossung eines Organtransplantates, mehr als ein Belegungstag, mit äusserst schweren CC oder komplexer OR-Prozedur oder Alter < 16 Jahre	2.344	13.2	3	0.558	29	0.183		x	x
A60B	M	Versagen und Abstossung eines Organtransplantates, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	1.082	5.3			12	0.213		x	x
A60C	M	Versagen und Abstossung eines Organtransplantates, ein Belegungstag	0.422	1						x	x
A90A	O	IMC Komplexbehandlung > 1176/1104 Aufwandspunkte oder komplexer OR-Prozedur oder > 8 Bestrahlungen oder Frührehabilitation ab 14 Behandlungstage bei bestimmten Krankheiten	9.528	34.2	10	0.699	52	0.237		x	x
A90B	O	IMC Komplexbehandlung > 392/552 und < 1177/1105 Aufwandspunkte bei bestimmten Krankheiten, od. bestimmte IntK mit IMCK Aufwandspunkten	5.68	24.1	7	0.645	42	0.224	0.214		x
A91Z	M	Photopherese und Apherese, ein Belegungstag	0.54	1						x	x
A92A	M	Multimodale Schmerztherapie bei bestimmten Krankheiten oder rheumatologische Komplexbehandlung bei bestimmten Krankheiten, ab 14 Behandlungstagen ohne OR Prozedur	1.635	16.5			23	0.101	0.101		x
A92B	M	Multimodale Schmerztherapie bei bestimmten Krankheiten oder rheumatologische Komplexbehandlung bei bestimmten Krankheiten, 7 bis 13 Behandlungstage ohne OR Prozedur	1.151	10.8			18	0.079	0.115		x
A93A	O	Strahlentherapie, mehr als 8 Bestrahlungen mit komplexer OR-Prozedur oder IntK/IMCK > 184 Aufwandspunkte	7.148	38.8	11	0.534	56	0.184		x	x
A93B	O	Strahlentherapie, mehr als 19 Bestrahlungen	4.758	33.5	10	0.427	51	0.149	0.142		x
A93C	O	Strahlentherapie, mehr als 8 Bestrahlungen	2.921	20.4	5	0.477	36	0.146	0.142		x
A94A	M	Komplexbehandlung bei Besiedlung oder Infektion mit multiresistenten Erregern ab 14 Behandlungstagen oder Alter < 16 Jahre, ohne OR Prozedur, ohne bestimmte Krankheiten	3.111	22.1	6	0.432	36	0.141	0.137		
A94B	M	Komplexbehandlung bei Besiedlung oder Infektion mit multiresistenten Erregern 7 bis 13 Behandlungstagen, Alter > 15 Jahre, ohne OR Prozedur, ohne bestimmte Krankheiten	1.439	10.4			16	0.168	0.137		
A95A	M	Geriatrische Akut Rehabilitation mit komplexer Prozedur oder Intensivmedizinische Komplexbehandlung / IMCK > 360 Aufwandspunkte	4.92	28.8	8	0.453	46	0.149	0.145		

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Bezeichnung ^{6) 7) 8)}	Kostengewicht mit Anlagenutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2) 5)}	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3) 5)}	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
A95B	M	Geriatrische Akutrehabilitation ab 14 Behandlungstagen od. neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, mit bestimmter OR Prozedur od. Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 184 Aufwandspunkte	3.503	25.5	7	0.366	40	0.135	0.117		
A95C	M	Geriatrische Akutrehabilitation ab 14 Behandlungstagen oder neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, mit schwerer motorischer Funktionseinschränkung oder bestimmtem Eingriff	2.363	21.3	6	0.333	33	0.114	0.11		
A95D	M	Geriatrische Akutrehabilitation ab 14 Behandlungstagen oder neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	1.979	21.2	6	0.279	32	0.095	0.092		
A95E	M	Geriatrische Akutrehabilitation, 7 bis 13 Behandlungstage mit bestimmter OR Prozedur	2.491	18.1			29	0.125	0.109		
A95F	M	Geriatrische Akutrehabilitation, 7 bis 13 Behandlungstage mit schwerer motorischer Funktionseinschränkung	1.587	14.6			23	0.108	0.113		
A95G	M	Geriatrische Akutrehabilitation, 7 bis 13 Behandlungstage	1.28	13.9			23	0.065	0.096		
A96A	M	Komplementärmedizinische Komplexbehandlung, ohne OR Prozedur, ab 26 Therapieeinheiten	1.428	13.5			20	0.075	0.109		
A96B	M	Komplementärmedizinische Komplexbehandlung, ohne OR Prozedur, ab 10 Therapieeinheiten	1.205	10.4	2	0.402	17	0.083	0.117		
A97A	M	Palliativmed. Komplexbehandlung ab 7 BT mit komplexer od. komplz. Proz. od. palliativmed. KBH ab 21 BT mit bestimmter Prozedur und IntK/IMCK > 196/184 od. mehr als 8 Bestrahlungen od. schw. motor. Fkst. od. mehrzeitige Eingriffe	6.112	31.7	9	0.58	49	0.195	0.186		x
A97B	M	Palliativmedizinische Komplexbehandlung ab 7 Behandlungstage mit komplexer od. komplz. Prozedur oder palliativmed. KBH ab 21 Behandlungstage mit bestimmter Prozedur	4.787	29.8	8	0.506	47	0.157	0.156		x
A97C	M	Palliativmedizinische Komplexbehandlung ab 7 Behandlungstage mit komplizierender Prozedur, oder palliativmed. KBH ab 14 Behandlungstage mit bestimmter OR Prozedur od. bestimmtem Eingriff	4.083	27.1	8	0.436	45	0.149	0.145		x
A97D	M	Palliativmedizinische Komplexbehandlung ab 21 Behandlungstage	3.697	30.8	9	0.366	46	0.132	0.122		x
A97E	M	Palliativmedizinische Komplexbehandlung ab 14 Behandlungstage	2.5	19.4			29	0.132	0.13		x
A97F	M	Palliativmedizinische Komplexbehandlung ab 7 Behandlungstage mit bestimmter Prozedur oder schwere motorische Funktionseinschränkung oder bestimmtem Eingriff	2.194	14.6			26	0.153	0.15		x
A97G	M	Palliativmedizinische Komplexbehandlung ab 7 Behandlungstage	1.626	12.6			21	0.133	0.133		x

MDC 01: Krankheiten und Störungen des Nervensystems

B01A	O	Mehrzeitige kompl. OR Prozeduren bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit Intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196/184 Aufwandspunkte	7.005	20.5	5	0.903	36	0.278	0.269		
B01B	O	Mehrzeitige kompl. OR Prozeduren oder Epilepsiechirurgie mit invasivem präop. Video-EEG	5.085	15.8	4	0.663	29	0.216	0.218		
B02A	O	Komplexe Kraniotomie oder Wirbelsäulen-Operation, Alter < 6 Jahre oder < 18 Jahre mit grossem intrakraniellen Eingriff, mit äusserst schweren CC, oder Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196/184 Aufwandspunkte	5.082	15.1	4	0.852	29	0.275	0.28		
B02B	O	Komplexe Kraniotomie oder Wirbelsäulen-Operation mit intraop. Monitoring oder komplz. Prozedur oder grossem intrakraniellen Eingriff	3.522	13.7	3	0.697	28	0.211	0.211		
B02C	O	Komplexe Kraniotomie oder Wirbelsäulen-Operation	3.024	10.4	2	0.766	22	0.166	0.223		
B03A	O	Operative Eingriffe bei Para- / Tetraplegie, zerebrale Erkrankung u. Eingriffe b. zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie, Neuropathie od. Eingriffe an WS u. RM, u. IntK > 196/119 Pkt. od. IMCK > 196/184 Pkt., od. Alter < 16 Jahre	2.611	9.2	2	0.635	20	0.202	0.205		
B03B	O	Operative Eingriffe bei Para- / Tetraplegie, zerebrale Erkrankung und Eingriffe b. zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie, Neuropathie od. Eingriffe an WS u. RM, und komplz. Proz.	1.987	7.8	1	0.639	16	0.178	0.171		
B03C	O	Operative Eingriffe bei Para- / Tetraplegie, zerebrale Erkrankung und Eingriffe b. zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie, Neuropathie od. Eingriffe an Wirbelsäule u. Rückenmark	1.549	7.3	1	0.534	18	0.164	0.143		

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Bezeichnung ^{6) 7) 8)}	Kostengewicht mit Anlagennutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2) 5)}	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3) 5)}	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
B04A	O	Interventionelle und beidseitige Eingriffe an den extrakraniellen Gefässen mit äusserst schweren CC	3.88	10.3	2	1.046	20	0.326		x	
B04B	O	Eingriffe an den extrakraniellen Gefässen mit äusserst schweren CC oder mit beidseitigem Eingriff an den extrakraniellen Gefässen oder bei Hirninfarkt	2.567	9.9	2	0.682	19	0.219		x	
B04C	O	Interventionelle Eingriffe an den extrakraniellen Gefässen	1.428	3.3	1	0.528	7	0.24	0.317		
B04D	O	Eingriffe an den extrakraniellen Gefässen, ASD Verschluss oder Herzschrittmacher	1.375	4.8	1	0.474	9	0.145	0.216		
B05Z	O	Dekompression bei Karpal- oder Tarsaltunnelsyndrom	0.459	2.2	1	0.112	4	0.109	0.112		
B09Z	O	Andere Eingriffe am Schädel	1.283	5.2	1	0.693	13	0.137	0.173		
B16Z	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mehr als ein Belegungstag, weniger als 11 Bestrahlungen	1.75	11.1	2	0.568	24	0.159	0.151		x
B17A	O	Eingriffe an peripheren Nerven und Hirnnerven mit äusserst schweren CC oder komplizierender Diagnose	2.673	12.6	3	0.547	27	0.179	0.179		
B17B	O	Eingriffe an peripheren Nerven und Hirnnerven mit komplexem Eingriff	1.297	4.7	1	0.348	13	0.157	0.158		
B17C	O	Eingriffe an peripheren Nerven und Hirnnerven oder Implantatentfernung	0.687	2.7	1	0.207	6	0.124	0.207		
B20A	O	Kraniotomie oder grosse Wirbelsäulen-Operation und Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196/184 Aufwandspunkte	3.688	10.7	2	0.976	21	0.275	0.285		
B20B	O	Kraniotomie oder grosse Wirbelsäulen-Operation mit komplexer Prozedur oder komplexer Diagnose, Alter < 16 Jahre oder mit intraoperativem Monitoring	3.038	9.1	2	0.659	17	0.233	0.213		
B20C	O	Kraniotomie oder grosse Wirbelsäulen-Operation mit komplexer Prozedur oder komplexer Diagnose, Alter > 15 Jahre	2.251	7.4	1	0.764	14	0.155	0.205		
B20D	O	Kraniotomie oder grosse Wirbelsäulen-Operation, Alter < 3 Jahre oder mit bestimmter Diagnose	1.849	5.7	1	0.576	12	0.155	0.212		
B20E	O	Kraniotomie oder grosse Wirbelsäulen-Operation, Alter > 2 Jahre	1.428	7.1	1	0.526	15	0.112	0.141		
B21A	O	Implantation eines Neurostimulators zur Hirnstimulation, Mehrelektrodensystem oder Einstellung neurologischer Stimulationsparameter oder KBH bei extrapyram.-motor. KH ab 14 BT	6.926	12.4	3	0.514	20	0.172	0.168		
B21B	O	Implantation eines Neurostimulators zur Hirnstimulation, Einzelelektrodensystem oder Medikamentenpumpe	5.771	6.3	1	0.574	12	0.133	0.178		
B21C	O	Implantation eines Neurostimulators, ausser zur Hirnstimulation, Mehrelektrodensystem oder bestimmter Eingriff	3.241	3.1	1	0.207	8	0.152	0.124		
B21D	O	Implantation eines Neurostimulators, ausser zur Hirnstimulation, Einzelelektrodensystem	2.215	2.6	1	0.199	5	0.115	0.199		
B22Z	O	Implantation einer Medikamentenpumpe	2.844	5.4	1	0.452	13	0.14	0.167		
B36A	O	Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1470/1656 Aufwandspunkte	13.407	30.2	9	1.275	48	0.282		x	x
B36B	O	Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392/552 Pkt. mit komplexer OR-Prozedur od. Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 980/1104 Pkt. od. vierzeitig komplexe OR Proz.	8.895	22.3	6	1.122	39	0.364		x	x
B36C	O	Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392/552 Aufwandspunkte	5.851	16.6	4	1.108	32	0.366		x	x
B36D	O	Krankheiten und Störungen des Nervensystems, Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196/360 Aufwandspunkte	4.451	15.3	4	0.833	30	0.278	0.274		x
B39A	O	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls mit bestimmter Prozedur od. Apoplex/TIA mit Herzschrittmacher, mehr als 72 Stunden mit komplexem Eingriff oder mit komplizierender Prozedur	3.343	10.3	2	0.871	23	0.259		x	
B39B	O	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls mit bestimmter Prozedur, bis 72 Stunden mit komplexem Eingriff, oder mehr als 72 Stunden	2.982	10.4	2	0.816	19	0.248	0.238		
B39C	O	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls mit bestimmter Prozedur od. Apoplex/TIA mit ASD Verschluss	2.406	9.6	2	0.675	20	0.157	0.218		

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Bezeichnung ^{6) 7) 8)}	Kostengewicht mit Anlagenutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2) 5)}	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3) 5)}	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
B60Z	M	Paraplegie / Tetraplegie	1.169	10.5	2	0.379	23	0.12	0.11		
B61A	M	Bestimmte akute Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks, mit komplexem Eingriff, bis 13 Belegungstage, verlegt	3.102	7.2	1	1.064			0.285		
B61B	M	Bestimmte akute Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks mit komplexer OR-Prozedur	4.941	18.4	5	0.587	35	0.194	0.194		
B61C	M	Bestimmte akute Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks	1.838	10.5	2	0.521	23	0.162	0.152		
B63A	M	Demenz und andere chronische Störungen der Hirnfunktion mit äusserst schweren CC	1.612	14.1	3	0.392	27	0.084	0.11		
B63B	M	Demenz und andere chronische Störungen der Hirnfunktion	0.861	8.1	1	0.615	17	0.077	0.088		
B64A	M	Delirium mit Intensivmedizinischer Komplexbehandlung/ IMCK > 196/184 Aufwandspunkte	2.253	10.6	2	0.736	22	0.219		x	
B64B	M	Delirium mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	1.89	13.8	3	0.459	26	0.14	0.139		
B64C	M	Delirium	1.011	8.1	1	0.723	18	0.086	0.103		
B66A	M	Neubildungen des Nervensystems mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	1.503	10.9	2	0.486	24	0.141	0.142		x
B66B	M	Neubildungen des Nervensystems oder Stupor und Koma nicht traumatisch bedingt, Alter < 16 Jahre	0.787	2.9	1	0.408	6	0.184	0.408		x
B66C	M	Neubildungen des Nervensystems oder Stupor und Koma nicht traumatisch bedingt, Alter > 15 Jahre	0.814	5.4	1	0.452	13	0.109	0.113		x
B67A	M	Morbus Parkinson mit äusserst schw. CC oder schwerster Beeinträchtigung od. Einstellung neurologischer Stimulationsparameter od. KBH bei extrapyr.-motor. KH ab 7 BT	1.671	12.5	3	0.412	23	0.136	0.135		
B67B	M	Morbus Parkinson	0.942	8	1	0.655	17	0.121	0.094		
B68A	M	Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie mit komplexer Diagnose od. äusserst schweren CC od. neurolog. Komplexdiagn., mehr als ein Belegungstag	1.04	7.3			17	0.156	0.144		
B68B	M	Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie mit bestimmter Diagnose	0.786	5.5	1	0.378	11	0.104	0.139		
B68C	M	Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie	0.704	5.5	1	0.401	12	0.096	0.1		
B69A	M	Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefässverschlüsse mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls > 72 Stunden	1.006	5.3			10	0.192	0.189		
B69B	M	Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefässverschlüsse mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls < 73 Stunden	0.929	4.7	1	0.339	10	0.144	0.154		
B69C	M	Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefässverschlüsse mit anderer neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls od. neurolog. Komplexdiagnostik	0.799	4.1	1	0.347	8	0.136	0.158		
B69D	M	Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefässverschlüsse	0.591	3.9	1	0.29	8	0.108	0.174		
B70A	M	Apoplexie mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls > 72 Std. oder Intensivmedizinische Komplexbehandlung >184 Aufwandspunkte, mit komplizierender Diagnose od. schw. motor. Funktionsstörung	2.643	12.9	3	0.648	25	0.212		x	
B70B	M	Apoplexie mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls > 72 Std. od. Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 184 Aufwandspunkte od. neurolog. Komplexdiagn.	1.931	10	2	0.623	20	0.199		x	
B70C	M	Apoplexie mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls < 73 Std., mit komplizierender Diagnose oder Thrombolysse oder schw. motor. Funktionsstörung	1.547	8.2	1	0.755	17	0.19		x	
B70D	M	Apoplexie mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls < 73 Std., oder mit anderer neurolog. Komplexbehandlung > 72 Std.	1.282	7.4			15	0.179		x	
B70E	M	Apoplexie mit anderer neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls < 73 Std. od. neurolog. Komplexdiagnostik	1.159	6.8	1	0.553	14	0.121	0.172		
B70F	M	Apoplexie, mehr als ein Belegungstag oder Thrombolysse mit komplizierender Diagnose oder schw. motor. Funktionsstörung	1.258	8.8	1	0.606	18	0.107	0.143		
B70G	M	Apoplexie, mehr als ein Belegungstag	0.969	7.3			16	0.094	0.133		

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Bezeichnung ^{6) 7) 8)}	Kostengewicht mit Anlagenutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer ¹⁾	Untere Grenzerweildauer		Obere Grenzerweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2) 5)}	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3) 5)}	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
B70H	M	Apoplexie, mehr als ein Belegungstag oder Thrombolyse, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme, mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls oder anderer neurologischer Komplexbehandlung	1.24	3						x	
B70I	M	Apoplexie, mehr als ein Belegungstag oder Thrombolyse, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme	0.7	2.7						x	
B70J	M	Apoplexie, ein Belegungstag	0.467	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 schwere CC mit mehr als einem BT und Para- /Tetraplegie	2.084	12.4	3	0.513	26	0.117	0.168		
B71B	M	Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven mit komplexer Diagnose od. schwere CC und mehr als ein Belegungstag, od. Para- /Tetraplegie	1.189	9.2	2	0.387	19	0.096	0.125		
B71C	M	Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven	0.675	5.6	1	0.365	13	0.086	0.091		
B72A	M	Infektion des Nervensystems ausser Virusmeningitis mit äusserst schweren CC	2.646	18.1	5	0.43	33	0.146	0.142		
B72B	M	Infektion des Nervensystems ausser Virusmeningitis, Alter < 16 Jahre oder neurologische Komplexdiagnostik	1.193	6.7	1	0.575	14	0.156	0.178		
B72C	M	Infektion des Nervensystems ausser Virusmeningitis, Alter > 15 Jahre	1.061	8.3	1	0.768	18	0.091	0.11		
B73Z	M	Virusmeningitis	0.646	4.2	1	0.299	9	0.112	0.136		
B75Z	M	Fieberkrämpfe	0.509	2.6	1	0.237	5	0.139	0.237		
B76A	M	Anfälle, mehr als ein Belegungstag mit komplexer Diagnostik und bestimmter Therapie bei aufwendiger Diagnose, Alter < 16 Jahre	2.075	9.5	2	0.688	21	0.236		x	
B76B	M	Anfälle, mehr als ein Belegungstag mit komplexer Diagnostik und Therapie, Alter > 15 Jahre	1.611	6.6			14	0.184		x	
B76C	M	Anfälle, mit EEG/neurolog. Komplexdiagnostik und komplexer Diagnose oder angeborene Fehlbildung, oder äusserst schw. CC und mehr als ein Belegungstag	1.797	10.1	2	0.578	22	0.183		x	
B76D	M	Anfälle, mit EEG/neurolog. Komplexdiagnostik und mehr als ein Belegungstag, od. Alter < 6 Jahre oder komplexe Diagnose	0.953	4.9	1	0.57	11	0.214		x	
B76E	M	Anfälle, Alter > 5 Jahre	0.699	4.3	1	0.381	10	0.113	0.127		
B77A	M	Kopfschmerzen mit neurologischer Komplexdiagnostik od. Alter < 12 Jahre	0.515	2.6	1	0.208	5	0.143	0.208		
B77B	M	Kopfschmerzen	0.489	3.5	1	0.211	7	0.099	0.126		
B78A	M	Intrakranielle Verletzung, mehr als ein Belegungstag, Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196/119 Aufwandspunkte oder IMCK > 196/184 Aufwandspunkte	1.88	8.3			18	0.162		x	
B78B	M	Intrakranielle Verletzung, mehr als ein Belegungstag, Alter < 12 Jahre	0.819	4			8	0.197	0.194		
B78C	M	Intrakranielle Verletzung, mehr als ein Belegungstag, Alter > 11 Jahre	0.795	5.7			13	0.103	0.148		
B78D	M	Intrakranielle Verletzung, ein Belegungstag	0.394	1						x	
B79Z	M	Schädelfrakturen	0.517	3.4	1	0.213	7	0.11	0.128		
B80A	M	Andere Kopfverletzungen, mehr als ein Belegungstag	0.37	2.5			5	0.104	0.167		
B80B	M	Andere Kopfverletzungen, ein Belegungstag	0.235	1						x	
B81A	M	Andere Erkrankungen des Nervensystems, mehr als ein Belegungstag mit komplexer Diagnose und Alter < 16 Jahre oder bestimmte Diagnose	1.25	4.3			8	0.205	0.296		
B81B	M	Andere Erkrankungen des Nervensystems, mehr als ein Belegungstag mit komplexer Diagnose und Alter > 15 Jahre	1.078	7.9			18	0.142	0.147		
B81C	M	Andere Erkrankungen des Nervensystems, mehr als ein Belegungstag	0.786	6.4			15	0.085	0.123		
B81D	M	Andere Erkrankungen des Nervensystems, ein Belegungstag	0.319	1						x	
B82Z	M	Andere Erkrankungen an peripheren Nerven	0.454	3.5	1	0.214	7	0.093	0.128		
B84Z	M	Vaskuläre Myelopathien	1.397	9.1	2	0.448	19	0.107	0.145		

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Bezeichnung ^{6) 7) 8)}	Kostengewicht mit Anlagenutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2) 5)}	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3) 5)}	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
B85A	M	Degenerative Krankheiten des Nervensystems oder zerebrale Lähmungen und Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196/119 Aufwandspunkte oder IMCK > 196/184 Aufwandspunkte	1.76	5.7	1	0.835	15	0.233	0.308		
B85B	M	Degenerative Krankheiten des Nervensystems oder zerebrale Lähmungen, Alter < 16 Jahre	0.992	5.4	1	0.468	14	0.206	0.172		
B85C	M	Degenerative Krankheiten des Nervensystems oder zerebrale Lähmungen, mit kompliz. Diagnose oder äusserst schwere CC, Alter > 15 Jahre	1.245	10	2	0.407	21	0.132	0.119		
B85D	M	Degenerative Krankheiten des Nervensystems, Alter > 15 Jahre	0.891	6.9	1	0.593	16	0.095	0.119		
B90A	O	IMC Komplexbehandlung > 1176/1104 Aufwandspunkte oder neurologische Frührehabilitation ab 21 Behandlungstagen oder komplexer OR-Prozedur	5.737	18.9	5	0.799	34	0.269	0.264		x
B90B	O	IMC Komplexbehandlung > 392/552 Pkt. od. neurologische Frühreha ab 7 BT oder bestimmte IntK mit IMCK Aufwandspunkten od. Beatmung > 95 Std. mit IntK > 196/360 Pkt.	3.299	15.7	4	0.643	29	0.258	0.212		x

MDC 02: Krankheiten und Störungen des Auges

C01Z	O	Eingriffe bei penetrierenden Augenverletzungen und Amnionmembranaufnäherung	1.021	4.4	1	0.342	10	0.118	0.156		
C02A	O	Enukleationen und Eingriffe an der Orbita oder Strahlentherapie bei bösartiger Neubildung oder äusserst schwere CC	1.568	6.1	1	0.526	15	0.209	0.163		x
C02B	O	Enukleationen u. Eingriffe an der Orbita	1.096	4.1	1	0.334	8	0.128	0.152		
C03A	O	Eingriffe an der Retina mit Pars-plana-Vitrektomie und anderer komplexer Prozedur mit Eingriff an der Linse	0.833	2.2	1	0.149	4	0.181	0.149		
C03B	O	Eingriffe an der Retina mit Pars-plana-Vitrektomie und anderer komplexer Prozedur	0.67	2.1	1	0.129	3	0.172	0.129		
C04A	O	Hornhauttransplantation, beidseitig oder mit komplexem Eingriff oder äusserst schwere CC oder Alter < 16 Jahre	1.051	3.5	1	0.356	6	0.157	0.214		
C04B	O	Hornhauttransplantation, Alter > 15 Jahre	1.022	3.5	1	0.383	7	0.159	0.23		
C06A	O	Bestimmte komplexe Eingriffe bei Glaukom	0.806	2.7	1	0.255	5	0.136	0.255		
C06B	O	Komplexe Eingriffe bei Glaukom	0.553	2.2	1	0.168	4	0.129	0.168		
C06C	O	Eingriffe bei Glaukom	0.487	2.3	1	0.115	4	0.122	0.115		
C08A	O	Beidseitiger Eingriff oder angeborene Fehlbildung der Linse	0.802	2.1	1	0.174	3	0.179	0.174		
C08B	O	Eingriff an der Linse	0.621	2.1	1	0.193	3	0.154	0.193		
C10A	O	Eingriffe an den Augenmuskeln, Alter < 12 Jahre	0.483	2	1	0.146	3	0.102	0.146		
C10B	O	Eingriffe an den Augenmuskeln, Alter > 11 Jahre	0.446	2	1	0.146	3	0.102	0.146		
C12Z	O	Andere Rekonstruktionen der Augenlider	0.924	3.7	1	0.306	8	0.124	0.184		
C13A	O	Beidseitige Eingriffe an Tränenrüsen und Tränenwegen oder Rekonstruktion an der Nase	0.847	2.3	1	0.26	4	0.164	0.26		
C13B	O	Eingriffe an Tränenrüse und Tränenwegen	0.654	2.3	1	0.161	4	0.138	0.161		
C14Z	O	Andere Eingriffe am Auge	0.838	5.6	1	0.38	13	0.101	0.14		
C15Z	O	Andere Eingriffe an der Retina	0.729	2.5	1	0.159	4	0.153	0.159		
C20Z	O	Andere Eingriffe an Kornea, Sklera und Konjunktiva, Eingriffe am Augenlid oder verschiedene Eingriffe an der Linse	0.716	2.3	1	0.164	4	0.151	0.164		
C60A	M	Akute und schwere Augeninfektionen mit komplizierender Diagnose oder mit schweren CC	0.931	8.1	1	0.455	19	0.123	0.108		
C60B	M	Akute und schwere Augeninfektionen	0.565	4.8	1	0.275	10	0.086	0.125		
C61A	M	Neuro-ophthalmologische und vaskuläre Erkrankungen des Auges mit komplizierender Diagnose oder mit schweren CC	0.811	5.5	1	0.384	12	0.157	0.141		
C61B	M	Neuro-ophthalmologische und vaskuläre Erkrankungen des Auges	0.652	3.8	1	0.324	8	0.119	0.194		
C62Z	M	Hyphäma und konservativ behandelte Augenverletzungen	0.487	3.2	1	0.239	7	0.106	0.143		
C63A	M	Bösartige Neubildungen des Auges oder äusserst schwere CC	0.714	4.3	1	0.326	10	0.107	0.148		x
C63B	M	Diabetische und andere Erkrankungen des Auges	0.512	3.6	1	0.231	8	0.1	0.139		
C64Z	M	Glaukom, Katarakt und Erkrankungen des Augenlides	0.47	2.4	1	0.279	4	0.138	0.279		

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

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Bezeichnung ^{6) 7) 8)}	Kostengewicht mit Anlagennutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2) 5)}	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3) 5)}	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
D01A	O	Kochleaimplantation, bilateral	4.988	2.3	1	0.556	4	0.339	0.556		
D01B	O	Kochleaimplantation oder Implantation einer Kiefergelenkendoprothese	2.638	2.4	1	0.201	4	0.124	0.201		
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.	7.945	23.1	6	0.835	41	0.353	0.253		
D02B	O	Komplexe Resektionen mit Rekonstruktionen an Kopf und Hals und Kombinationseingriff mit äusserst schweren CC oder komplizierender Prozedur oder mehrzeitige komplexer OR Prozedur	5.459	18.7	5	0.681	32	0.238	0.225		
D03A	O	Operative Korrektur einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte, Alter < 2 Jahre	1.457	4.2	1	0.441	7	0.398	0.201		
D03B	O	Operative Korrektur einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte, Alter > 1 Jahr	1.294	3.8	1	0.39	6	0.21	0.234		
D04Z	O	Bignathe Osteotomie und komplexe Eingriffe am Kiefer	1.956	3.6	1	0.637	6	0.269	0.382		
D05A	O	Komplexe Parotidektomie	1.03	2.8	1	0.296	5	0.151	0.296		
D05B	O	Komplexe Eingriffe an den Speicheldrüsen ausser komplexe Parotidektomien	0.953	2.9	1	0.325	5	0.137	0.325		
D06A	O	Aufwendige Eingriffe an Nasennebenhöhle, Mastoid, Mittelohr und andere Eingriffe an der Speicheldrüse, mit komplexer Tympanoplastik oder Alter < 6 Jahre	0.84	2.3	1	0.094	4	0.143	0.094		
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	0.77	2.5	1	0.106	5	0.141	0.106		
D06C	O	Aufwendige Eingriffe an Nasennebenhöhle, Mastoid, Mittelohr und andere Eingriffe an der Speicheldrüse, Alter > 15 Jahre	0.64	2.2	1	0.118	4	0.129	0.118		
D08Z	O	Eingriffe an Mundhöhle und Mund bei bösartiger Neubildung	0.725	2.8	1	0.241	6	0.192	0.241		
D09Z	O	Tonsillektomie bei bösartiger Neubildung oder verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals mit äusserst schweren CC	0.981	5.4	1	0.35	15	0.116	0.129		x
D12A	O	Andere aufwendige Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals	1.625	5.1	1	0.522	11	0.221	0.192		
D12B	O	Andere Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals	0.691	2.8	1	0.147	6	0.12	0.147		
D13A	O	Kleine Eingriffe an Ohr und Tonsillen, Alter < 6 Jahre	0.575	2.3	1	0.152	4	0.12	0.152		
D13B	O	Kleine Eingriffe an Ohr und Tonsillen, Alter > 5 Jahre	0.534	2.8	1	0.147	6	0.099	0.147		
D15A	O	Tracheostomie oder Bestrahlung und multiresistenter Erreger, mit äusserst schweren CC oder IMC Komplexbehandlung > 196/184 Aufwandspunkte und komplexer OR Prozedur	4.098	18.3	5	0.554	35	0.199		x	x
D15B	O	Tracheostomie oder Bestrahlung bei multiresistentem Erreger oder IMC Komplexbehandlung > 196/184 Aufwandspunkte	2.444	12.7	3	0.503	25	0.17	0.165		x
D16Z	O	Materialentfernung an Kiefer und Gesicht	0.763	2.5	1	0.209	4	0.132	0.209		
D17Z	O	Plastische Rekonstruktion der Ohrmuschel	1.008	3.9	1	0.312	8	0.117	0.187		
D20Z	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, mehr als ein Belegungstag	0.8	4.7			10	0.184	0.196		x
D22Z	O	Eingriffe an Mundhöhle und Mund ausser bei bösartiger Neubildung	0.633	2.5	1	0.142	5	0.115	0.142		
D23Z	O	Implantation eines Hörgerätes	1.393	2.1	1	0.163	3	0.114	0.163		
D24A	O	Komplexe Hautplastiken u. grosse Eingriffe an Kopf und Hals mit komplexem Eingriff	5.325	17.8	4	0.741	32	0.216	0.216		
D24B	O	Komplexe Hautplastiken und grosse Eingriffe an Kopf und Hals mit äusserst schweren CC oder Kombinationseingriff	2.83	13.7	3	0.5	29	0.199	0.151		
D24C	O	Komplexe Hautplastiken und grosse Eingriffe an Kopf und Hals	1.708	6.2	1	0.542	14	0.141	0.168		
D25A	O	Mässig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals und äusserst schwere CC oder Strahlentherapie mit operativem Eingriff	1.757	9.2	2	0.49	20	0.177	0.158		x
D25B	O	Mässig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals	1.091	4.3	1	0.386	10	0.179	0.176		x
D28Z	O	Monognathe Osteotomie und komplexe Eingriffe an Kopf und Hals oder andere Eingriffe an Kopf und Hals bei bösartiger Neubildung	1.167	3.6	1	0.223	7	0.241	0.134		x

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Bezeichnung ^{6) 7) 8)}	Kostengewicht mit Anlagenutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2) 5)}	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3) 5)}	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
D29Z	O	Operationen am Kiefer und andere Eingriffe an Kopf und Hals ausser bei bösartiger Neubildung	0.959	3.7	1	0.295	8	0.179	0.177		
D30A	O	Verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund u. Hals mit äuss. schw. CC, mit aufwendigem Eingr. oder Eingr. an Mundhöhle u. Mund ausser bei bösart. Neub. ohne Mundboden- oder Vestib.plastik mit Alter < 3 J.	0.773	2.9	1	0.187	6	0.124	0.187		
D30B	O	Tonsillektomie ausser bei bösartiger Neubildung oder verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals mit bestimmter Prozedur oder Alter < 16 Jahre	0.566	2.6	1	0.14	5	0.109	0.14		
D30C	O	Tonsillektomie ausser bei bösartiger Neubildung oder verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals, Alter > 15 Jahre	0.485	2.5	1	0.105	5	0.1	0.105		
D35Z	O	Eingriffe an Nase und Nasennebenhöhlen bei bösartiger Neubildung	0.713	3.2	1	0.239	7	0.12	0.143		x
D37A	O	Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196/184 Aufwandspunkte und komplexer OR-Prozedur	6.854	19	5	0.847	36	0.236	0.265		x
D37B	O	Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196/184 Aufwandspunkte	2.85	9.8	2	0.811	20	0.187	0.262		x
D38A	O	Sehr komplexe Eingriffe an der Nase	0.749	2.2	1	0.099	3	0.142	0.099		
D38B	O	Komplexe Eingriffe an der Nase	0.573	2.2	1	0.072	3	0.12	0.072		
D39Z	O	Andere Eingriffe an der Nase	0.501	2.4	1	0.112	4	0.106	0.112		
D40Z	A	Zahnextraktion und -wiederherstellung	0.659	3.1	1	0.149	7	0.119	0.089		
D60A	M	Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals, mehr als ein Belegungstag mit äusserst schweren CC	1.515	11.8	2	0.485	25	0.142	0.129		x
D60B	M	Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals	0.669	3.8	1	0.281	10	0.116	0.169		x
D61A	M	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel) mit neurolog. Komplexdiagnostik oder äusserst schwere CC mit mehr als einem Belegungstag	0.811	6.1	1	0.388	14	0.148	0.121		
D61B	M	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel)	0.473	3.8	1	0.214	8	0.088	0.128		
D62A	M	Epistaxis oder Otitis media/Infektionen der oberen Atemwege und Alter > 2 Jahre mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	0.795	6.5			14	0.092	0.126		
D62B	M	Epistaxis oder Otitis media/Infektionen der oberen Atemwege, Alter > 2 Jahre und Alter < 12 Jahre oder komplizierender Prozedur oder bestimmter Diagnose	0.52	3.9	1	0.269	8	0.093	0.135		
D62C	M	Epistaxis oder Otitis media/Infektionen der oberen Atemwege und Alter > 11 Jahre	0.398	3.3	1	0.162	6	0.086	0.097		
D63Z	M	Otitis media oder Infektionen der oberen Atemwege, Alter < 3 Jahre	0.443	2.7	1	0.201	5	0.118	0.201		
D64Z	M	Laryngotracheitis und Epiglottitis	0.443	2.8	1	0.24	5	0.111	0.24		
D65Z	M	Verletzung und Deformität der Nase	0.506	3.2	1	0.206	6	0.101	0.124		
D66A	M	Andere Krankheiten an Ohr, Nase, Mund und Hals, mehr als ein Belegungstag	0.505	3.4			8	0.098	0.147		
D66B	M	Andere Krankheiten an Ohr, Nase, Mund und Hals, ein Belegungstag	0.307	1						x	
D67Z	M	Erkrankungen von Zähnen und Mundhöhle ohne Zahnextraktion und wiederherstellung	0.52	3.6	1	0.208	8	0.099	0.125		

MDC 04: Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane

E01A	O	Revisionseingriffe, beidseitige Lobektomie mit äusserst schweren CC, oder Strahlentherapie mit operativem Eingriff	4.845	19.3	5	0.652	37	0.211		x	x
E01B	O	Revisionseingriffe, beidseitige Lobektomie, Strahlentherapie mit Beatmung > 24 Stunden, ASD Verschluss	2.928	10.6	2	0.727	19	0.149		x	x
E02A	O	Andere OR Prozeduren an den Atmungsorganen mit bestimmter Prozedur oder Alter < 16 Jahre	1.82	4.5	1	0.805	12	0.461		x	
E02B	O	Andere OR Prozeduren an den Atmungsorganen, Alter > 15 Jahre mit aufwendigem Eingriff am Bronchus	1.594	7.3	1	0.584	17	0.124	0.157		
E02C	O	Andere OR Prozeduren an den Atmungsorganen, Alter > 15 Jahre	1.29	7.6	1	0.741	19	0.107	0.124		
E03Z	O	Brachytherapie oder Therapie mit offenen Nukliden bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane, mehr als ein Belegungstag	0.818	2.6			4	0.222	0.409		x
E05A	O	Andere grosse Eingriffe am Thorax mit äusserst schweren CC, oder extrakorporelle Zirkulation	3.548	16.4	4	0.564	31	0.182	0.174		x

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Bezeichnung ^{6) 7) 8)}	Kostengewicht mit Anlagennutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2) 5)}	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3) 5)}	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
E05B	O	Andere grosse Eingriffe am Thorax bei bösartiger Neubildung	2.397	8.9	1	0.884	17	0.146	0.209		x
E05C	O	Andere grosse Eingriffe am Thorax	1.98	9.1	2	0.494	18	0.12	0.16		
E06A	O	Andere Lungenresektionen, Biopsie an Thoraxorganen und Eingriffe an der Thoraxwand mit äusserst schweren CC oder chirurgischer Lungenvolumenreduktion	2.583	12.6	3	0.51	25	0.163	0.167		
E06B	O	Andere Lungenresektionen, Biopsie an Thoraxorganen und Eingriffe an der Thoraxwand, Alter < 16 Jahre	2.056	7	1	0.753	11	0.154	0.202		
E06C	O	Andere Lungenresektionen, Biopsie an Thoraxorganen und Eingriffe an der Thoraxwand, Alter > 15 Jahre	1.472	5.9	1	0.526	12	0.133	0.194		
E07Z	O	Eingriffe bei Schlafapnoesyndrom	0.705	3.4	1	0.243	7	0.095	0.146		
E08A	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane, mehr als ein Belegungstag mit äusserst schweren CC oder komplizierender Prozedur	2.368	15.4	4	0.459	30	0.154	0.151		x
E08B	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane, mehr als ein Belegungstag	1.105	7			19	0.125	0.152		x
E33Z	O	Mehrzeitige komplexe OR Prozeduren	6.087	23.7	6	0.677	41	0.225		x	
E36A	O	Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 980/1104 Aufwandspunkte und Beatmung > 95 Stunden	8.681	24.2	7	1.059	42	0.248		x	x
E36B	O	Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392/552 Aufwandspunkte	5.617	18.2	5	0.901	33	0.217		x	x
E36C	O	Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196/184 Aufwandspunkte mit komplexer OR Prozedur	4.438	15.6	4	0.722	28	0.237		x	x
E36D	O	Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196/184 Aufwandspunkte	2.76	13.2	3	0.662	25	0.211		x	x
E60A	M	Zystische Fibrose (Mukoviszidose) oder andere Lungenerkrankungen mit Evaluationsaufenthalt vor Transplantation oder Alter < 16 Jahre	2.095	10.7	2	0.679	21	0.196	0.198		x
E60B	M	Zystische Fibrose (Mukoviszidose) ohne andere Lungenerkrankungen mit Evaluationsaufenthalt vor Transplantation oder ARDS, Alter > 15 Jahre	1.539	11	2	0.505	21	0.142	0.134		x
E63A	M	Schlafapnoesyndrom oder kardiorespiratorische Polysomnographie bis 2 Belegungstage, neurolog. Komplexdiagn., oder best. invasive kardiolog. Diagnostik od. Alter < 16 Jahre	0.63	2.3	1	0.258	5	0.198	0.258		
E63B	M	Schlafapnoesyndrom oder kardiorespiratorische Polysomnographie bis 2 Belegungstage, Alter > 15 Jahre	0.401	2.8	1	0.193	6	0.116	0.193		
E64A	M	Respiratorische Insuffizienz oder Lungenembolie, mehr als ein Belegungstag, mit bestimmter Prozedur oder Alter < 16 Jahre	1.278	7.6			18	0.17	0.177		
E64B	M	Respiratorische Insuffizienz oder Lungenembolie, mehr als ein Belegungstag mit äusserst schweren CC	1.402	11	2	0.449	22	0.132	0.119		
E64C	M	Respiratorische Insuffizienz oder Lungenembolie, mehr als ein Belegungstag	0.719	5.8			13	0.088	0.136		
E64D	M	Respiratorische Insuffizienz oder Lungenembolie, ein Belegungstag	0.338	1						x	
E65A	M	Chronisch-obstruktive Atemwegserkr. oder Bronchitis und Asthma bronchiale, mehr als ein BT, mit äusserst schweren CC, Alter < 1 Jahr, mit RS-Virus-Infektion, mit Bronchialeingriff oder äuss. schweren CC oder komplexer Diagnose	1.179	9.8	2	0.369	20	0.119	0.119		
E65B	M	Chronisch-obstruktive Atemwegserkr. mit FEV1 < 35% oder Alter < 1 Jahr	0.804	7.4	1	0.427	15	0.112	0.071		
E65C	M	Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankungen und Alter > 0 Jahre	0.693	6.4	1	0.414	13	0.077	0.083		
E66A	M	Schweres Thoraxtrauma mit komplizierender Diagnose	0.81	6.4	1	0.479	14	0.127		x	
E66B	M	Schweres Thoraxtrauma	0.536	4.5	1	0.266	10	0.121	0.121		
E69A	M	Bronchitis und Asthma bronchiale oder Beschwerden und Symptome der Atmung, mehr als ein Belegungstag mit äusserst schweren CC oder komplizierender Konstellation	0.952	7.3			17	0.139	0.131		
E69B	M	Bronchitis und Asthma bronchiale oder Beschwerden und Symptome der Atmung, mehr als ein Belegungstag und RS-Infektion	0.543	3.7			7	0.108	0.173		
E69C	M	Bronchitis und Asthma bronchiale oder Beschwerden und Symptome der Atmung, mehr als ein Belegungstag	0.482	3.5			8	0.098	0.151		

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Bezeichnung ^{6) 7) 8)}	Kostengewicht mit Anlagenutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2) 5)}	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3) 5)}	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
E69D	M	Bronchitis und Asthma bronchiale oder Beschwerden und Symptome der Atmung, ein Belegungstag	0.262	1						x	
E70A	M	Keuchhusten und akute Bronchiolitis, Alter < 1 Jahr	0.629	4	1	0.377	8	0.154	0.126		
E70B	M	Keuchhusten und akute Bronchiolitis, Alter > 0 Jahre	0.615	4,1	1	0.357	9	0.135	0.119		
E71A	M	Neubildungen der Atmungsorgane, mehr als ein Belegungstag, und äusserst schwere CC oder starrer Bronchoskopie	1.282	9,5	2	0.413	21	0.139	0.133		x
E71B	M	Neubildungen der Atmungsorgane	0.67	5,1	1	0.302	12	0.096	0.111		x
E73A	M	Pleuraerguss mit äusserst schweren CC	1.983	15,1	4	0.382	28	0.128	0.126		
E73B	M	Pleuraerguss	0.787	6,6	1	0.376	15	0.086	0.117		
E74Z	M	Interstitielle Lungenerkrankung	0.967	7,6	1	0.584	17	0.135	0.097		
E75A	M	Andere Krankheiten der Atmungsorgane mit äusserst schweren CC, Alter < 18 Jahre, mehr als ein Belegungstag	1.236	5,7			12	0.15		x	
E75B	M	Andere Krankheiten der Atmungsorgane mit äusserst schweren CC, Alter > 17 Jahre, mehr als ein Belegungstag	1.15	9,1	2	0.365	18	0.127		x	
E75C	M	Andere Krankheiten der Atmungsorgane, mehr als ein Belegungstag	0.598	4,6			10	0.096		x	
E75D	M	Andere Krankheiten der Atmungsorgane, ein Belegungstag	0.313	1						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	3.032	23,8			39	0.127		x	
E76B	M	Tuberkulose, mehr als 14 Belegungstage, Alter > 15 Jahre	1.9	20			31	0.096		x	
E76C	M	Tuberkulose bis 14 Belegungstage oder äusserst schwere CC	1.103	8,4	1	0.524	17	0.125	0.124		
E76D	M	Tuberkulose bis 14 Belegungstage oder Pneumothorax	0.61	4,6	1	0.357	10	0.089	0.119		
E77A	M	Andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit komplizierender Diagnose bei Zst. nach Organtransplantation od. mit äusserst schweren CC, oder komplizierender Prozedur od. IntK > 196/119 Pkt.	1.734	12,4	3	0.42	25	0.142	0.137		
E77B	M	Andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit komplexer Diagnose oder äusserst schwere CC, Alter < 16 Jahre	0.79	5,1	1	0.38	11	0.173	0.14		
E77C	M	Andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit komplexer Diagnose oder äusserst schwere CC, Alter > 15 Jahre	1.138	9,3	2	0.364	19	0.116	0.118		
E77D	M	Andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane, Alter < 1 Jahr	0.724	4,3	1	0.352	9	0.167	0.16		
E77E	M	Andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane, Alter > 0 Jahr, mit schweren CC	0.823	7	1	0.529	14	0.084	0.088		
E77F	M	Andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane, Alter > 0 Jahr	0.629	5,4	1	0.363	11	0.082	0.091		
E78Z	M	Kontrolle und Optimierung einer bestehenden Beatmungstherapie, bis 2 Belegungstage	0.395	2	1	0.125	3	0.138	0.125		
E90A	O	IMC Komplexbehandlung > 392/552 Aufwandspunkte	4.295	22,8	6	0.582	39	0.186		x	x
E90B	O	IMC Komplexbehandlung > 196/184 Aufwandspunkte mit Beatmung > 95 Stunden oder komplexer OR Prozedur	3.329	11,5	2	1.014	22	0.186		x	x
E90C	O	IMC Komplexbehandlung > 196/184 Aufwandspunkte oder Beatmung > 24 Stunden	2.133	12	2	0.656	25	0.175	0.16		x

MDC 05: Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems

F01A	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation, mit zusätzlichem Herz- oder Gefässeingriff	7.106	11,9	2	0.931	23	0.246	0.247		
F01B	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer-Stimulation	4.886	3	1	0.556	8	0.219	0.333		
F01C	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation, mit zusätzlichem Herz- oder Gefässeingriff	6.066	11,1	2	0.902	20	0.174	0.239		
F01D	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei-Kammer-Stimulation	4.563	3,3	1	0.386	8	0.18	0.231		
F01E	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation mit äusserst schweren CC	5.833	11	2	0.69	23	0.209	0.183		
F01F	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation	3.615	3,2	1	0.202	8	0.175	0.121		

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Bezeichnung ^{6) 7) 8)}	Kostengewicht mit Anlagennutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2) 5)}	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3) 5)}	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
F02A	O	Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation	3.319	2.3	1	0.379	5	0.134	0.379		
F02B	O	Aggregatwechsel Kardioverters / Defibrillators (AICD), Ein-Kammer-Stimulation	2.829	2	1	0.192	3	0.135	0.192		
F03A	O	Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, mit komplizierender Prozedur oder Herzschrittmacher mit bestimmtem Herzklappenersatz	8.789	20.7	5	1.024	37	0.218		x	
F03B	O	Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, mit komplizierender Prozedur oder Herzschrittmacher, oder Dreifacheingriff oder Alter < 1 J. oder mit tiefer Hypothermie oder Bioprothese und bestimmtem Herzklappenersatz	6.568	14.8	3	1.031	26	0.208		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	4.846	12.1	3	0.786	21	0.192	0.257		
F03D	O	Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine und Zweifacheingriff mit angeb. Herzfehler oder bestimmtem Eingriff oder Alter < 16 J.	4.113	10.4	2	0.887	16	0.185	0.259		
F03E	O	Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine	3.717	10	2	0.778	15	0.17	0.227		
F04Z	O	Aufwendige mehrzeitige Prozeduren oder komplexe Vakuumbehandlung mit best. Eingriff oder Gewebetransplantation mit mikrovaskulärer Anastomosierung bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	8.457	43.3	13	0.457	61	0.114		x	
F06A	O	Koronare Bypass-Operation, mit mehrzeitigen komplexen OR Prozeduren oder komplizierender Prozedur oder Implantation eines Herzschrittmachers	5.899	15.7	4	0.845	30	0.288		x	
F06B	O	Koronare Bypass-Operation, mit aufwendigem Gefässeingriff oder komplexer Diagnose mit bestimmtem Eingriff	4.289	12.7	3	0.784	21	0.241	0.256		
F06C	O	Koronare Bypass-Operation, mit bestimmtem Eingriff oder äusserst schwere CC	3.915	11.4	2	0.968	18	0.183	0.257		
F06D	O	Koronare Bypass-Operation	3.306	9.6	2	0.772	14	0.173	0.249		
F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei- oder Zwei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur	3.093	6.7	1	0.801	16	0.272	0.249		
F12B	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC	3.255	12.1	3	0.504	25	0.124	0.165		
F12C	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation	2.561	4.5	1	0.42	12	0.156	0.191		
F12D	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Zwei-Kammer-Stimulation oder einem sondenlosen System	1.901	3.7	1	0.427	9	0.163	0.256		
F12E	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Ein-Kammer-Stimulation	1.605	4.4	1	0.467	11	0.133	0.213		
F13A	O	Amputation bei Kreislauferkrankungen an oberer Extremität und Zehen mit äusserst schweren CC oder komplexer Arthrode am Fuss und mehrzeitigen Revisions- oder Rekonstruktionseingriffen oder Gefässeingriff	3.396	24.3	7	0.369	42	0.132		x	
F13B	O	Amputation bei Kreislauferkrankungen an oberer Extremität und Zehen mit äusserst schweren CC oder komplexer Arthrode am Fuss	1.857	14.9	3	0.403	28	0.133	0.113		
F13C	O	Amputation bei Kreislauferkrankungen an oberer Extremität und Zehen oder verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen	1.494	11.9	2	0.428	25	0.119	0.114		
F17A	O	Wechsel eines Herzschrittmachers, Mehrkammersystem	1.334	2.4	1	0.22	5	0.138	0.22		
F17B	O	Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammersystem	1.164	2.3	1	0.218	5	0.142	0.218		
F18A	O	Revision eines Herzschrittmachers oder Kardioverters / Defibrillators (AICD) ohne Aggregatwechsel, mit äusserst schweren CC oder bestimmtem Eingriff oder Alter < 16 Jahre	3.124	11	2	0.721	23	0.143	0.191		
F18B	O	Revision eines Herzschrittmachers oder Kardioverters / Defibrillators (AICD) ohne Aggregatwechsel, Alter > 15 Jahre	1.264	4.1	1	0.481	10	0.152	0.219		
F19Z	O	Andere perkutan-transluminale Intervention an Herz, Aorta und Lungengefässen	1.487	3	1	0.2	7	0.247	0.12		

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Bezeichnung ^{6) 7) 8)}	Kostengewicht mit Anlagenutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2) 5)}	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3) 5)}	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
F21A	O	Andere OR Prozeduren bei Kreislauferkrankungen mit äusserst schweren CC und Vakuumbehandlung oder grossflächiger Spalthauttransplantation	3.065	21.8	6	0.373	39	0.123	0.123		
F21B	O	Andere OR Prozeduren bei Kreislauferkrankungen mit äusserst schweren CC	1.524	7.8	1	0.546	21	0.112	0.146		
F21C	O	Andere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen	1.406	9.6	2	0.362	23	0.086	0.117		
F24A	O	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit mehrzeitigem Eingriff oder komplizierenden Prozeduren, und äusserst schwere CC	3.669	11.2	2	1.013	24	0.28	0.269		
F24B	O	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit mehrzeitigem Eingriff oder komplizierenden Prozeduren oder bestimmter Diagnose mit äusserst schweren CC	2.455	8.2	1	0.99	18	0.175	0.234		
F24C	O	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit drei oder mehr Stents oder komplexer Prozedur	1.696	3.5	1	0.415	7	0.257	0.249		
F24D	O	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit zwei Stents	1.394	3.8	1	0.422	8	0.214	0.253		
F24E	O	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit komplizierender Diagnose oder Alter < 16 Jahre	1.321	4.5	1	0.427	9	0.185	0.194		
F24F	O	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA), Alter > 15 Jahre	0.932	2.5	1	0.158	5	0.233	0.158		
F28A	O	Amputation bei Kreislauferkrankungen ausser an oberer Extremität und Zehen mit zusätzlichem Gefässeingriff oder mit Hauttransplantation und mit äusserst schw. CC	4.932	28.3	8	0.452	46	0.141		x	
F28B	O	Amputation bei Kreislauferkrankungen ausser an oberer Extremität und Zehen, mit äusserst schweren CC	3.297	21.2	6	0.416	39	0.139		x	
F28C	O	Amputation bei Kreislauferkrankungen ausser an oberer Extremität und Zehen	2.388	18.9	5	0.333	35	0.083	0.11		
F30Z	O	Operation bei komplexem angeborenen Herzfehler oder Hybridchirurgie bei Kindern	3.7	9.5	2	0.884	18	0.207	0.285		
F31A	O	Andere kardiovaskuläre Eingriffe mit Herz-Lungen-Maschine, mit komplizierender Prozedur oder Alter < 1 Jahr oder grossem Gefässeingriff, und äusserst schwere CC	5.316	12.1	3	0.844	21	0.297		x	
F31B	O	Andere kardiovaskuläre Eingriffe mit Herz-Lungen-Maschine, mit komplizierender Prozedur oder Alter < 1 Jahr oder grossem Gefässeingriff	3.918	10	2	0.904	17	0.195	0.263		
F31C	O	Andere kardiovaskuläre Eingriffe mit Herz-Lungen-Maschine, Alter > 0 Jahre	3.259	8	1	1.149	12	0.208	0.272		
F33A	O	Grosse rekonstruktive Gefässeingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine, mit Mehretagen- od. Aorteneingriff od. Reoperation mit äusserst schw. CC od. Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196/184 Aufwandspunkte u. komplexer Eingriff	4.091	14.1	3	0.695	25	0.227	0.195		
F33B	O	Grosse rekonstruktive Gefässeingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine, mit Mehretagen- oder Aorteneingriff oder Reoperation mit äusserst schweren CC oder Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196/184 Aufwandspunkte	3.739	12	3	0.651	21	0.156	0.213		
F33C	O	Grosse rekonstruktive Gefässeingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine, mit Mehretagen- oder Aorteneingriff oder Reoperation, mit komplexem Eingriff	2.73	10.2	2	0.592	16	0.126	0.173		
F33D	O	Grosse rekonstruktive Gefässeingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine, mit Mehretagen- oder Aorteneingriff oder Reoperation	2.451	8.7	1	0.817	13	0.135	0.193		
F34A	O	Andere grosse rekonstruktive Gefässeingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine mit mehrzeitigen Prozeduren oder bestimmte Eingriffe, und äusserst schwere CC	6.744	28.8	8	0.528	46	0.167		x	
F34B	O	Andere grosse rekonstruktive Gefässeingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine mit mehrzeitigen Prozeduren oder bestimmtem Eingriff	4.019	20	5	0.448	36	0.139		x	
F34C	O	Andere grosse rekonstruktive Gefässeingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine mit äusserst schweren CC	3.495	14.3	3	0.62	28	0.13	0.174		
F34D	O	Andere grosse rekonstruktive Gefässeingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine	1.94	7.7	1	1.007	16	0.119	0.168		
F35A	O	Andere kardiothorakale Eingriffe oder plastische Rekonstruktionen an der Brustwand, mit Herz-Lungen-Maschine	3.499	9.3	2	0.853	18	0.281	0.275		
F35B	O	Andere kardiothorakale Eingriffe oder plastische Rekonstruktionen an der Brustwand oder extrakorporelle Zirkulation	2.324	7.7	1	0.911	17	0.207	0.244		

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Bezeichnung ^{6) 7) 8)}	Kostengewicht mit Anlagenutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2) 5)}	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3) 5)}	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
F36A	O	Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 784/1380 Aufwandspunkte oder hochkomplexem Eingriff und Beatmung > 95 Std. mit bestimmter Konstellation	9.2	22.2	6	1.001	39	0.274		x	x
F36B	O	Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392/552 Pkt. mit komplexer OR Prozedur od. Intensivmed. Komplexbeh. > 980/1104 Pkt. oder komplexer Gefässeingriff mit Herz-Lungen-Maschine	8.877	21.3	6	0.928	38	0.224		x	x
F36C	O	Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392/552 Pkt. oder Intensivmed. Komplexbehandlung > 196/360 Pkt. mit komplexer OR Prozedur oder komplexem Eingriff	5.571	14.6	3	1.145	28	0.234		x	x
F36D	O	Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196/360 Aufwandspunkte	3.586	13.2	3	0.842	27	0.185		x	x
F39A	O	Unterbindung und Stripping von Venen mit bestimmtem beidseitigem Eingriff mit Ulzeration oder mit schweren CC	0.8	3.6	1	0.23	10	0.113	0.138		
F39B	O	Unterbindung und Stripping von Venen mit bestimmtem beidseitigem Eingriff	0.671	2.1	1	0.072	3	0.146	0.072		
F39C	O	Unterbindung und Stripping von Venen	0.623	2.2	1	0.108	4	0.127	0.108		
F41A	A	Invasive kardiologische Diagnostik bei akutem Myokardinfarkt mit äusserst schweren CC	1.932	11	2	0.622	22	0.18	0.165		
F41B	A	Invasive kardiologische Diagnostik bei akutem Myokardinfarkt	0.964	4.5	1	0.385	10	0.135	0.175		
F49A	A	Invasive kardiologische Diagnostik ausser bei akutem Myokardinfarkt mit komplexem Eingriff oder mit komplizierender Diagnose und äusserst schwere CC, oder komplizierender Prozedur	2.049	13.5	3	0.494	27	0.154	0.149		
F49B	A	Invasive kardiologische Diagnostik ausser bei akutem Myokardinfarkt mit äusserst schweren CC oder Alter < 14 Jahre	1.539	7.8			19	0.152	0.201		
F49C	A	Invasive kardiologische Diagnostik ausser bei akutem Myokardinfarkt mit komplexem Eingriff oder mit komplizierender Diagnose	1.18	7.3			16	0.121	0.162		
F49D	A	Invasive kardiologische Diagnostik ausser bei akutem Myokardinfarkt, Alter > 13 Jahre	0.883	5			10	0.122	0.166		
F49E	A	Invasive kardiologische Diagnostik ausser bei akutem Myokardinfarkt, 2 Belegungstage oder bestimmte Verfahren	0.521	1.8						x	
F49F	A	Invasive kardiologische Diagnostik ausser bei akutem Myokardinfarkt, ein Belegungstag ohne bestimmten Verfahren	0.443	1						x	
F50A	O	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit bestimmter Ablation und komplexem Eingriff, Alter < 16 Jahre	2.15	2.7	1	0.524			0.524		
F50B	O	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit bestimmter Ablation, Alter > 15 Jahre	1.724	2.7	1	0.551			0.551		
F50C	O	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit komplexem Eingriff, Alter > 15 Jahre	1.652	4.2	1	0.469			0.213		
F50D	O	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie, Alter > 15 Jahre	1.193	3.7	1	0.405			0.243		
F51A	O	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen an der Aorta mit Implantation von bestimmten Stent-Prothesen	4.297	8	1	0.683	17	0.323	0.162		
F51B	O	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen an der Aorta	3.254	5.2	1	0.493	11	0.144	0.182		
F59A	O	Komplexe oder mässig komplexe Gefässeingriffe mit mehrzeitigen Eingriffen oder VAC	4.293	22.2	6	0.442	40	0.166		x	
F59B	O	Komplexe oder mässig komplexe Gefässeingriffe und äusserst schwere CC oder komplizierender Prozedur	2.685	12.7	3	0.548	26	0.157		x	
F59C	O	Komplexe oder mässig komplexe Gefässeingriffe mit mehrzeitigem endovaskulärem Eingriff	1.759	5.1	1	0.718	12	0.221	0.265		
F59D	O	Komplexe oder mässig komplexe Gefässeingriffe mit bestimmtem endovaskulärem Eingriff	1.604	7.3	1	0.517	14	0.156	0.138		
F59E	O	Komplexe oder mässig komplexe Gefässeingriffe mit bestimmten Verfahren oder Alter < 16 Jahre	1.307	3.3	1	0.349	7	0.255	0.21		
F59F	O	Komplexe oder mässig komplexe Gefässeingriffe mit mehrfacher Stenteinlage oder komplizierender Diagnose oder bestimmter Prozedur	0.952	3	1	0.211	7	0.22	0.127		
F59G	O	Komplexer oder mässig komplexer Gefässeingriff	0.785	2.3	1	0.166	4	0.224	0.166		
F60A	M	Akuter Myokardinfarkt ohne invasive kardiologische Diagnostik mit äusserst schweren CC	1.477	10.7	2	0.472	21	0.141	0.138		
F60B	M	Akuter Myokardinfarkt ohne invasive kardiologische Diagnostik	0.692	5.1	1	0.41	11	0.091	0.102		

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Bezeichnung ^{6) 7) 8)}	Kostengewicht mit Anlagennutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2) 5)}	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3) 5)}	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
F61A	M	Infektiöse Endokarditis mit komplizierender Diagnose oder komplizierender Prozedur oder invasive kardiologische Diagnostik	3.461	23.6	6	0.469	41	0.147	0.142		
F61B	M	Infektiöse Endokarditis	2.102	18.2	5	0.339	35	0.116	0.112		
F62A	M	Herzinsuffizienz und Schock mit äusserst schweren CC, mit Dialyse oder Reanimation oder komplizierender Diagnose	1.846	14.3	3	0.448	29	0.091		x	
F62B	M	Herzinsuffizienz und Schock mit äusserst schweren CC	1.477	12.7	3	0.358	25	0.084	0.117		
F62C	M	Herzinsuffizienz und Schock	0.888	8.2	1	0.596	17	0.098	0.085		
F63A	M	Venenthrombose mit schweren CC	0.929	7.9	1	0.443	16	0.119	0.119		
F63B	M	Venenthrombose	0.568	4.7	1	0.264	10	0.083	0.12		
F64Z	M	Hautulkus bei Kreislauferkrankungen	1.078	10.1	2	0.348	21	0.106	0.102		
F66Z	M	Koronararteriosklerose	0.534	4.3	1	0.237	10	0.093	0.108		
F67A	M	Hypertonie mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	0.984	7.8			17	0.132	0.133		
F67B	M	Hypertonie	0.476	4	1	0.228	8	0.083	0.104		
F68A	M	Angeborene Herzkrankheit, Alter < 16 Jahre	0.804	3.2	1	0.354	8	0.187	0.213		
F68B	M	Angeborene Herzkrankheit, Alter > 15 Jahre	0.687	3.1	1	0.331	7	0.167	0.198		
F69A	M	Herzklappenerkrankungen mit äusserst schweren CC	1.788	13.8	3	0.429	27	0.13	0.13		
F69B	M	Herzklappenerkrankungen	0.569	2.9	1	0.175	7	0.106	0.175		
F70A	M	Schwere Arrhythmie und Herzstillstand, mit äusserst schweren CC	1.47	8	1	0.692	18	0.179	0.164		
F70B	M	Schwere Arrhythmie und Herzstillstand	0.698	4.1	1	0.455	9	0.115	0.152		
F71A	M	Nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen, Koronararteriosklerose und instabile Angina pectoris, mit äusserst schweren CC	1.223	9.3	2	0.39	18	0.133	0.126		
F71B	M	Nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen mit schweren CC	0.784	6.5	1	0.477	14	0.084	0.095		
F72A	M	Instabile Angina pectoris mit äusserst schweren CC oder komplizierender Diagnose oder Alter < 16 Jahre	0.797	3.6	1	0.509	8	0.141	0.254		
F72B	M	Instabile Angina pectoris, Alter > 15 Jahre	0.502	3.7	1	0.228	8	0.09	0.137		
F73A	M	Synkope und Kollaps, mit äusserst schweren CC	1.008	7.9	1	0.481	17	0.118	0.129		
F73B	M	Synkope und Kollaps	0.554	4.3	1	0.289	10	0.088	0.096		
F74Z	M	Thoraxschmerz	0.434	3	1	0.176	6	0.094	0.106		
F75A	M	Andere Krankheiten des Kreislaufsystems mit Intensivmedizinischer Komplexbehandlung oder IMC Komplexbehandlung > 196/184 Aufwandspunkte	2.436	11.9	2	0.775	23	0.147	0.206		
F75B	M	Andere Krankheiten des Kreislaufsystems mit äusserst schweren CC, Alter > 17 Jahre	1.656	12.5	3	0.395	26	0.135	0.129		
F75C	M	Andere Krankheiten des Kreislaufsystems oder Gefässeingriff, Alter < 18 Jahre	0.892	3.8	1	0.44	10	0.234	0.264		
F75D	M	Andere Krankheiten des Kreislaufsystems oder Gefässeingriff, Alter > 17 Jahre	0.72	4.9	1	0.375	12	0.103	0.125		
F90A	O	IMC Komplexbehandlung > 392/552 Aufwandspunkte oder bestimmte IntK mit IMCK Aufwandspunkten mit komplexer OR Prozedur	7.946	21.2	6	0.785	39	0.244		x	x
F90B	O	IMC Komplexbehandlung > 392/552 Aufwandspunkte oder bestimmte IntK mit IMCK Aufwandspunkten	5.687	23.4	6	0.712	41	0.224		x	x
F95A	O	Interventioneller Verschluss eines Atrium- oder Ventrikelseptumdefekts, Alter < 18 Jahre	1.384	2.7	1	0.434	4	0.229	0.434		
F95B	O	Interventioneller Verschluss eines Atrium- oder Ventrikelseptumdefekts, Alter > 17 Jahre	0.944	2.1	1	0.082	3	0.176	0.082		
F98A	O	Endovaskuläre Implantation eines Herzklappenersatzes, mit aortokoronarem Bypass oder IntK > 196 /360 Aufwandspunkte	7.939	15.3	4	0.815	28	0.197	0.268		
F98B	O	Endovaskuläre Implantation eines Herzklappenersatzes mit Impl. eines Herzschrittmachers / Graft oder Alter < 16 Jahre	6.205	8.7	1	0.971	17	0.168	0.23		
F98C	O	Endovaskuläre Implantation eines Herzklappenersatzes, Alter > 15 Jahre	5.025	7.3	1	0.759	15	0.156	0.203		

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Bezeichnung ^{6) 7) 8)}	Kostengewicht mit Anlagennutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2) 5)}	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3) 5)}	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

MDC 06: Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane

G02A	O	Eingriffe oder komplizierende Diagnose an Dünn- und Dickdarm mit äusserst schweren CC	3.619	18	5	0.478	34	0.185		x	
G02B	O	Komplexer Eingriff oder mit anderem Eingriff an Magen, Ösophagus und Duodenum und angeborener Fehlbildung, Alter < 2 Jahre	2.313	10.3	2	0.551	20	0.173	0.161		
G03A	O	Grosse Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum mit hochkomplexem Eingriff oder komplizierender Prozedur oder bei bestimmter bösartiger Neubildung	4.734	16.5	4	0.725	27	0.161	0.224		x
G03B	O	Grosse Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum ausser bei bestimmter bösartiger Neubildung	3.12	12.1	3	0.557	24	0.132	0.182		x
G04Z	O	Adhäsionolyse am Peritoneum, Alter < 4 Jahre oder mit äusserst schweren CC oder kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm mit äusserst schweren CC	3.329	16.6	4	0.529	31	0.116	0.164		
G07Z	O	Kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm	0.984	5.6	1	0.334	11	0.091	0.123		
G09A	O	Eingriffe bei Hernien mit äusserst schweren CC, mehr als ein Belegungstag	1.849	9.7	2	0.46	21	0.163	0.148		
G09B	O	Beidseitige Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien, mehr als ein Belegungstag	0.741	2.4			4	0.133	0.208		
G09C	O	Eingriffe bei Hernien mit Transplantat, mehr als ein Belegungstag	0.681	2.8			6	0.11	0.202		
G09D	O	Eingriffe bei Hernien, mehr als ein Belegungstag	0.656	2.8			6	0.113	0.207		
G09E	O	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien, ein Belegungstag	0.519	1						x	
G10Z	O	Bestimmte Eingriffe an hepatobiliärem System, Pankreas, Milz	2.246	8.6	1	0.837	19	0.145	0.198		x
G11A	O	Pyloromyotomie oder Anoproktoplastik und Rekonstruktion von Anus und Sphinkter, Alter < 10 Jahre	1.362	5.9	1	0.517	12	0.187	0.191		
G11B	O	Pyloromyotomie oder Anoproktoplastik und Rekonstruktion von Anus und Sphinkter mit aufwendigem Eingriff, Alter > 9 Jahre	0.846	2.9	1	0.214	6	0.113	0.214		
G11C	O	Pyloromyotomie oder Anoproktoplastik und Rekonstruktion von Anus und Sphinkter, Alter > 9 Jahre	0.766	4.1	1	0.268	8	0.095	0.122		
G12A	O	Anderer OR Prozeduren an den Verdauungsorganen mit komplexer OR-Prozedur und äusserst schwere CC	3.482	15.8	4	0.557	30	0.131	0.183		
G12B	O	Anderer OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen mit mässig komplexer OR-Prozedur	2.623	14.1	3	0.559	26	0.121	0.157		
G12C	O	Anderer OR Prozeduren an den Verdauungsorganen	1.127	5.5	1	0.58	14	0.113	0.145		
G13Z	O	Anderer Eingriffe an Darm oder Enterostoma mit äusserst schweren CC	4.124	19.7	5	0.537	35	0.12	0.168		
G16Z	O	Komplexe Rektumresektion oder Eviszeration des kl. Beckens oder Eingriff bei bösartiger Neubildung oder Strahlentherapie mit grossem abdominellen Eingriff	3.31	15.1	4	0.499	29	0.121	0.164		x
G17Z	O	Anderer Rektumresektion ohne bestimmten Eingriff	2.211	8.9	1	0.747	17	0.126	0.177		
G18A	O	Eingriffe an Dünn- u. Dickdarm oder anderer Eingriff an Magen, Ösophagus u. Duodenum ohne Strahlenth., mit hochkomplexem Eingriff od. kompl. Diagn. od. kompliz. Proz. od. äusserst schwere CC	2.962	14.5	3	0.578	28	0.17	0.163		
G18B	O	Eingriffe an Dünn- u. Dickdarm oder anderer Eingriff an Magen, Ösophagus u. Duodenum ohne Strahlentherapie	1.793	8.1	1	0.605	16	0.113	0.143		
G19A	O	Anderer Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum mit komplizierender Prozedur oder bei bösartiger Neubildung oder mit äusserst schweren CC	2.732	12.1	3	0.523	26	0.186	0.171		x
G19B	O	Anderer Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum ausser bei bösartiger Neubildung, mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre	1.565	4.3	1	0.502	8	0.169	0.229		
G19C	O	Anderer Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum ausser bei bösartiger Neubildung, Alter > 15 Jahre	1.26	4.9	1	0.405	10	0.124	0.184		
G21A	O	Adhäsionolyse am Peritoneum oder andere Eingriffe am Darm, Alter < 16 Jahre oder Ileostomie/Kolostomie	1.464	6.2	1	0.52	14	0.169	0.162		
G21B	O	Adhäsionolyse am Peritoneum oder andere Eingriffe am Darm/Enterostomie, Alter > 15 Jahre	1.32	6.5	1	0.752	15	0.149	0.15		
G22A	O	Appendektomie bei Peritonitis mit schweren CC und Alter < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag	2.085	10	2	0.552	18	0.209	0.161		

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Bezeichnung ^{6) 7) 8)}	Kostengewicht mit Anlagenutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2) 5)}	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3) 5)}	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
G22B	O	Appendektomie bei Peritonitis oder äusserst schwere CC, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	1.106	5.7			12	0.101	0.154		
G22C	O	Appendektomie, mehr als ein Belegungstag	0.695	2.6			5	0.121	0.213		
G22D	O	Appendektomie, ein Belegungstag	0.585	1						x	
G26A	O	Andere Eingriffe am Anus mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre	0.606	3	1	0.101	6	0.102	0.06		
G26B	O	Andere Eingriffe am Anus, Alter > 15 Jahre	0.517	2.8	1	0.128	6	0.1	0.128		
G29A	O	Andere Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, mehr als ein Belegungstag, mit äusserst schweren CC	2.026	15.1	4	0.387	29	0.138	0.127		x
G29B	O	Andere Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, mehr als ein Belegungstag	0.792	3.6			8	0.14	0.26		x
G33Z	O	Mehrzeitige komplexe OR Prozeduren bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	4.68	17.7	4	0.689	31	0.199	0.2		
G35Z	O	Komplexe Vakuumbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane oder komplexe Diagnose mit komplexem Eingriff	9.889	44.7	13	0.55	62	0.226	0.175		
G37Z	O	Multiviszeraleingriff bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane oder Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196/360 Aufwandspunkte	4.18	15.6	4	0.707	27	0.167	0.233		x
G38Z	O	Komplizierende Prozeduren oder Intensivmedizinische KBH > 196/360 Punkte od. best. VAC, mit bestimmtem operativen Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	5.982	23.8	6	0.7	41	0.152	0.212		x
G40Z	A	Komplizierende Prozeduren mit bestimmtem endoskopischen Eingriff bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	2.951	18	4	0.568	35	0.154		x	
G46A	A	Kompl. Gastroskopie mit äusserst schw. CC oder kompliz. Proz. bei schw. Erkrankung, oder äusserst schw. CC oder kompl. Gastroskopie verbunden mit kompliz. Eingriff, Alter < 15 Jahre	1.879	12	3	0.441	24	0.155		x	x
G46B	A	Kompl. Gastroskopie verbunden mit kompliz. Eingriff oder äusserst schw. CC, Alter > 14 Jahre, oder schw. Erkrankung der Verdauungsorgane und Alter < 15 Jahre	1.334	9.5	2	0.417	21	0.144		x	x
G46C	A	Gastroskopie oder endoskopisches Antirefluxverfahren	0.658	4.5	1	0.294	10	0.102	0.134		
G48A	A	Koloskopie mit schweren CC oder komplizierendem Eingriff oder Alter < 15 Jahre mit bestimmter Diagnose oder komplizierender Prozedur, mehr als ein Belegungstag	1.47	10.8	2	0.464	24	0.136	0.135		
G48B	A	Koloskopie mit schweren CC oder komplizierendem Eingriff oder Alter < 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.897	4.5			12	0.201	0.182		
G48C	A	Koloskopie mit schweren CC oder komplizierendem Eingriff oder Alter > 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.975	7.1			16	0.098	0.132		
G48D	A	Koloskopie mit schweren CC oder komplizierendem Eingriff oder Alter < 15 Jahre, mit komplizierender Diagnose, ein Belegungstag	0.507	1						x	x
G60A	M	Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane, mehr als ein Belegungstag mit äusserst schweren CC	1.276	10.4	2	0.406	22	0.128	0.118		x
G60B	M	Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane	0.727	5.4	1	0.382	13	0.095	0.095		x
G64A	M	Entzündliche Darmerkrankung oder andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane, mit äusserst schweren CC	1.665	12.5	3	0.401	26	0.144	0.131		
G64B	M	Entzündliche Darmerkrankung, Alter < 18 Jahre	0.868	4.8	1	0.397	10	0.122	0.181		
G64C	M	Entzündliche Darmerkrankung, Alter > 17 Jahre	0.621	5.4	1	0.352	12	0.082	0.088		
G67A	M	Ulkuserkrankung mit gastrointest. Blutung mehr als ein BT und äusserst schw. CC, oder best. Diagnose mit Dialyse od. Alter < 3 J. od. Para-/Tetrapl., od. IntK > 196/119 Pkt. od. IMCK > 196/184 Pkt.	1.714	9.9	2	0.547	21	0.175	0.177		
G67B	M	Verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane oder gastrointestinale Blutung oder Ulkuserkrankung, mit Dialyse oder Alter < 3 Jahre oder Para-/Tetraplegie	1.023	8.1	1	0.486	18	0.092	0.115		
G67C	M	Verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane oder gastrointestinale Blutung oder Ulkuserkrankung	0.477	4	1	0.235	8	0.085	0.107		
G70A	M	Andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane ohne äusserst schwere CC oder kutaneoperitonealer Katheter, Alter < 16 Jahre	1.202	6.7	1	0.571	14	0.119	0.177		

DRG ⁹⁾	Parti-tion	Bezeichnung ^{6) 7) 8)}	Kostengewicht mit Anlagenutzungs-kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs-fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2) 5)}	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3) 5)}	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
G70B	M	Andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane ohne äusserst schwere CC oder kutaneoperitonealer Katheter, Alter > 15 Jahre	0.718	5.8	1	0.394	13	0.089	0.098		
G71A	M	Andere mässig schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane, Alter < 16 Jahre	0.685	3.8	1	0.304	8	0.121	0.182		
G71B	M	Andere mässig schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane, Alter > 15 Jahre	0.539	3.7	1	0.204	8	0.101	0.123		
G72A	M	Andere leichte bis moderate Erkrankungen der Verdauungsorgane oder Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis, mehr als ein Belegungstag mit äusserst schweren CC	1.179	9.4	2	0.374	20	0.132	0.121		
G72B	M	Andere leichte bis moderate Erkrankungen der Verdauungsorgane oder Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis, mehr als ein Belegungstag und bestimmtem Eingriff	0.664	5.4			13	0.106	0.125		
G72C	M	Andere leichte bis moderate Erkrankungen der Verdauungsorgane oder Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis, mehr als ein Belegungstag	0.448	3.6			8	0.087	0.137		
G72D	M	Andere leichte bis moderate Erkrankungen der Verdauungsorgane oder Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis, ein Belegungstag	0.243	1						x	

MDC 07: Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas

H01A	O	Eingriffe an Pankreas und Leber mit komplexem Eingriff oder Intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196/360 Aufwandspunkte oder äusserst schwere CC	4.996	19.6	5	0.651	36	0.212	0.204		x
H01B	O	Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shuntoperationen mit grossem Eingriff oder Strahlentherapie	3.272	12.4	3	0.609	23	0.143	0.199		x
H05A	O	Laparotomie und mässig komplexe Eingriffe an Gallenblase und Gallenwegen mit komplexem Eingriff	2.821	12.2	3	0.509	25	0.125	0.167		
H05B	O	Laparotomie und mässig komplexe Eingriffe an Gallenblase und Gallenwegen	2.188	10.7	2	0.538	23	0.109	0.157		
H06Z	O	Andere OR-Prozeduren an hepatobiliärem System und Pankreas	1.018	4.7	1	0.394	13	0.235	0.179		
H07A	O	Bestimmte Cholezystektomie mit bösartiger Neubildung oder komplexer Diagnose oder ERCP	2.494	11.1	2	0.603	23	0.178	0.16		
H07B	O	Bestimmte Cholezystektomie, oder Cholezystektomie bei bösartiger Neubildung oder komplexer Diagnose oder ERCP	1.525	7.7	1	0.552	15	0.153	0.148		
H07C	O	Cholezystektomie	0.79	3.2	1	0.194	7	0.114	0.116		
H09A	O	Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shuntoperationen, ohne grossen Eingriff, ohne Strahlentherapie, mit äusserst schweren CC	3.284	14.6	3	0.644	30	0.193	0.181		x
H09B	O	Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shuntoperationen, ohne grossen Eingriff, ohne Strahlentherapie, bei bösartiger Neubildung oder mit bestimmtem Pankreaseingriff	2.326	9	2	0.563	17	0.138	0.182		x
H09C	O	Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shuntoperationen, ohne grossen Eingriff, ohne Strahlentherapie	1.224	4.8	1	0.402	12	0.135	0.183		
H12A	O	Verschiedene Eingriffe am hepatobiliären System mit äusserst schweren CC oder komplexem Eingriff	3.704	18.4	5	0.493	34	0.18	0.163		
H12B	O	Verschiedene Eingriffe am hepatobiliären System	1.057	4.2	1	0.348	11	0.132	0.158		
H16Z	O	Andere Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0.864	2.8	1	0.427	6	0.231	0.427		x
H33Z	O	Mehrzeitige komplexe OR Prozeduren oder komplexe Vakuumbehandlung oder VAC mit bestimmtem Eingriff oder Beatmung > 95 Std. mit IntK > 196/360 Aufwandspunkte	6.653	24.1	7	0.647	41	0.215	0.215		
H41A	A	ERCP mit äusserst schweren CC oder photodynamische Therapie mit IntK/IMCK > 196/360 Aufwandspunkte	6.816	31.1	9	0.626	49	0.205		x	x
H41B	A	ERCP mit äusserst schweren CC oder photodynamische Therapie	2.295	14.9	3	0.523	29	0.154	0.147		x
H41C	A	ERCP mit schweren CC oder BNB oder Alter < 3 Jahre	1.272	7	1	0.629	17	0.126	0.169		
H41D	A	ERCP, Alter > 2 Jahre	0.883	5.2	1	0.406	11	0.116	0.15		x

DRG ⁹⁾	Parti-tion	Bezeichnung ^{6) 7) 8)}	Kostengewicht mit Anlagennutzungs-kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs-fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2) 5)}	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3) 5)}	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
H60A	M	Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden oder endoskopische Eingriffe am Ösophagus, mit IntK /IMCK > 360 Aufwandspunkte od. Leberkomplexbeh. ab 14 BT, mehr als ein Belegungstag	4.16	18.7	5	0.674	36	0.151	0.223		
H60B	M	Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden oder endoskopische Eingriffe am Ösophagus, mit äusserst schweren CC, mehr als ein Belegungstag	1.573	12.2	3	0.378	25	0.133	0.124		
H60C	M	Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden oder endoskopische Eingriffe am Ösophagus, mehr als ein Belegungstag	0.877	7.1			16	0.092	0.119		
H60D	M	Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden oder endoskopische Eingriffe am Ösophagus, ein Belegungstag	0.381	1						x	
H61A	M	Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas, mehr als ein Belegungstag mit äusserst schweren CC oder Evaluationsaufenthalt vor Lebertransplantation	1.374	10.9	2	0.442	24	0.131		x	x
H61B	M	Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas	0.73	5.8	1	0.411	14	0.092	0.103		x
H62A	M	Erkrankungen des Pankreas ausser bösartige Neubildung mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	1.911	14.1	3	0.463	28	0.135	0.13		
H62B	M	Erkrankungen des Pankreas ausser bösartige Neubildung	0.633	5.6	1	0.357	12	0.081	0.089		
H63A	M	Erkrankungen der Leber ausser BNB, Leberzirrhose u. bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden od. Evaluationsaufenthalt vor Lebertransplantation mit äuss. schw. CC od. kompliz. Prozedur, und komplexe Diagnose, mehr als ein Belegungstag	2.006	12.9	3	0.485	27	0.153	0.159		
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	1.565	11.7	2	0.504	24	0.125	0.134		
H63C	M	Erkrankungen der Leber ausser bösartige Neubildung, Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden oder Evaluationsaufenthalt vor Lebertransplantation, Alter < 16 J.	0.76	4.1	1	0.406	9	0.188	0.135		
H63D	M	Erkrankungen der Leber ausser bösartige Neubildung, Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden oder Evaluationsaufenthalt vor Lebertransplantation, Alter > 15 J.	0.801	6.5	1	0.463	14	0.09	0.093		
H64A	M	Erkrankungen von Gallenblase und Gallenwegen mit äusserst schweren CC oder komplizierender Prozedur	1.206	9.8	2	0.386	19	0.124	0.125		
H64B	M	Erkrankungen von Gallenblase und Gallenwegen	0.599	5.1	1	0.347	11	0.082	0.087		

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 Ingr., mit kompliz. Proz., Ingr. an mehreren Lokalisationen od. mit schw. Weichteilschaden, mit äuss. schw. CC od. IntK/IMCK > 196/184 Pkt.	9.216	39.2	12	0.505	57	0.134		x	
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	5.164	27.9	8	0.407	45	0.166		x	
I03A	O	Revision od. Ersatz des Hüftgelenkes mit kompliz. Diagn. od. Arthrodesis od. Alter < 16 J. od. beids. Eingriffe od. mehrere grosse Eingriffe an Gelenken der unteren Extrem. mit kompl. Eingriff, mit äuss. schw. CC od. bösartiger Neubildung	3.712	18.5	5	0.441	36	0.105	0.146		
I03B	O	Revision od. Ersatz des Hüftgelenkes mit kompliz. Diagnose od. Arthrodesis od. Alter < 16 Jahre od. beidseitige Eingriffe od. mehrere grosse Eingriffe an Gelenken der unteren Extrem. mit komplexem Eingriff	3.063	15.3	4	0.387	30	0.093	0.128		
I04A	O	Revision oder Ersatz des Kniegelenkes mit komplizierender Diagnose oder Arthrodesis und bestimmtem Prothesenwechsel	4.318	16.9	4	0.441	34	0.099	0.136		
I04B	O	Revision oder Ersatz des Kniegelenkes mit komplizierender Diagnose oder Arthrodesis	3.009	15.2	4	0.385	30	0.092	0.127		
I05A	O	Gelenkersatz oder Revision an den oberen Extremitäten mit äusserst schweren CC oder bestimmtem beidseitigen Eingriff oder Eingriff an mehreren Lokalisationen	2.972	11.7	2	0.581	22	0.155	0.154		

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Bezeichnung ^{6) 7) 8)}	Kostengewicht mit Anlagenutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2) 5)}	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3) 5)}	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
I05B	O	Gelenkersatz oder Revision an den oberen Extremitäten mit komplexem Eingriff	1.935	6.2	1	0.457	11	0.108	0.142		
I05C	O	Gelenkersatz oder Revision an den oberen Extremitäten	1.809	6.7	1	0.467	14	0.107	0.145		
I06A	O	Komplexe Eingriffe an der Wirbelsäule mit hochkomplexem Korrekturingriff oder mehrzeitige komplexe OR Prozedur oder geriatrische Akutreha ab 14 BT od. IntK > 196/184 Pkt.	7.04	20.6	5	0.702	38	0.151	0.209		
I06B	O	Komplexe Eingriffe an der Wirbelsäule mit sehr komplexem Korrekturingriff, Alter < 16 Jahre mit äuss. schw. CC oder IMCK > 196/184 Aufwandspunkte	5.051	14.4	3	0.677	27	0.136	0.19		
I06C	O	Komplexe Eingriffe an der Wirbelsäule mit komplexem Korrekturingriff	3.908	14	3	0.561	28	0.122	0.158		
I07A	O	Amputation mit äusserst schweren CC	3.656	23.5	6	0.444	41	0.095	0.134		
I07B	O	Amputation	2.219	16.3	4	0.369	32	0.086	0.114		
I08A	O	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur, äusserst schwere CC mit Mehrfacheingriff oder komplexer Prozedur, oder komplexe Diagnose, Alter < 12 Jahre	3.287	11.4	2	0.765	24	0.224	0.203		
I08B	O	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur, äusserst schwere CC mit Mehrfacheingriff oder komplexer Prozedur, oder komplexe Diagnose, Alter > 11 Jahre	3.556	16.1	4	0.51	31	0.117	0.158		
I08C	O	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur mit Mehrfacheingriff, komplexer Prozedur, komplexer Diagnose oder bestimmtem Eingriff oder äusserst schwere CC	2.249	10.8	2	0.544	22	0.161	0.159		
I08D	O	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur	1.508	7.4	1	0.871	15	0.101	0.145		
I09A	O	Wirbelkörperperfusion mit äusserst schweren CC oder komplexem Eingriff oder IntK / IMCK > 196/184 Aufwandspunkte	3.706	11.9	2	0.662	24	0.182	0.176		
I09B	O	Komplexe Wirbelkörperperfusion oder bestimmte Diagnose, Alter < 18 Jahre	3.11	7	1	0.723	12	0.144	0.194		
I09C	O	Komplexe Wirbelkörperperfusion oder bestimmte Diagnose, Alter > 17 Jahre, oder intraoperativem Monitoring oder Alter < 18 Jahre	2.858	9.3	2	0.489	17	0.115	0.158		
I09D	O	Wirbelkörperperfusion, Alter > 17 Jahre	2.077	7.4	1	0.534	14	0.106	0.143		
I10A	O	Andere Eingriffe an der Wirbelsäule oder Halotraktion mit äusserst schweren CC oder bestimmtem Kombinationseingriff	2.745	13.2	3	0.474	26	0.154	0.143		
I10B	O	Andere Eingriffe an der Wirbelsäule mit bestimmtem Eingriff oder Halotraktion oder Alter < 16 Jahre oder komplexe Diagnose	1.37	5.8	1	0.645	12	0.11	0.238		
I10C	O	Andere Eingriffe an der Wirbelsäule, Alter > 15 Jahre	0.988	5.4	1	0.406	11	0.095	0.149		
I11A	O	Rekonstruktion bei Fehlbildung oder Verlängerung von Extremitäten, Alter < 18 Jahre	1.597	4.5	1	0.424	9	0.2	0.193		
I11B	O	Rekonstruktion bei Fehlbildung oder Verlängerung von Extremitäten, Alter > 17 Jahre	1.299	4.5	1	0.338	10	0.122	0.154		
I12A	O	Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit äusserst schweren CC	4.184	23.7	6	0.472	41	0.147	0.143		
I12B	O	Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit schweren CC oder Revision des Kniegelenkes	2.27	15.5	4	0.36	30	0.123	0.118		
I12C	O	Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	1.565	10.7	2	0.411	23	0.121	0.12		
I13A	O	Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk, mit Mehrfacheingriff, bestimmtem beidseitigen Eingriff, komplexer Prozedur/Diagnose, mit Eingriff an mehreren Lokalisationen oder bestimmter Prozedur	2.548	13.7	3	0.407	26	0.147	0.123		
I13B	O	Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk, mit Mehrfacheingriff, bestimmtem beidseitigen Eingriff oder komplexer Prozedur/Diagnose	1.618	9	1	1.013	19	0.136	0.127		
I13C	O	Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk mit komplizierendem Eingriff, Alter < 16 Jahre	0.87	2.8	1	0.25	6	0.14	0.25		
I13D	O	Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk mit komplizierendem Eingriff, Alter > 15 Jahre	1.129	5.8	1	0.542	13	0.133	0.2		
I13E	O	Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk	0.995	4.2	1	0.457	9	0.109	0.208		
I14Z	O	Revision eines Amputationsstumpfes	1.603	12	3	0.332	25	0.113	0.109		

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Bezeichnung ^{6) 7) 8)}	Kostengewicht mit Anlagenutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2) 5)}	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3) 5)}	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
I15A	O	Operationen am Hirn- und Gesichtsschädel, Alter < 16 Jahre	2.799	6.6	1	0.826	11	0.175	0.256		
I15B	O	Operationen am Hirn- und Gesichtsschädel, Alter > 15 Jahre	1.505	5.5	1	0.482	12	0.133	0.178		
I17Z	O	Operationen am Gesichtsschädel	1.397	4.6	1	0.432	11	0.216	0.197		
I18A	O	Arthroskopie einschliesslich Biopsie oder andere Eingriffe an Knochen oder Gelenken, mit bestimmtem Eingriff oder Alter < 16 Jahre	0.742	2.4	1	0.25	4	0.138	0.25		
I18B	O	Arthroskopie einschliesslich Biopsie oder andere Eingriffe an Knochen oder Gelenken, Alter > 15 Jahre	0.595	2.5	1	0.166	5	0.127	0.166		
I20A	O	Eingriffe am Fuss mit mehreren hochkomplexen Eingriffen oder mit hochkomplexem Eingriff mit komplexer Diagnose, mehr als ein Belegungstag	1.629	7.2			15	0.141	0.133		
I20B	O	Eingriffe am Fuss mit mehreren komplexen Eingriffen oder mit hochkomplexem Eingriff mit komplexer Diagnose, mehr als ein Belegungstag, Alter < 16 Jahre	1.24	4			8	0.145	0.195		
I20C	O	Eingriffe am Fuss mit komplexem Eingriff mit kompl. Diagnose, od. Osteomyelitis / Arthritis, Alter < 16 Jahre, mehr als ein BT	1.239	8.3			20	0.125	0.118		
I20D	O	Eingriffe am Fuss mit mehreren komplexen Eingriffen od. mit hochkomplexem Eingriff mit komplexer Diagnose, Alter > 15 Jahre, mehr als ein BT	1.04	5			12	0.1	0.126		
I20E	O	Eingriffe am Fuss, mit komplexem Eingriff od. Weichteilschaden mehr als ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre, oder bestimmter Eingriff od. kompliz. Diagnose	0.833	3.4			7	0.118	0.176		
I20F	O	Eingriffe am Fuss, mehr als ein Belegungstag, Alter < 16 Jahre	0.816	2.8			5	0.208	0.268		
I20G	O	Eingriffe am Fuss, mehr als ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre	0.663	2.8	1	0.216	5	0.117	0.216		
I20H	O	Eingriffe am Fuss, ein Belegungstag	0.474	1						x	
I21A	O	Bestimmte Eingriffe an Hüftgelenk und Femur oder komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm, mit äusserst schweren CC	1.983	10.4	2	0.478	22	0.145	0.139		
I21B	O	Bestimmte Eingriffe an Hüftgelenk und Femur oder komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm, mit komplexem Eingriff	1.128	3	1	0.376	5	0.166	0.226		
I21C	O	Bestimmte Eingriffe an Hüftgelenk und Femur oder komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm	0.801	3	1	0.211	6	0.117	0.126		
I22Z	O	Gewebe- / Hauttransplantation, ausser an der Hand mit schweren CC oder komplizierender Prozedur oder Eingriff an mehreren Lokalisationen oder schwerem Weichteilschaden	2.982	17.1	4	0.431	32	0.126	0.125		
I23A	O	Bestimmte Eingriffe ausser an Hüftgelenk und Femur, mit komplizierendem Eingriff oder Alter < 12 Jahre	0.824	3.2	1	0.267	8	0.19	0.16		
I23B	O	Bestimmte Eingriffe ausser an Hüftgelenk und Femur, Alter > 11 Jahre und bestimmtem Eingriff an der Wirbelsäule	0.728	3.7	1	0.237	7	0.136	0.142		
I23C	O	Bestimmte Eingriffe ausser an Hüftgelenk und Femur, Alter > 11 Jahre	0.546	2.4	1	0.127	4	0.113	0.127		
I27A	O	Eingriffe am Weichteilgewebe mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	2.887	17.5	4	0.486	35	0.145	0.141		
I27B	O	Eingriffe am Weichteilgewebe, Alter < 16 Jahre	0.843	3.1	1	0.36	6	0.234	0.216		
I27C	O	Eingriffe am Weichteilgewebe bei bösartiger Neubildung oder komplexer Eingriff, Alter > 15 Jahre	0.901	4.8	1	0.35	11	0.096	0.159		
I27D	O	Eingriffe am Weichteilgewebe, Alter > 15 Jahre	0.706	3.8	1	0.271	9	0.098	0.162		
I28A	O	Komplexe Eingriffe an Knochen oder Bindegewebe	3.09	17.9	4	0.504	35	0.109	0.147		
I28B	O	Mässig komplexe Eingriffe an Knochen oder Bindegewebe	1.612	9.7	2	0.407	22	0.095	0.131		
I28C	O	Anderer Eingriff an Knochen oder Bindegewebe	1.055	6.4	1	0.426	15	0.103	0.132		
I29A	O	Komplexe Eingriffe an Skapula, Klavikula, Rippen oder Schulter mit bestimmtem Eingriff	1.031	3.2	1	0.282	6	0.135	0.169		
I29B	O	Komplexe Eingriffe an Skapula, Klavikula, Rippen oder Schulter, plastische Rekonstruktion	0.92	2.7	1	0.234	5	0.142	0.234		
I29C	O	Komplexe Eingriffe an Skapula, Klavikula, Rippen oder Schulter	0.753	2.8	1	0.19	5	0.127	0.19		
I30A	O	Komplexe Eingriffe am Kniegelenk mit bestimmtem Eingriff oder Alter < 16 Jahre	1.159	3.8	1	0.428	7	0.125	0.257		

DRG ⁹⁾	Parti-tion	Bezeichnung ^{6) 7) 8)}	Kostengewicht mit Anlagenutzungs-kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs-fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2) 5)}	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3) 5)}	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
I30B	O	Komplexe Eingriffe am Kniegelenk, Alter > 15 Jahre	0.989	3.6	1	0.328	7	0.122	0.197		
I31Z	O	Mehrere komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm oder gelenkübergreifende Weichteildistraktion bei angeborenen Anomalien der Hand	1.305	5.1	1	0.618	12	0.146	0.228		
I32A	O	Eingriffe an Handgelenk und Hand mit mehrzeitigem komplexen Eingriff, mehr als ein Belegungstag	2.148	11	2	0.466	23	0.15	0.124		
I32B	O	Eingriffe an Handgelenk und Hand mit komplexem Eingriff od. kompliz. Diagnose, Alter < 6 Jahre und mehr als ein Belegungstag	0.889	3.1			7	0.133	0.175		
I32C	O	Eingriffe an Handgelenk und Hand, Alter > 5 Jahre und mehr als ein Belegungstag	0.727	2.7			6	0.127	0.226		
I32D	O	Eingriffe an Handgelenk und Hand, ein Belegungstag	0.53	1						x	
I36Z	O	Beidseitige Implantation einer Endoprothese an Hüft- oder Kniegelenk	2.879	10.8	2	0.493	18	0.097	0.144		
I43A	O	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk mit bestimmtem Prothesenwechsel	3.381	9.8	2	0.44	18	0.1	0.142		
I43B	O	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk mit äusserst schweren CC oder vollständigem Prothesenwechsel mit Neuimplantation	2.64	9.5	2	0.444	17	0.104	0.143		
I43C	O	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk	1.906	7.6	1	0.495	12	0.095	0.133		
I44A	O	Implantation bei Wechsel einer Knieprothesen-Komponente	1.845	7.1	1	0.465	12	0.097	0.125		
I44B	O	Implantation einer Knieprothesen-Komponente oder Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk	1.428	5.7	1	0.388	10	0.097	0.143		
I45A	O	Implantation und Ersatz einer Bandscheibenendoprothese, mehr als ein Segment	1.899	4.4	1	0.345	7	0.116	0.157		
I45B	O	Implantation und Ersatz einer Bandscheibenendoprothese, weniger als 2 Segmente	1.419	4.1	1	0.329	7	0.118	0.15		
I46A	O	Implantation, Wechsel oder Revision einer Hüftendoprothese mit komplexem Eingriff und äusserst schwere CC oder Eingriff an mehreren Lokalisationen	4.154	17.3	4	0.548	32	0.112	0.159		
I46B	O	Implantation, Wechsel oder Revision einer Hüftendoprothese mit äusserst schweren CC oder Eingriff an mehreren Lokalisationen	2.577	12.4	3	0.452	24	0.109	0.148		
I46C	O	Implantation, Wechsel oder Revision einer Hüftendoprothese mit komplexem Eingriff	2.367	9.1	2	0.433	16	0.104	0.14		
I46D	O	Implantation, Wechsel oder Revision einer Hüftendoprothese	1.611	6.9	1	0.44	12	0.094	0.137		
I50Z	O	Gewebe- / Hauttransplantation, ausser an der Hand, ohne komplizierender Prozedur, ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen	1.358	7.1	1	0.464	19	0.126	0.124		
I54Z	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, weniger als 9 Bestrahlungen	1.663	11	2	0.522	24	0.151	0.138		x
I59Z	O	Andere Eingriffe an den unteren Extremitäten und Humerus oder mässig komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm	0.729	2.8	1	0.224	5	0.122	0.224		
I60A	M	Frakturen am Becken, Schenkelhals und Femur mit Para-/Tetraplegie oder Alter < 3 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.892	8.1			21	0.111	0.101		
I60B	M	Frakturen am Becken, Schenkelhals und Femur, Alter > 2 Jahre und mehr als ein Belegungstag	0.771	7.1			15	0.078	0.105		
I61A	M	Krankheiten und Störungen an Muskel-, Skelett- und Bindegewebe, Alter < 16 Jahre und ein Belegungstag	0.337	1						x	
I61B	M	Krankheiten und Störungen an Muskel-, Skelett- und Bindegewebe, Alter > 15 Jahre und ein Belegungstag	0.257	1						x	
I64A	M	Osteomyelitis mit äusserst schweren CC oder Alter < 2 Jahre, mehr als ein Belegungstag	1.536	10.2	2	0.477	23	0.154	0.139		
I64B	M	Osteomyelitis, Alter < 16 Jahre und mehr als ein Belegungstag	0.985	6.3			12	0.15	0.153		
I64C	M	Osteomyelitis, Alter > 15 Jahre und mehr als ein Belegungstag	1.052	9.9	2	0.333	21	0.108	0.107		
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	1.016	5.2			13	0.15	0.196		x
I65B	M	Bösartige Neubildung des Bindegewebes einschliesslich pathologischer Fraktur, Alter > 15 Jahre und mehr als ein Belegungstag	0.742	5.7			14	0.137	0.141		x

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Bezeichnung ^{6) 7) 8)}	Kostengewicht mit Anlagenutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2) 5)}	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3) 5)}	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
I66A	M	Andere Erkrankungen des Bindegewebes mit äusserst schweren CC oder bestimmter Diagnose, mehr als ein Belegungstag	1.754	13.4	3	0.429	29	0.138	0.13		
I66B	M	Andere Erkrankungen des Bindegewebes und mehr als ein Belegungstag	0.828	6.3			14	0.1	0.134		
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	1.846	16	4	0.359	31	0.117	0.111		
I68B	M	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich mit äusserst schweren CC oder komplexer Diagnose mit schweren CC, mehr als ein Belegungstag	1.075	9.3	2	0.344	20	0.083	0.111		
I68C	M	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich mit schweren CC und mehr als ein Belegungstag	0.942	9.1	2	0.303	18	0.095	0.098		
I68D	M	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, Alter < 16 Jahre und mehr als ein Belegungstag	0.586	3.6			9	0.169	0.181		
I68E	M	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, Alter > 15 Jahre und mehr als ein Belegungstag	0.563	5.3			12	0.076	0.106		
I69A	M	Knochenkrankheiten und Arthropathien, Alter < 16 Jahre und mehr als ein Belegungstag	0.641	3.6			7	0.166	0.192		
I69B	M	Knochenkrankheiten und Arthropathien, Alter > 15 Jahre und mehr als ein Belegungstag	0.743	6.9			15	0.111	0.118		
I71Z	M	Muskel- und Sehnerkrankungen oder Verstauchung, Zerrung und Luxation an Hüftgelenk, Becken und Oberschenkel, mehr als ein Belegungstag	0.521	4.5			10	0.084	0.12		
I72Z	M	Entzündung von Sehnen, Muskeln und Schleimbeuteln mit schweren CC, mehr als ein Belegungstag	1.128	9.1	2	0.354	18	0.084	0.114		
I73A	M	Nachbehandlung bei Erkrankungen des Bindegewebes, mit äusserst schweren CC oder Prothesenanpassung, mehr als ein Belegungstag	1.68	12.5	3	0.407	26	0.097	0.133		
I73B	M	Nachbehandlung bei Erkrankungen des Bindegewebes, mehr als ein Belegungstag	0.621	5.4			13	0.079	0.109		
I74A	M	Verletzungen an Unterarm, Handgelenk, Hand oder Fuss mit schweren CC, mehr als ein Belegungstag	1.018	8			16	0.121	0.119		
I74B	M	Verletzungen an Unterarm, Handgelenk, Hand oder Fuss, mehr als ein Belegungstag	0.519	4.2			10	0.088	0.114		
I75A	M	Schwere Verletzungen an oberen oder unteren Extremitäten mit äusserst schweren CC, mehr als ein Belegungstag	1.443	12.1	3	0.347	24	0.164	0.113		
I75B	M	Schwere Verletzungen an oberen oder unteren Extremitäten oder Entzündungen von Sehnen, Muskeln und Schleimbeuteln, Alter < 16 Jahre und mehr als ein Belegungstag	0.534	2.9			6	0.175	0.235		
I75C	M	Schwere Verletzungen an oberen oder unteren Extremitäten oder Entzündungen von Sehnen, Muskeln und Schleimbeuteln, Alter > 15 Jahre und mehr als ein Belegungstag	0.6	5.2			12	0.08	0.11		
I76A	M	Andere Erkrankungen des Bindegewebes und äusserst schwere CC, mehr als ein Belegungstag	1.693	14.1	3	0.404	28	0.123	0.114		
I76B	M	Andere Erkrankungen des Bindegewebes, mehr als ein Belegungstag	0.813	6.5			15	0.087	0.122		
I77Z	M	Mässig schwere Verletzungen an oberen oder unteren Extremitäten, mehr als ein Belegungstag	0.581	5.3			12	0.078	0.107		
I78Z	M	Leichte bis moderate Verletzungen an oberen oder unteren Extremitäten, mehr als ein Belegungstag	0.575	4.6			11	0.084	0.125		
I79Z	M	Fibromyalgie, mehr als ein Belegungstag	0.533	4.5			10	0.092	0.129		
I87Z	M	Krankheiten und Störungen an Muskel-, Skelett- und Bindegewebe mit IntK/IMCK > 196/184 Aufwandspkt.	2.593	13.3	3	0.623	27	0.14	0.188		
I95Z	O	Implantation einer Tumorendoprothese od. mehrzeitig komplexe Proz. od. IntK/IMCK > 196/184 Pkt. mit komplexer Prozedur	4.449	14.6	3	0.647	29	0.133	0.182		
I97A	A	Rheumatologische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, ab 14 Behandlungstage	1.555	15.3			18	0.072	0.103		

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Bezeichnung ^{6) 7) 8)}	Kostengewicht mit Anlagenutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2) 5)}	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3) 5)}	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
I97B	A	Rheumatische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, 7 bis 13 Behandlungstage	1.025	9.6			15	0.077	0.112		
I98Z	O	Komplexe Vakuumbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	6.558	38.4	11	0.406	56	0.131		x	

MDC 09: Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma

J01A	O	Gewebetransplantation mit mikrovaskulärer Anastomosierung bei bösartigen Erkrankungen der Haut, Unterhaut und Mamma mit beidseitiger Prozedur oder komplexer Eingriff	3.652	8.1	1	1.028	13	0.182	0.243		x
J01B	O	Gewebetransplantation mit mikrovaskulärer Anastomosierung bei bösartigen Erkrankungen der Haut, Unterhaut und Mamma oder komplexer Eingriff	2.772	8	1	0.823	13	0.148	0.195		x
J02A	O	Hauttransplantation, Lappenplastik, ausgedehnte Lymphadenektomie, Gewebetransplantation mit mikrovaskulärer Anastomose mit komplexer Vakuumbehandlung od. äusserst schw. CC od. mehrzeitiger komplexer Eingriff od. Brachytherapie	4.882	27.8	8	0.424	45	0.16	0.141		
J02B	O	Hauttransplantation, Lappenplastik, ausgedehnte Lymphadenektomie, Gewebetransplantation mit mikrovaskulärer Anastomose oder mehrzeitiger Eingriff	2.019	8.7	1	0.675	19	0.122	0.16		
J03A	O	Eingriffe an der Haut der unteren Extremität bei Ulkus oder Infektion / Entzündung mit äusserst schweren CC	3.552	25.7	7	0.399	43	0.089	0.127		
J03B	O	Eingriffe an der Haut der unteren Extremität bei Ulkus oder Infektion / Entzündung	1.488	12.3	3	0.308	26	0.133	0.101		
J04Z	O	Eingriffe an der Haut der unteren Extremität ausser bei Ulkus oder Infektion / Entzündung	0.789	4	1	0.307	8	0.115	0.14		
J06A	O	Bestimmte Mastektomie mit Prothesenimplantation und plastischer Operation bei bösartiger Neubildung	1.78	5.2	1	0.555	10	0.221	0.205		x
J06B	O	Mastektomie mit Prothesenimplantation und plastischer Operation bei bösartiger Neubildung	1.531	4.4	1	0.507	8	0.164	0.231		x
J07Z	O	Kleine Eingriffe an der Mamma mit axillärer Lymphknotenexzision oder mit schweren CC bei bösartiger Neubildung	0.992	3.1	1	0.24	6	0.169	0.144		x
J08A	O	Andere Hauttransplantation oder Debridement mit komplexer Diagnose oder mit zusätzlichem Eingriff an Kopf und Hals, mit äusserst schweren CC	2.564	17.7	4	0.421	35	0.135	0.122		
J08B	O	Andere Hauttransplantation oder Debridement mit komplexer Diagnose oder mit zusätzlichem Eingriff an Kopf und Hals	1.099	5.6	1	0.375	17	0.117	0.138		
J09A	O	Eingriffe bei Sinus pilonidalis und perianal, Alter < 16 Jahre	0.629	3.1	1	0.253	7	0.15	0.152		
J09B	O	Eingriffe bei Sinus pilonidalis und perianal, Alter > 15 Jahre	0.456	2.3	1	0.092	4	0.098	0.092		
J10Z	O	Plastische Operationen an Haut, Unterhaut und Mamma	1.09	5.2	1	0.495	13	0.108	0.182		
J11A	O	Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma mit komplizierender Diagnose oder mässig komplexer Prozedur oder bei Para- / Tetraplegie oder komplexer OR-Prozedur	1.299	11	2	0.379	25	0.081	0.101		
J11B	O	Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma	0.692	4.3	1	0.3	11	0.098	0.136		
J14Z	O	Plastische Rekonstruktion der Mamma bei bösartiger Neubildung	1.398	5	1	0.443	11	0.19	0.163		x
J16Z	O	Beidseitige Mastektomie bei bösartiger Neubildung	1.741	5.7	1	0.609	11	0.154	0.224		x
J18A	O	Andere Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma mit bestimmter Prozedur, mehr als ein Belegungstag	1.942	4.9			10	0.201	0.343		
J18B	O	Andere Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma, mehr als ein Belegungstag	1.179	5.2			11	0.168	0.214		
J21Z	O	Andere Hauttransplantation oder Debridement mit Lymphknotenexzision oder schwere CC	0.859	3.4	1	0.197	8	0.139	0.118		
J22A	O	Andere Hauttransplantation oder Debridement ohne komplexen Eingriff, ohne komplexe Diagnose, mit Weichteildeckung	0.928	4.5	1	0.331	10	0.213	0.151		
J22B	O	Andere Hauttransplantation oder Debridement ohne komplexen Eingriff, ohne komplexe Diagnose	0.756	3.8	1	0.24	8	0.102	0.144		
J23Z	O	Grosse Eingriffe an der Mamma bei bösartiger Neubildung ohne komplexen Eingriff	1.08	3.9	1	0.39	8	0.141	0.234		x
J24A	O	Eingriffe an der Mamma ausser bei bösartiger Neubildung mit Prothesenwechsel oder Mammaplastik	1.065	3.1	1	0.213	6	0.144	0.128		

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Bezeichnung ^{6) 7) 8)}	Kostengewicht mit Anlagennutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2) 5)}	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3) 5)}	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
J24B	O	Eingriffe an der Mamma ausser bei bösartiger Neubildung mit ausgedehntem Eingriff	0.909	2.6	1	0.219	5	0.147	0.219		
J24C	O	Eingriffe an der Mamma ausser bei bösartiger Neubildung mit komplexem Eingriff	0.663	2.6	1	0.213	5	0.137	0.213		
J24D	O	Eingriffe an der Mamma ausser bei bösartiger Neubildung	0.589	2.4	1	0.142	4	0.129	0.142		
J25Z	O	Kleine Eingriffe an der Mamma bei bösartiger Neubildung ohne schwere CC	0.703	2.6	1	0.18	5	0.141	0.18		x
J60Z	M	Hautulkus	0.951	8.7	1	0.458	19	0.079	0.108		
J61A	M	Schwere Erkrankungen der Haut und mehr als ein Belegungstag oder Hautulkus bei Para- / Tetraplegie ohne mässig schw. Erkrankung der Haut oder mit äusserst schweren CC und komplexer Diagnose oder Alter > 17 Jahre	1.797	13.1	3	0.439	23	0.139	0.133		x
J61B	M	Schwere Erkrankungen der Haut und mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose oder Alter > 17 Jahre	0.999	8.9	1	0.494	18	0.122	0.117		x
J61C	M	Mässig schwere Erkrankungen der Haut und mehr als ein Belegungstag oder Hautulkus bei Para- / Tetraplegie, Alter < 16 Jahre	0.582	3.7	1	0.282	8	0.169	0.169		x
J61D	M	Mässig schwere Erkrankungen der Haut und mehr als ein Belegungstag oder Hautulkus bei Para- / Tetraplegie, Alter > 15 Jahre	0.742	6.6	1	0.359	14	0.106	0.112		x
J62A	M	Bösartige Neubildungen der Mamma, mehr als ein Belegungstag mit äusserst schweren CC	1.453	11.8	2	0.463	24	0.131	0.123		x
J62B	M	Bösartige Neubildungen der Mamma	0.774	6.3	1	0.511	14	0.091	0.102		x
J64A	M	Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut mit äusserst schweren CC	1.416	12.1	3	0.341	24	0.121	0.112		
J64B	M	Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut, Alter < 16 Jahre	0.466	2.9	1	0.17	6	0.104	0.17		
J64C	M	Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut, Alter > 15 Jahre	0.562	5	1	0.287	11	0.077	0.072		
J65Z	M	Verletzung der Haut, Unterhaut und Mamma	0.36	2.7	1	0.139	5	0.094	0.139		
J67A	M	Leichte bis moderate Hauterkrankungen mit schweren CC	0.774	6.1	1	0.366	13	0.129	0.114		
J67B	M	Leichte bis moderate Hauterkrankungen oder Erkrankungen der Mamma ausser bösartige Neubildung	0.489	3.7	1	0.172	8	0.091	0.103		
J68A	M	Erkrankungen der Haut, ein Belegungstag mit komplexer Diagnose	0.366	1						x	x
J68B	M	Erkrankungen der Haut, ein Belegungstag	0.269	1						x	

MDC 10: Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten

K03Z	O	Eingriffe an der Nebenniere bei bösartiger Neubildung oder Eingriffe an der Hypophyse	1.921	6.5	1	0.676	13	0.15	0.21		x
K06A	O	Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyroglossus, mit Para- / Thyreoidektomie durch Sternotomie oder bei bösartiger Neubildung mit schweren CC od. äusserst schwere CC	1.426	5.2	1	0.458	13	0.2	0.169		x
K06B	O	Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyroglossus, mit Parathyreoidektomie	0.973	2.8	1	0.329	5	0.152	0.329		x
K09A	O	Andere Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, Alter < 10 Jahre oder äusserst schwere CC	3.438	22.2	6	0.432	40	0.101	0.137		
K09B	O	Andere Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, Alter > 9 Jahre	1.602	11	2	0.428	25	0.086	0.114		
K14A	O	Eingriffe an der Nebenniere ausser bei bösartiger Neubildung und beidseitige Neck dissection	1.895	5	1	0.57	10	0.167	0.21		
K14B	O	Eingriffe an der Nebenniere ausser bei bösartiger Neubildung und Neck dissection	1.43	4.8	1	0.452	10	0.146	0.206		
K15A	O	Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, ausser Radiojodtherapie	0.699	3.2			6	0.14	0.233		x
K15B	O	Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, mit hochkomplexer Radiojodtherapie	0.587	4			8	0.112	0.146		x

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Bezeichnung ^{6) 7) 8)}	Kostengewicht mit Anlagenutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2) 5)}	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3) 5)}	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
K33Z	O	Mehrzeitige komplexe OR Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	1.671	5.3	1	0.497	10	0.138	0.183		
K37A	O	Intensivmedizinische Komplexbehandlung oder IMC Komplexbehandlung > 196/184 Aufwandspunkte und komplexe OR Prozeduren	2.771	9.3	2	0.686	18	0.163	0.222		x
K37B	O	Intensivmedizinische Komplexbehandlung oder IMC Komplexbehandlung > 196/184 Aufwandspunkte	2.481	12	2	0.789	22	0.152	0.192		x
K60A	M	Diabetes mellitus, Alter < 16 Jahre, mit multimodaler Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus	1.551	10.2			16	0.159	0.153		
K60B	M	Diabetes mellitus oder schwere Ernährungsstörungen mit äusserst schweren CC, oder Diabetes mellitus mit komplizierender Diagnose	1.465	11.9	2	0.47	24	0.129	0.125		
K60C	M	Diabetes mellitus oder schwere Ernährungsstörungen, Alter < 6 Jahre oder Alter < 16 Jahre mit schweren CC oder bestimmter Diagnose	1.245	7	1	0.608	15	0.159	0.163		
K60D	M	Diabetes mellitus, mit schweren CC oder schwere Ernährungsstörungen	0.915	7.5	1	0.581	16	0.086	0.097		
K60E	M	Diabetes mellitus, Alter > 5 und < 16 Jahre	0.767	4.5	1	0.379	10	0.176	0.172		
K60F	M	Diabetes mellitus, Alter > 15 Jahre	0.626	5.4	1	0.37	11	0.08	0.092		
K62A	M	Verschiedene Stoffwechselerkrankungen bei Para-/Tetraplegie oder mit komplizierender Diagnose	0.888	6.3	1	0.424	13	0.151	0.132		
K62B	M	Verschiedene Stoffwechselerkrankungen ausser bei Para-/Tetraplegie	0.704	5.9	1	0.436	13	0.107	0.109		
K63A	M	Angeborene Stoffwechselstörungen, mehr als ein Belegungstag, Alter < 16 Jahre oder äusserst schwere CC	1.069	4.5			11	0.261	0.241		
K63B	M	Angeborene Stoffwechselstörungen, mehr als ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre	0.805	5.2			13	0.116	0.151		
K63C	M	Angeborene Stoffwechselstörungen, ein Belegungstag	0.476	1						x	
K64A	M	Endokrinopathien, mit komplexer Diagnose und äusserst schwere CC und mehr als 1 Belegungstag	1.44	10.1	2	0.466	19	0.145	0.136		x
K64B	M	Endokrinopathien, Alter < 16 Jahre oder bestimmte Prozedur	1.153	5.4	1	0.558	13	0.212	0.206		x
K64C	M	Endokrinopathien, Alter > 15 Jahre mit komplexer Diagnose oder äusserst schwere CC oder komplexer Radiojoddiagnostik oder bestimmter Prozedur	0.774	6.3	1	0.45	14	0.127	0.09		x
K64D	M	Endokrinopathien, Alter > 15 Jahre	0.614	5.1	1	0.307	11	0.087	0.077		x

MDC 11: Krankheiten und Störungen der Harnorgane

L02Z	O	Operatives Einbringen eines Peritonealdialysekatheters	0.747	4.1	1	0.269	10	0.128	0.122		
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	3.273	14.7	3	0.643	29	0.185	0.181		x
L04A	O	Nieren-, Ureter- und grosse Harnblaseneingriffe ausser bei Neubildung mit Implantation eines künstlichen Harnblasensphinkters	1.896	4.4	1	0.355	8	0.119	0.161		
L04B	O	Nieren-, Ureter- und grosse Harnblaseneingriffe ausser bei Neubildung oder Schilddrüseneingriffe, Alter < 16 Jahre	1.588	6	1	0.525	12	0.127	0.163		
L04C	O	Nieren-, Ureter- und grosse Harnblaseneingriffe ausser bei Neubildung oder Schilddrüseneingriffe, Alter > 15 Jahre	1.401	5.5	1	0.769	12	0.124	0.192		
L05A	O	Transurethrale Prostataresektion mit äusserst schweren CC	1.972	12.6	3	0.427	24	0.095	0.14		
L05B	O	Transurethrale Prostataresektion	0.736	3.9	1	0.277	7	0.106	0.166		
L06A	O	Kleine Eingriffe an der Harnblase mit äusserst schweren CC	1.917	11.1	2	0.536	25	0.152	0.142		
L06B	O	Kleine Eingriffe an der Harnblase	0.61	2.5	1	0.126	5	0.116	0.126		
L08A	O	Komplexe Eingriffe an der Urethra mit aufwendiger Prozedur	1.148	5.4	1	0.365	12	0.134	0.135		
L08B	O	Komplexe Eingriffe an der Urethra	0.878	4.2	1	0.288	8	0.103	0.131		
L09A	O	Andere Eingriffe bei Erkrankungen der Harnorgane, Alter < 16 Jahre oder mit äusserst schweren CC oder bei Neubildungen oder bestimmtem Eingriff	2.154	10.5	2	0.541	23	0.167	0.158		x
L09B	O	Andere Eingriffe bei Erkrankungen der Harnorgane, Alter > 15 Jahr	0.826	3.4	1	0.234	8	0.122	0.14		

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Bezeichnung ^{6) 7) 8)}	Kostengewicht mit Anlagenutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2) 5)}	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3) 5)}	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
L10A	O	Blasenrekonstr. u. kontinenter Pouch bei Neubild. o. Multiviszeraler Eingriff 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	5.059	20.4	5	0.671	34	0.2	0.2		x
L10B	O	Blasenrekonstruktion u. kontinenter Pouch bei Neubildung ohne Multiviszeraler Eingriff od. Nieren-, Ureter- u. gr. Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter < 19 J. od. äuss. schw. CC od. Kombinationseingriff, mit gr. Eingriff am Darm	3.961	15.2	4	0.591	23	0.14	0.195		x
L11Z	O	Komplexe transurethrale, perkutan-transrenale und andere retroperitoneale Eingriffe mit extrakorporaler Stosswellenlithotripsie (ESWL)	1.827	7.2	1	0.601	14	0.121	0.161		
L12Z	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag	1.56	11.9	2	0.502	27	0.144	0.133		x
L13A	O	Nieren-, Ureter- und grosse Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter > 18 Jahre, ohne Kombinationseingriff, mit schweren CC	1.978	8.3	1	0.692	15	0.172	0.164		x
L13B	O	Nieren-, Ureter- und grosse Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter > 18 Jahre, ohne Kombinationseingriff	1.583	6.1	1	0.533	12	0.125	0.166		x
L17A	O	Andere Eingriffe an der Urethra od. Harnblase, mehr als ein Belegungstag	0.592	3.9			8	0.097	0.166		
L17B	O	Andere Eingriffe an der Urethra od. Harnblase, ein Belegungstag	0.365	1						x	
L18A	O	Komplexe transurethrale, perkutan-transrenale und andere retroperitoneale Eingriffe ohne extrakorporale Stosswellen-Lithotripsie (ESWL) mit äusserst schweren CC	1.757	11.2	2	0.497	24	0.145	0.132		
L18B	O	Komplexe transurethrale, perkutan-transrenale und andere retroperitoneale Eingriffe ohne extrakorporale Stosswellen-Lithotripsie (ESWL)	0.648	3.4	1	0.209	7	0.106	0.125		
L20A	O	Transurethrale Eingriffe ausser Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien, mit äusserst schweren CC	1.576	9.6	2	0.433	21	0.145	0.14		
L20B	O	Transurethrale Eingriffe ausser Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien mit extrakorporale Stosswellen-Lithotripsie (ESWL) oder bestimmtem Eingriff	0.79	2.8	1	0.169	6	0.132	0.169		
L20C	O	Transurethrale Eingriffe ausser Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien, mit komplexem Eingriff oder Para- / Tetraplegie	0.712	2.8	1	0.224	6	0.125	0.224		
L20D	O	Transurethrale Eingriffe ausser Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien	0.621	2.9	1	0.166	6	0.113	0.166		
L33Z	O	Mehrzeitige komplexe OR Prozeduren bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane oder komplexe Vakuumbehandlung	7.141	25.9	7	0.686	43	0.148	0.219		
L37A	O	Intensivmedizinische Komplexbehandlung oder IMC Komplexbehandlung > 196/184 Aufwandspunkte und komplexe OR Prozeduren	5.822	21.4	6	0.672	32	0.223	0.223		x
L37B	O	Intensivmedizinische Komplexbehandlung oder IMC Komplexbehandlung > 196/184 Aufwandspunkte	2.898	14.2	3	0.668	27	0.2	0.188		x
L38Z	O	Komplizierende Prozedur mit bestimmtem operativen Eingriff oder Multiviszeraler Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane	3.867	16.5	4	0.639	33	0.148	0.197		x
L40Z	A	Diagnostische Ureterorenoskopie, mehr als ein Belegungstag	0.64	3.3			7	0.113	0.15		
L42A	A	Extrakorporale Stosswellen-Lithotripsie (ESWL) bei Harnsteinen mit auxiliären Massnahmen oder bei Para- / Tetraplegie, mehr als ein Belegungstag	0.699	3			6	0.113	0.152		
L42B	A	Extrakorporale Stosswellen-Lithotripsie (ESWL) bei Harnsteinen, mehr als ein Belegungstag	0.528	2.5			4	0.104	0.182		
L60A	M	Niereninsuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit Dialyse, akutem Nierenversagen und äusserst schwere CC oder mit Dialyse und akutem Nierenversagen oder äusserst schwere CC, Alter < 16 Jahre	2.858	16.7	4	0.556	33	0.117	0.172		x
L60B	M	Niereninsuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit Dialyse und akutem Nierenversagen oder äusserst schwere CC, Alter > 15 Jahre	1.985	12.8	3	0.47	26	0.11	0.154		x
L60C	M	Niereninsuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit Dialyse oder äusserst schwere CC	1.29	9.6	2	0.408	21	0.135	0.132		x
L60D	M	Niereninsuffizienz, mehr als ein Belegungstag	0.799	6.7			15	0.083	0.126		x

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Bezeichnung ^{6) 7) 8)}	Kostengewicht mit Anlagenutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2) 5)}	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3) 5)}	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
L62A	M	Neubildungen der Harnorgane mit äusserst schweren CC, mehr als ein Belegungstag	1.34	10.5	2	0.425	23	0.131	0.124		x
L62B	M	Neubildungen der Harnorgane, Alter < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.81	3.7			8	0.239	0.256		x
L62C	M	Neubildungen der Harnorgane, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.594	4.5			11	0.094	0.134		x
L63A	M	Infektionen der Harnorgane mit äusserst schweren CC, Alter < 6 Jahre, mehr als ein Belegungstag	1.026	5.9			13	0.18	0.196		
L63B	M	Infektionen der Harnorgane mit äusserst schweren CC, Alter > 5 Jahre, mehr als ein Belegungstag	1.078	8.9			18	0.123	0.128		
L63C	M	Infektionen der Harnorgane, Alter < 12 Jahre oder Katheteranlage, mehr als ein Belegungstag	0.653	4.3			9	0.1	0.14		
L63D	M	Infektionen der Harnorgane, Alter > 11 Jahre mit schweren CC, mehr als ein Belegungstag	0.679	6			12	0.08	0.107		
L63E	M	Infektionen der Harnorgane, Alter > 11 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.507	4.6			9	0.078	0.118		
L64A	M	Harnsteine und Harnwegsobstruktion mit äusserst schw. CC oder Urethrastriktur, andere leichte bis moderate Erkr. der Harnorgane oder Beschw. und Symp. der Harnorg. oder Urethrozystoskopie, mehr als ein BT	0.594	3.9			10	0.138	0.162		
L64B	M	Harnsteine und Harnwegsobstruktion, Alter < 76 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.349	2.5			5	0.092	0.157		
L68A	M	Andere mässig schwere Erkrankungen der Harnorgane oder Harnblasenlähmung, mehr als ein Belegungstag, Alter < 16 Jahre	0.705	3.8			8	0.175	0.203		
L68B	M	Andere mässig schwere Erkrankungen der Harnorgane oder Harnblasenlähmung, mehr als ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre	0.573	3.9			9	0.1	0.165		
L69A	M	Andere schwere Erkrankungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag mit äusserst schweren CC oder Alter < 12 Jahre	1.489	10.3	2	0.48	24	0.149	0.14		
L69B	M	Andere schwere Erkrankungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag, Alter > 11 Jahre	0.864	6.9			16	0.092	0.137		
L70A	M	Krankheiten und Störungen der Harnorgane, ein Belegungstag, Alter < 16 Jahre, ausser bei Niereninsuffizienz	0.383	1						x	
L70B	M	Krankheiten und Störungen der Harnorgane, ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre oder Niereninsuffizienz	0.299	1						x	
L71Z	M	Niereninsuffizienz, ein Belegungstag mit Dialyse	0.387	1						x	x
L72Z	M	Thrombotische Mikroangiopathie oder Hämolytisch-urämisches Syndrom, mehr als ein Belegungstag	2.106	10.3	2	0.689	24	0.221	0.201		

MDC 12: Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane

M01A	O	Grosse Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann mit äusserst schweren CC	3.283	13.5	3	0.616	27	0.194	0.186		
M01B	O	Grosse Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann oder bestimmtem Eingriff an den Beckenorganen beim Mann mit äusserst schweren CC	2.009	6.6	1	0.669	11	0.146	0.208		
M02A	O	Transurethrale Prostataresektion mit äusserst schweren CC	1.549	10.7	2	0.433	24	0.13	0.126		
M02B	O	Transurethrale Prostataresektion	0.754	3.8	1	0.281	7	0.105	0.169		
M03A	O	Eingriffe am Penis, Alter < 18 Jahre	1.155	4.9	1	0.602	11	0.186	0.201		
M03B	O	Eingriffe am Penis, Alter > 17 Jahre	0.768	4.5	1	0.251	9	0.088	0.114		
M04A	O	Eingriffe am Hoden mit äusserst schweren CC	1.762	10.3	2	0.471	23	0.151	0.137		
M04B	O	Eingriffe am Hoden, Alter < 3 Jahre	0.731	2.7	1	0.131	4	0.12	0.131		
M04C	O	Eingriffe am Hoden, Alter > 2 Jahre	0.571	2.6	1	0.121	5	0.109	0.121		
M05Z	O	Zirkumzision und andere Eingriffe am Penis oder in der Leisten- und Genitalregion	0.599	2.7	1	0.207	5	0.114	0.207		
M06Z	O	Andere OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen	0.809	3.8	1	0.334	9	0.134	0.2		
M07Z	O	Brachytherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, Implantation von > 10 Seeds	1.404	2	1	0.289	3	0.202	0.289		x
M09A	O	OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen bei bösartiger Neubildung mit äusserst schweren CC oder bestimmtem Eingriff an den Beckenorganen beim Mann	1.496	8.1	1	0.57	14	0.148	0.135		x

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Bezeichnung ^{6) 7) 8)}	Kostengewicht mit Anlagenutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer ¹⁾	Untere Grenzerweildauer		Obere Grenzerweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2) 5)}	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3) 5)}	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
M09B	O	OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen bei bösartiger Neubildung	0.793	4.1	1	0.192	8	0.109	0.087		x
M10Z	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag oder interstitielle Brachytherapie	1.62	10.9	2	0.52	24	0.103	0.152		x
M11A	O	Laserdestruktion der Prostata und äusserst schwere CC	1.439	8.5	1	0.609	18	0.156	0.144		
M11B	O	Laserdestruktion der Prostata	0.782	3.8	1	0.294	7	0.114	0.176		
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	3.474	15.7	4	0.541	33	0.192	0.178		x
M60A	M	Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag und Alter < 12 Jahre oder mit äusserst schweren CC	1.455	10.6	2	0.465	22	0.137	0.136		x
M60B	M	Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane	0.636	5.2	1	0.367	11	0.092	0.092		x
M61Z	M	Benigne Prostatahyperplasie	0.459	3.7	1	0.258	8	0.084	0.129		
M62Z	M	Infektion oder Entzündung der männlichen Geschlechtsorgane	0.48	4.5	1	0.246	9	0.073	0.082		
M64Z	M	Andere Krankheiten der männlichen Geschlechtsorgane oder Sterilisation beim Mann	0.533	3.7	1	0.287	8	0.092	0.144		

MDC 13: Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane

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 Aufwandspkt.	4.465	16.1	4	0.682	29	0.224	0.211		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	3.282	10.7	2	0.779	19	0.157	0.227		x
N01C	O	Beckeneviszeration bei der Frau, radikale Vulvektomie, bestimmte Hysterektomie oder grossem abdominalen Eingriff mit Lymphadenektomie, oder Debulking bei bösartiger Neubildung	2.317	7.2	1	0.769	13	0.156	0.206		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	3.604	15.9	4	0.559	31	0.184	0.184		x
N02B	O	Eingriffe an Uterus und Adnexen oder radikale Lymphadenektomie bei bösartiger Neubildung an Uterus, Zervix oder Vulva	1.331	4.6	1	0.438	9	0.145	0.199		x
N02C	O	Eingriffe an Uterus und Adnexen bei bösartiger Neubildung an Ovar oder Adnexen	1.18	4.2	1	0.369	9	0.142	0.168		x
N04A	O	Hysterektomie ausser bei bösartiger Neubildung, mit schweren CC oder aufwendigem Eingriff	1.302	4.4	1	0.404	8	0.193	0.184		
N04B	O	Hysterektomie ausser bei bösartiger Neubildung	1.048	3.5	1	0.284	6	0.139	0.17		
N05A	O	Ovariektomien und komplexe Eingriffe an den Tubae uterinae ausser bei bösartiger Neubildung, mit schweren CC	2.552	11.5	2	0.607	25	0.182	0.161		
N05B	O	Ovariektomien und komplexe Eingriffe an den Tubae uterinae ausser bei bösartiger Neubildung, bei Endometriose	1.126	3.3	1	0.318	6	0.154	0.191		
N05C	O	Ovariektomien und komplexe Eingriffe an den Tubae uterinae ausser bei bösartiger Neubildung	0.849	2.7	1	0.157	5	0.151	0.157		
N06A	O	Komplexe rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen, mit schweren CC oder komplizierender Prozedur	1.531	6.1	1	0.493	13	0.174	0.153		
N06B	O	Komplexe rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen	1.009	4	1	0.494	8	0.113	0.225		
N07A	O	Andere Eingriffe an Uterus und Adnexen ausser bei bösartiger Neubildung, mit komplexer Diagnose und bestimmter Konstellation	1.367	3.4	1	0.37	7	0.159	0.222		
N07B	O	Andere Eingriffe an Uterus und Adnexen ausser bei bösartiger Neubildung, mit komplexer Diagnose	0.888	2.6	1	0.238	5	0.15	0.238		
N08Z	O	Endoskopische Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen	0.893	2.6	1	0.25	5	0.157	0.25		
N09Z	O	Andere Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva oder in der Leisten- und Genitalregion	0.487	2.1	1	0.09	3	0.121	0.09		x

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Bezeichnung ^{6) 7) 8)}	Kostengewicht mit Anlagenutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2) 5)}	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3) 5)}	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
N10Z	O	Diagnostische Kürettage, Hysteroskopie, Sterilisation, Pertubation	0.51	2.1	1	0.099	3	0.129	0.099		
N11A	O	Andere OR-Prozeduren an den weiblichen Geschlechtsorganen mit bestimmtem Eingriff oder äusserst schwere CC	1.849	6.5	1	0.62	14	0.143	0.192		
N11B	O	Andere OR-Prozeduren an den weiblichen Geschlechtsorganen	0.863	3.8	1	0.317	9	0.12	0.19		
N13A	O	Grosse Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva mit bestimmter Diagnose	0.835	4	1	0.271	8	0.152	0.123		
N13B	O	Grosse Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva	0.649	2.5	1	0.191	5	0.126	0.191		
N16Z	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, weniger als 9 Bestrahlungen oder Brachytherapie	1.156	4.6	1	0.498	11	0.178	0.227		x
N23A	O	Andere rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen mit Myomenukulation	0.994	3	1	0.456	5	0.145	0.274		
N23B	O	Andere rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen	0.737	3.2	1	0.199	6	0.117	0.119		
N25Z	O	Andere Eingriffe an Uterus und Adnexen ausser bei bösartiger Neubildung, ohne komplexe Diagnose oder diagnostische Laparoskopie	0.787	2.5	1	0.171	5	0.145	0.171		
N33Z	O	Mehrzeitige Eingriffe oder komplizierende Prozeduren oder Vakuumbehandlung mit bestimmtem operativen Eingriff bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane	7.585	28.3	8	0.649	46	0.144	0.208		
N34Z	O	Grosser Eingriff an Darm oder Harnblase bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane	2.75	9.7	2	0.618	19	0.145	0.199		
N60A	M	Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag und Alter < 16 Jahre oder äusserst schwere CC, und Bestrahlung	1.429	11.6	2	0.46	24	0.136	0.122		x
N60B	M	Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane	0.751	5.6	1	0.436	13	0.099	0.109		x
N61Z	M	Infektion und Entzündung der weiblichen Geschlechtsorgane	0.473	3.6	1	0.09	7	0.092	0.054		
N62A	M	Menstruationsstörungen und andere Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane mit komplexer Diagnose	0.528	2.9	1	0.159	6	0.11	0.159		
N62B	M	Menstruationsstörungen und andere Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane	0.372	2.3	1	0.11	4	0.101	0.11		

MDC 14: Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett

O01A	O	Sectio caesarea und Dialyse, oder komplexe intrauterine Therapie des Feten	4.92	25.6	7	0.475	39	0.098	0.151		x
O01B	O	Sectio caesarea mit mehreren komplizierenden Diagnosen, Schwangerschaftsdauer bis 25 Wochen (SSW) oder mit intrauteriner Therapie	1.878	10.8	2	0.414	22	0.086	0.121		x
O01C	O	Sectio caesarea mit mehreren komplizierenden Diagnosen, SSW 26 bis 33 od. äusserst schw. CC od. kompl. Diagnose od. kompliz. Proz., bis 33 SSW od. kompl. Diagn. u. äusserst schw. CC, od. bis 25 SSW u. kompliz. Diagn.	1.493	8	1	0.494	15	0.093	0.117		x
O01D	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 od. komplex. Diagn.	1.222	6	1	0.365	10	0.087	0.113		x
O01E	O	Sekundäre Sectio caesarea mit komplizierender Diagnose, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen	1.119	5.4	1	0.33	8	0.088	0.121		x
O01F	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	1.018	5	1	0.309	8	0.088	0.114		x
O01G	O	Sectio caesarea mit komplizierender Diagnose, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen	0.858	4.5	1	0.278	7	0.088	0.127		x
O01H	O	Sectio caesarea, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen	0.808	4.3	1	0.27	7	0.088	0.123		x
O02A	O	Vaginale Entbindung mit aufwendigem Eingriff, oder bestimmte Proz. mit best. Diagnose, mit komplizierender oder komplexer Prozedur	3.099	10.8	2	0.756	22	0.147	0.22		x
O02B	O	Vaginale Entbindung mit aufwendigem Eingriff, oder bestimmte Proz. mit best. Diagnose	0.932	4.3	1	0.474	8	0.099	0.158		x

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Bezeichnung ^{6) 7) 8)}	Kostengewicht mit Anlagenutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2) 5)}	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3) 5)}	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
O03Z	O	Extrauteringravidität	0.795	2.4	1	0.152	4	0.154	0.152		x
O04Z	O	Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Abort mit OR-Prozedur	0.658	2.9	1	0.247	6	0.122	0.247		x
O40Z	O	Abort oder Hysterotomie, Kürettage	0.547	2.3	1	0.192	4	0.117	0.192		x
O50A	O	Stationäre Behandlung vor Entbindung ab 28 Tage mit bestimmter Konstellation	4.183	45.9			63	0.081	0.08		x
O50B	O	Stationäre Behandlung vor Entbindung ab 14 Tage	2.78	24.4			34	0.062	0.088		x
O60A	M	Vaginale Entbindung mit mehreren komplizierenden Diagnosen, mindestens eine schwere, od. Thromboembolie während der Gestationsperiode, Schwangerschaftsdauer bis 33 vollendete Wochen	1.123	6.9	1	0.374	16	0.12	0.116		x
O60B	M	Vaginale Entbindung mit mehreren komplizierenden Diagnosen, mindestens eine schwere, od. Thromboembolie während der Gestationsperiode, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen	0.832	4.8	1	0.259	8	0.08	0.118		x
O60C	M	Vaginale Entbindung mit schwerer oder mässig schwerer komplizierender Diagnose oder bestimmter Prozedur	0.679	3.9	1	0.229	6	0.079	0.137		x
O60D	M	Vaginale Entbindung	0.564	3.4	1	0.201	6	0.077	0.121		x
O61Z	M	Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Abort ohne OR-Prozedur	0.446	3.5	1	0.186	7	0.086	0.112		x
O62Z	M	Drohender Abort	0.322	3.5	1	0.134	8	0.065	0.08		x
O65A	M	Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme mit schweren CC oder komplexer Diagnose, Schwangerschaftsdauer 20 bis 33 vollendete Wochen, mehr als ein Belegungstag	0.681	6.9			18	0.1	0.097		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	0.495	4.6			12	0.079	0.103		x
O65C	M	Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme, mehr als ein Belegungstag	0.409	3.6			8	0.074	0.114		x
O65D	M	Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme, ein Belegungstag	0.24	1						x	x

MDC 15: Neugeborene

P02A	O	Kardiothorakale oder Gefässeingriffe bei Neugeborenen mit Beatmung > 240 Stunden	17.596	40.9	12	1.202	58	0.394		x	x
P02B	O	Kardiothorakale oder Gefässeingriffe bei Neugeborenen, Beatmung > 95 Stunden	12.093	28.5	8	1.174	46	0.292	0.376		x
P02C	O	Kardiothorakale oder Gefässeingriffe bei Neugeborenen	6.072	16.7	4	1.059	30	0.335	0.327		x
P03A	O	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1000 - 1499 g mit Beatmung > 479 Stunden oder mit Intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 2058 Aufwandspunkte	12.75	60.5	19	0.637	78	0.25		x	x
P03B	O	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1000 - 1499 g mit mehreren schweren Problemen	6.865	34.6	10	0.619	52	0.203		x	x
P03C	O	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1000 - 1499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden oder Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 Aufwandspunkte	5.498	29.5	8	0.611	47	0.201	0.189		x
P04A	O	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1500 - 1999 g mit mehreren schweren Problemen oder mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren, Beatmung > 240 Stunden	9.083	45.6	14	0.605	63	0.222		x	x
P04B	O	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1500 - 1999 g, mit mehreren schweren Problemen oder mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren oder Beatmung < 241 Stunden	6.91	33.3	10	0.619	51	0.217		x	x
P04C	O	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1500 - 1999 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden oder Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 Aufwandspunkte	5.384	30.3	9	0.534	48	0.199	0.177		x
P05A	O	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht > 1999 g, mit mehreren schweren Problemen und Beatmung > 240 Stunden	11.717	41.7	12	0.885	59	0.312	0.28		x
P05B	O	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht > 1999 g, mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95, mit mehreren schweren Problemen, Beatmung < 241 Stunden	5.432	21.2	6	0.743	39	0.255	0.246		x

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Bezeichnung ^{6) 7) 8)}	Kostengewicht mit Anlagenutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2) 5)}	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3) 5)}	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
P05C	O	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht > 1999 g mit signifikanter OR- Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden oder Intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 Aufwandspunkte	3.16	13.5	3	0.761	27	0.232	0.23		x
P37Z	O	Neugeborene mit Intensivmedizinische Komplexbehandlung /IMC Komplexbehandlung > 4900 Aufwandspunkte	33.516	110.7	35	0.897	128	0.336	0.293		x
P60A	M	Neugeborenes, verstorben, ein Belegungstag, ohne bestimmte Prozedur und nicht zuverlegt									
P60B	M	Neugeborenes, verstorben oder verlegt < 5 Tage nach Aufnahme ohne signifikante OR-Prozedur, oder mit Beatmung > 24 und < 96 Stunden	1.171	2.3						x	x
P60C	M	Neugeborenes, verlegt < 5 Tage nach Aufnahme oder andere Konstellationen im Geburtshaus	0.325	1.4						x	x
P61A	M	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht < 1000 g mit signifikanter OR- Prozedur.	26.739	107.7	34	0.748	125	0.271	0.245		x
P61B	M	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht < 1000 g	13.625	68	21	0.619	85	0.24	0.2		x
P61C	M	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht < 1000 g, verstorben < 29 Tage nach Aufnahme	4.21	7.6						x	x
P63Z	M	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht 1000 - 1249 g oder mit Beatmung > 47 und < 96 Stunden oder IMC Komplexbehandlung > 392 Aufwandspunkte	5.775	36	11	0.48	54	0.16	0.16		x
P64Z	M	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht 1250 - 1499 g	3.777	23.6	6	0.539	40	0.168	0.163		x
P65A	M	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht 1500 - 1999 g, mit Beatmung > 24 und < 96 Stunden oder mit schwerem Problem	3.921	24.6	7	0.488	42	0.161	0.162		x
P65B	M	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht 1500 - 1999 g, mit anderem Problem	2.449	16.4	4	0.488	30	0.154	0.151		x
P65C	M	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht 1500 - 1999 g	1.063	8.3	1	0.526	17	0.167	0.125		x
P66A	M	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht 2000 - 2499 g mit mehreren schweren Problemen od. Aufnahme-gewicht > 2499 g mit bestimmten Konstellationen oder IMC Komplexbehandlung > 392 Aufwandspunkte	3.354	19.4	5	0.556	33	0.179		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	2.066	12.6	3	0.515	27	0.171		x	x
P66C	M	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht 2000 - 2499 g mit anderem Problem	0.942	8.6	1	0.707	18	0.134		x	x
P66D	M	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht 2000 g - 2499 g oder Aufnahme-gewicht > 2499 g mit anderem Problem	0.314	4.7	1	0.151	8	0.046		x	x
P67A	M	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht > 2499 g mit mehreren schweren Problemen oder Entzugssyndrom	1.486	8.4	1	0.733	19	0.204		x	x
P67B	M	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht > 2499 g mit schw. Problem od. mit anderem Problem, mehr als ein BT od. mit nicht signifikanter OR- Prozedur, mit kompliz. Diagnose od. best. Konstellation	0.782	5.2	1	0.517	10	0.161		x	x
P67C	M	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht > 2499 g mit anderem Problem, mehr als ein Belegungstag oder mit nicht signifikanter OR-Prozedur, mit best. Konstellation	0.461	4.5	1	0.224	8	0.13		x	x
P67D	M	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht > 2499 g	0.203	3.6	1	0.064	6	0.039	0.038		x

MDC 16: Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems

Q01Z	O	Eingriffe an der Milz	1.6	6.1	1	0.535	12	0.128	0.166		
Q02A	O	Verschiedene OR-Prozeduren bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems, mit äusserst schweren CC	2.429	11.9	2	0.674	24	0.183	0.179		
Q02B	O	Verschiedene OR-Prozeduren bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems	1.218	5.4	1	0.447	13	0.131	0.165		
Q03A	O	Kleine Eingriffe bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems, Alter < 18 Jahre	0.94	4.3	1	0.321	11	0.189	0.146		
Q03B	O	Kleine Eingriffe bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems, Alter > 17 Jahre	0.776	3.6	1	0.284	8	0.12	0.17		
Q37Z	O	Intensivmedizinische Komplexbehandlung oder IMC Komplexbehandlung > 196/184 Aufwandspunkte	3.175	13.9	3	0.72	26	0.149	0.218		x

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Bezeichnung ^{6) 7) 8)}	Kostengewicht mit Anlagennutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2) 5)}	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3) 5)}	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Q60A	M	Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen mit bestimmter komplexer Diagnose oder komplizierender Prozedur, und mehr als ein Belegungstag	0.936	5.7			12	0.164	0.177		
Q60B	M	Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen mit komplexer Diagnose oder äusserst schweren CC, und mehr als ein Belegungstag	0.776	5.8			13	0.14	0.147		
Q60C	M	Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen	0.588	3.7	1	0.261	8	0.109	0.157		
Q61A	M	Erkrankungen der Erythrozyten mit äusserst schweren CC und mehr als 1 Belegungstag	1.236	9.3	2	0.399	19	0.138	0.129		
Q61B	M	Erkrankungen der Erythrozyten	0.754	5.3	1	0.432	12	0.111	0.108		

MDC 17: Hämatologische und solide Neubildungen

R01A	O	Operative Eingriffe bei hämatologischen und soliden Neubildungen und mehr als ein Belegungstag oder Komplexbehandlung bei MRE ab 14 Behandlungstage, und hochkomplexe Chemotherapie	8.06	31.9	9	0.766	49	0.183	0.246		x
R01B	O	Operative Eingriffe bei hämatologischen und soliden Neubildungen und mehr als ein Belegungstag od. Komplexbehandlung bei MRE ab 14 Behandlungstage, mit kompl. od. kompliz. Proz. und äuss. schw. CC, oder IntK > 196/360 Pkt.	4.666	19.7	5	0.629	35	0.199	0.197		x
R01C	O	Operative Eingriffe bei hämatologischen und soliden Neubildungen und mehr als ein Belegungstag oder Komplexbehandlung bei MRE ab 14 Behandlungstage, mit kompl. oder kompliz. Prozedur oder äusserst schwere CC, Alter < 18 Jahre	3.597	10.5	2	0.966	25	0.277	0.282		x
R01D	O	Operative Eingriffe bei hämatologischen und soliden Neubildungen und mehr als ein Belegungstag oder Komplexbehandlung bei MRE ab 14 Behandlungstage, mit kompl. oder kompliz. Prozedur oder äusserst schw. CC, Alter > 17 Jahre	2.093	9	2	0.497	22	0.181	0.16		x
R01E	O	Operative Eingriffe bei hämatologischen und soliden Neubildungen und mehr als ein Belegungstag oder Komplexbehandlung bei MRE ab 14 Behandlungstage	1.255	5.5	1	0.447	13	0.124	0.165		x
R50A	M	Hochkomplexe Chemotherapie, zwei Therapieblöcke, mit komplexer Diagnose oder Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196/360 Aufwandspunkte	11.217	47.7	14	0.742	65	0.241	0.236		x
R50B	M	Hochkomplexe Chemotherapie, zwei Therapieblöcke	4.972	23.8	6	0.694	41	0.211	0.21		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 kompliz. Proz.	7.299	30.9	9	0.725	45	0.241	0.241		x
R60B	M	Akute myeloische Leukämie, mehr als ein Belegungstag oder autologe STZ-Entnahme oder GvHD, mit aufwendiger Konstellation, od. Alter < 18 J. u. äusserst schw. CC, od. kompliz. Proz. oder kompl. Diagn. od. IntK > 196/360 Pkt.	4.573	21.4	6	0.645	38	0.212	0.214		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	1.67	10.2	2	0.545	23	0.174	0.159		x
R60D	M	Akute myeloische Leukämie, mehr als ein Belegungstag oder autologe STZ-Entnahme mit mässig komplexer oder lokaler Chemotherapie od. GvHD mit mehr als ein BT	1.299	6.7	1	0.623	15	0.143	0.193		x
R60E	M	Akute myeloische Leukämie, mehr als ein Belegungstag oder autologe STZ-Entnahme oder Graft versus Host Disease ein Belegungstag	1.071	5.5	1	0.52	13	0.143	0.191		x
R61A	M	Lymphom u. nicht akute Leukämie mit komplexer Diagnose od. Alter < 8 J. u. IntK < 196/360 Pkt. od. Portimplant. od. kompliz. Proz., od. Dialyse od. äusserst schw. CC od. Alter < 18 J. mit kompliz. Proz., mehr als ein BT	4.555	23	6	0.628	40	0.201		x	x
R61B	M	Lymphom und nicht akute Leukämie mit Dialyse oder äusserst schwere CC oder komplexer Diagnostik od. Alter < 18 Jahre, mehr als ein Belegungstag	1.643	10.5	2	0.533	24	0.168		x	x
R61C	M	Lymphom und nicht akute Leukämie mit komplexer Diagnose od. Alter < 8 Jahre, mehr als ein Belegungstag	1.359	9.6	2	0.436	19	0.101		x	x

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Bezeichnung ^{6) 7) 8)}	Kostengewicht mit Anlagenutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2) 5)}	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3) 5)}	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
R61D	M	Lymphom und nicht akute Leukämie, mehr als ein Belegungstag	0.811	5.5			14	0.162		x	x
R62A	M	Andere hämatologische und solide Neubildungen mit komplizierender Diagnose oder komplizierender Prozedur oder intensive Chemotherapie, mehr als ein Belegungstag	1.626	10.5	2	0.471	21	0.119	0.137		x
R62B	M	Andere hämatologische und solide Neubildungen mit Osteolysen oder äusserst schwere CC, mehr als ein Belegungstag	1.11	7.3	1	0.528	18	0.124	0.141		x
R62C	M	Andere hämatologische und solide Neubildungen, mehr als ein Belegungstag	0.762	5	1	0.33	12	0.105	0.122		x
R63A	M	Andere akute Leukämie mit intensiver Chemotherapie oder komplexer Diagnostik oder mittelgrad. Chemotherapie mit äusserst schweren CC, und Alter < 18 Jahre mit äusserst schw. CC, oder kompl. Diagnose, mehr als ein Belegungstag	5.329	20.6	5	0.86	38	0.265	0.256		x
R63B	M	Andere akute Leukämie mit intensiver Chemotherapie oder mittelgrad. Chemotherapie mit äusserst schweren CC, und komplexer Diagnostik oder Portimplantation, mehr als ein Belegungstag	2.921	12.7	3	0.688	27	0.262	0.225		x
R63C	M	Andere akute Leukämie mit Dialyse oder äusserst schweren CC oder Portimplantation oder bestimmte Diagnose, mehr als ein Belegungstag	2.078	7.8			17	0.185	0.279		x
R63D	M	Andere akute Leukämie mit intensiver Chemotherapie, mehr als ein Belegungstag	1.345	6.1			14	0.178	0.22		x
R63E	M	Andere akute Leukämie, mehr als ein Belegungstag	0.811	3.8			9	0.198	0.264		x
R65A	M	Hämatologische und solide Neubildungen, ein Belegungstag, mit bestimmter Prozedur, Alter < 18 Jahre	0.738	1						x	x
R65B	M	Hämatologische und solide Neubildungen, ein Belegungstag, mit bestimmter Prozedur, Alter > 17 Jahre	0.599	1						x	x
R65C	M	Hämatologische und solide Neubildungen, ein Belegungstag	0.405	1						x	x

MDC 18A: HIV

S01Z	O	HIV-Krankheit mit OR-Prozedur	2.909	15.6	4	0.514	33	0.164	0.169		x
S60Z	M	HIV-Krankheit, ein Belegungstag	0.428	1						x	x
S62Z	M	Bösartige Neubildung bei HIV-Krankheit	1.076	7.5			18	0.153	0.148		x
S63A	M	Infektion bei HIV-Krankheit mit komplexer Diagnose und äusserst schwere CC oder Sepsis mit bestimmter HIV-Krankheit oder komplizierender Prozedur	2.5	15.1	4	0.489	32	0.178	0.161		x
S63B	M	Infektion bei HIV-Krankheit	1.236	9.2	2	0.396	20	0.143	0.128		x
S65Z	M	Andere Erkrankungen bei HIV-Krankheit	1.149	7.2			15	0.158	0.157		x

MDC 18B: Infektiöse und parasitäre Krankheiten

T01A	O	OR-Prozedur oder grossflächiges Débridement bei infektiösen und parasitären Krankheiten mit komplexer OR-Prozedur, komplizierender Prozedur oder bei Zustand nach Organtransplantation	4.594	20.5	5	0.646	38	0.191		x	
T01B	O	OR-Prozedur oder grossflächiges Débridement bei infektiösen und parasitären Krankheiten bei Sepsis	3.111	15	4	0.535	30	0.185		x	
T01C	O	OR-Prozedur oder grossflächiges Débridement bei infektiösen und parasitären Krankheiten	1.495	10.4	2	0.401	23	0.127	0.117		
T36A	O	Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 980/1104 Aufwandspunkte oder Beatmung > 95 Std. und komplexe OR-Prozedur	8.662	24.6	7	1.031	42	0.243		x	x
T36B	O	Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392/552 Aufwandspunkte oder komplexe Vakuumbehandlung	5.849	18.5	5	0.932	35	0.223	0.308		x
T60A	M	Sepsis mit komplizierender Prozedur oder bei Zustand nach Organtransplantation, mit äusserst schweren CC, oder IntK > 196/184 Pkt. od. KBH bei MRE ab 14 Behandlungstage	2.81	13.7	3	0.682	27	0.21		x	
T60B	M	Sepsis mit kompliz. Prozedur od. bei Zustand nach Organtransplantation oder äusserst schwere CC	2.379	14.5	3	0.574	29	0.167		x	
T60C	M	Sepsis mit kompliz. Prozedur oder Zst. nach Organtransplantation u. Alter < 16J. od. Para-/Tetraplegie od. best. Proz., oder äusserst schwere CC und Alter < 16 J. od. Para-/Tetraplegie od. best. Proz.	2.063	12.8	3	0.494	26	0.165		x	

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Bezeichnung ^{6) 7) 8)}	Kostengewicht mit Anlagennutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2) 5)}	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3) 5)}	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
T60D	M	Sepsis mit kompliz. Prozedur oder Zst. nach Organtransplantation und Alter > 15 Jahre, od. äusserst schwere CC und Alter < 15 Jahre	1.417	10.6	2	0.453	21	0.137	0.132		
T60E	M	Sepsis, Alter < 10 Jahre	1.021	5.4	1	0.497	12	0.136	0.183		
T60F	M	Sepsis, Alter > 9 Jahre, mehr als ein Belegungstag	1.009	7.8	1	0.478	16	0.129	0.128		
T60G	M	Sepsis, Alter > 9 Jahre, ein Belegungstag	0.427	1						x	
T60H	M	Sepsis, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme und Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196/184 Aufwandspunkte	1.529	2						x	
T60I	M	Sepsis, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme	0.54	1.8						x	
T61A	M	Postoperative und posttraumatische Infektionen mit komplizierender Prozedur, komplizierender Diagnose oder äusserst schwere CC	1.287	10.6	2	0.405	23	0.117	0.118		
T61B	M	Postoperative und posttraumatische Infektionen	0.632	5.3	1	0.333	12	0.081	0.083		
T62A	M	Fieber unbekannter Ursache mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	0.931	7.2	1	0.447	17	0.136	0.12		
T62B	M	Fieber unbekannter Ursache, Alter < 18 Jahre und mehr als ein Belegungstag	0.525	3	1	0.247	6	0.175	0.148		
T62C	M	Fieber unbekannter Ursache, Alter > 17 Jahre und mehr als ein Belegungstag	0.606	4.9	1	0.283	11	0.091	0.129		
T62D	M	Fieber unbekannter Ursache, ein Belegungstag	0.266	1						x	
T63A	M	Virale Erkrankung bei Zustand nach Organtransplantation	1.572	10.3	2	0.511	22	0.153	0.149		
T63B	M	Virale Erkrankung bei Infektion mit Zytomegalieviren	0.874	9	1	0.417	21	0.117	0.088		
T63C	M	Andere virale Erkrankungen	0.505	3.8	1	0.256	8	0.095	0.128		
T64A	M	Andere infektiöse und parasitäre Krankheiten, mit komplexer Diagnose oder mehr als ein Belegungstag, Alter < 6 Jahre	0.751	4.7	1	0.357	10	0.162	0.163		
T64B	M	Andere infektiöse und parasitäre Krankheiten, mit komplexer Diagnose oder mehr als ein Belegungstag, Alter > 5 Jahre	0.856	7	1	0.407	16	0.111	0.109		
T64C	M	Andere infektiöse und parasitäre Krankheiten, ein Belegungstag	0.293	1						x	

MDC 19: Psychische Krankheiten und Störungen

U01A	O	Geschlechtsumwandelnde Operation mit komplexem Eingriff	2.912	10.3	2	0.568	17	0.166	0.166		
U01B	O	Geschlechtsumwandelnde Operation mit aufwendigem Eingriff	1.713	6.4	1	0.489	10	0.112	0.152		
U01C	O	Geschlechtsumwandelnde Operation	1.089	3.4	1	0.333	7	0.154	0.2		
U41A	A	Sozial- und neuropädiatrische u. pädiatrisch-psychosomatische Therapie bei psychischen Krankheiten u. Störungen u. bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit best. Therapie od. Alter < 12 J.	2.009	15.4	4	0.399	32	0.096	0.131		
U41B	A	Sozial- und neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie bei psychischen Krankheiten und Störungen und bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	1.398	12.3	3	0.346	28	0.083	0.113		
U42A	A	Multimodale Schmerztherapie bei psychischen Krankheiten und Störungen, 21 und mehr Behandlungstage	2.992	26			39	0.148	0.115		x
U42B	A	Multimodale Schmerztherapie bei psychischen Krankheiten und Störungen, 14 bis 20 Behandlungstage	1.953	16.8			23	0.164	0.102		x
U42C	A	Multimodale Schmerztherapie bei psychischen Krankheiten und Störungen, 7 bis 13 Behandlungstage	1.601	12.4			21	0.145	0.13		x
U60A	M	Psychische Krankheiten und Störungen, ein Belegungstag, Alter < 16 Jahre	0.272	1						x	
U60B	M	Psychische Krankheiten und Störungen, ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre	0.204	1						x	
U61A	M	Schizophrene oder akut psychotische Störungen mit bestimmter Prozedur oder IntK > 196/119 Pkt. oder äusserst schwere CC, mehr als ein Belegungstag	1.843	5			12	0.25	0.357		
U61B	M	Schizophrene oder akut psychotische Störungen, mehr als ein Belegungstag	0.665	4.6			11	0.133	0.155		
U63A	M	Schwere affektive oder wahnhaftige Störungen, Alter < 18 Jahre oder äusserst schwere CC, mehr als ein Belegungstag	0.935	6.6			18	0.104	0.152		

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Bezeichnung ^{6) 7) 8)}	Kostengewicht mit Anlagenutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2) 5)}	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3) 5)}	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
U63B	M	Schwere affektive oder wahnhaftige Störungen, mehr als ein Belegungstag	0.723	6.2			15	0.083	0.114		
U64A	M	Angststörungen oder andere affektive und somatoforme Störungen, Alter < 16 Jahre oder äusserst schwere CC, mehr als ein Belegungstag	0.853	5.8			15	0.16	0.166		
U64B	M	Angststörungen oder andere affektive und somatoforme Störungen, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.636	5.6			13	0.082	0.119		
U66A	M	Ess-, Zwangs- und Persönlichkeitsstörungen od. psychische Störungen in der Kindheit, mit komplizierender Diagnose und mehr als ein Belegungstag, od. IntK/IMCK > 184 Aufwandspunkte, od. Komplexbehandlung	2.454	23.5	6	0.349	41	0.122	0.106		
U66B	M	Ess-, Zwangs- und Persönlichkeitsstörungen oder psychische Störungen in der Kindheit, Alter < 18 Jahre	0.725	5.6			15	0.112	0.142		
U66C	M	Ess-, Zwangs- und Persönlichkeitsstörungen oder psychische Störungen in der Kindheit, Alter > 17 Jahre	0.592	5.2			13	0.083	0.112		

MDC 20: Alkohol- und Drogengebrauch und alkohol- und drogeninduzierte psychische Störungen

V01Z	M	Alkohol- und Drogengebrauch u. alkohol-u. drogeninduzierte psychische Störungen, IntK /IMCK > 196/184 Aufwandspunkte	2.185	9.2	2	0.706	19	0.165	0.228		
V02A	M	Abhängigkeit, Intoxikation, multiple Verhaltensstörungen mit Demenz od. Delir u. psychischer Störung aufgrund von Hirnfunktionsstörungen, mehr als ein Belegungstag	1.149	10.4	2	0.368	22	0.112	0.107		
V02B	M	Abhängigkeit, Intoxikation, multiple Verhaltensstörungen bei Mehrfachabhängigkeit oder komplizierender Diagnose, mehr als ein Belegungstag	0.64	5.7			13	0.08	0.12		
V02C	M	Abhängigkeit, Intoxikation, multiple Verhaltensstörungen, mehr als ein Belegungstag	0.558	5.8			12	0.068	0.106		
V02D	M	Abhängigkeit, Intoxikation, multiple Verhaltensstörungen, ein Belegungstag	0.252	1						x	

MDC 21A: Polytrauma

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	8.706	20.7	5	1.162	38	0.245		x	
W01B	O	Polytrauma mit Beatmung < 121 Stunden oder Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392/552 Aufwandspunkte oder Kraniotomie	5.772	16.8	4	0.917	32	0.197	0.283		
W02A	O	Polytrauma mit bestimmtem Eingriff mit komplizierender Prozedur oder Eingriff an mehreren Lokalisationen, oder IMC Komplexbehandlung > 392/552 Aufwandspunkte	5.474	17.4	4	0.73	31	0.249	0.212		
W02B	O	Polytrauma mit bestimmten Eingriffen oder geriatrische Akutrehabilitation ab 14 Behandlungstage	3.066	12.7	3	0.527	25	0.179	0.172		
W02C	O	Polytrauma mit OR-Prozedur oder Beatmung > 24 Stunden	2.72	11.5	2	0.731	23	0.199	0.194		
W36Z	O	Polytrauma, Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 980/1104 Aufwandspunkte oder neurologische Frührehabilitation ab 14 BT bei Polytrauma	11.666	26.1	7	1.293	44	0.278		x	x
W60A	M	Polytrauma, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme und Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196/119 Aufwandspunkte	2.65	1.8						x	
W60B	M	Polytrauma, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme	1.237	1.7						x	
W61A	M	Polytrauma mit Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196/360 Aufwandspunkte	4.955	16			29	0.188	0.269		
W61B	M	Polytrauma mit komplizierender Diagnose oder geriatrische Akutrehabilitation ab 14 Behandlungstage	1.478	8.7	1	0.691	19	0.116	0.164		
W61C	M	Polytrauma	1.169	7.5	1	0.536	16	0.11	0.144		

MDC 21B: Verletzungen, Vergiftungen und toxische Wirkungen von Drogen und Medikamenten

DRG ⁹⁾	Parti-tion	Bezeichnung ^{6) 7) 8)}	Kostengewicht mit Anlagenutzungs-kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs-fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2) 5)}	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3) 5)}	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
X01A	O	Rekonstruktive Operation bei Verletzungen mit kompl. Proz., Eingriff an mehreren Lokalisationen, freier Lappenplastik mit mikrovaskulärer Anastomosierung od. kompl. Diagnose oder komplexer Prozedur, mit äusserst schweren CC	3.132	16.6	4	0.453	32	0.215		x	
X01B	O	Rekonstruktive Operation bei Verletzungen	1.636	9.8	2	0.373	22	0.125		x	
X04Z	O	Andere Eingriffe bei Verletzungen der unteren Extremität	0.883	5.6	1	0.426	14	0.09	0.157		
X05A	O	Andere Eingriffe bei Verletzungen der Hand, mit komplexem Eingriff	0.862	3.6	1	0.362	7	0.108	0.217		
X05B	O	Andere Eingriffe bei Verletzungen der Hand	0.658	3.1	1	0.212	7	0.102	0.127		
X06A	O	Andere Eingriffe bei anderen Verletzungen mit äusserst schweren CC	2.933	16	4	0.472	32	0.155	0.146		
X06B	O	Andere Eingriffe bei anderen Verletzungen mit schweren CC oder mit komplexem Eingriff	1.179	5.7	1	0.506	14	0.111	0.186		
X06C	O	Andere Eingriffe bei anderen Verletzungen	0.763	4.6	1	0.327	11	0.094	0.149		
X07A	O	Replantation bei traumatischer Amputation, mit Replantation mehr als einer Zehe oder mehr als eines Fingers	3.916	13.9	3	0.563	30	0.114	0.17		
X07B	O	Replantation bei traumatischer Amputation, mit Replantation eines Fingers oder einer Zehe	2.217	7.5	1	0.62	14	0.116	0.166		
X33Z	O	Mehrzeitige komplexe OR Prozeduren bei Verletzungen, Vergiftungen und toxischen Wirkungen von Drogen und Medikamenten	6.356	27.6	8	0.525	45	0.183	0.174		
X60A	M	Verletzungen und allergische Reaktionen mit äusserst schweren CC oder IntK > 196/119 Pkt., mehr als ein Belegungstag	1.169	7.9			18	0.148	0.157		
X60B	M	Verletzungen und allergische Reaktionen, Alter < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.423	2.5			5	0.161	0.185		
X60C	M	Verletzungen und allergische Reaktionen, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0.519	4.2			10	0.084	0.116		
X60D	M	Verletzungen und allergische Reaktionen, ein Belegungstag	0.255	1						x	
X62A	M	Vergiftungen / Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten u. anderen Substanzen od. Folgen einer medizinischen Behandlung, mehr als ein Belegungstag mit auss. schw. CC od. best. Proz. /Diagn. od. IntK /MCK > 196/184 Pkt.	1.526	6.9	1	0.712	17	0.159	0.221		
X62B	M	Vergiftungen / Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen oder Folgen einer medizinischen Behandlung, mehr als ein Belegungstag	0.579	3.9	1	0.224	9	0.102	0.134		
X62C	M	Vergiftungen / Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen oder Folgen einer medizinischen Behandlung, ein Belegungstag	0.295	1						x	
X64A	M	Andere Krankheit verursacht durch Verletzung, Vergiftung oder toxische Wirkung, mehr als ein Belegungstag	0.572	3.8			8	0.104	0.169		
X64B	M	Andere Krankheit verursacht durch Verletzung, Vergiftung oder toxische Wirkung, ein Belegungstag	0.265	1						x	

MDC 22: Verbrennungen

Y02A	O	Andere Verbrennungen mit Hauttransplantation und kompliz. Proz. oder Beatm. > 24 Stunden oder äuss. schw. CC oder Dialyse oder IntK > 196/360 Pkt., oder mehrzeitigem Eingriff	5.24	22.6	6	0.597	40	0.129		x	
Y02B	O	Andere Verbrennungen mit Hauttransplantation und aufwendiger Prozedur	1.87	12.7	3	0.372	26	0.194		x	
Y02C	O	Andere Verbrennungen mit Hauttransplantation oder bestimmtem Eingriff	1.658	9.2	2	0.408	20	0.149	0.132		
Y62A	M	Andere Verbrennungen mit grossflächigem Débridement oder schwerer Verbrennung oder Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196/360 Aufwandspunkte, mehr als ein Belegungstag	1.044	7.2			20	0.137	0.112		
Y62B	M	Andere Verbrennungen und mehr als ein Belegungstag, Alter < 6 Jahre	0.715	3.4			7	0.2	0.187		
Y62C	M	Andere Verbrennungen und mehr als ein Belegungstag, Alter > 5 Jahre	0.68	4.9			12	0.113	0.146		
Y63Z	M	Verbrennungen, ein Belegungstag	0.289	1						x	

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Bezeichnung ^{6) 7) 8)}	Kostengewicht mit Anlagenutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2) 5)}	Kosten-gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3) 5)}	Kosten-gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

MDC 23: Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, und andere Inanspruchnahme des Gesundheitswesens

Z01Z	O	OR-Prozeduren bei anderen Zuständen, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen	0.847	3	1	0.305	7	0.175	0.183		
Z02Z	O	Leber- oder Nierenspende (Lebendspende)	1.982	5.6	1	0.618	9	0.162	0.228		
Z43Z	A	Knochenmark- oder Stammzellentnahme, allogene	0.943	2	1	0.34	3	0.238	0.34		
Z64A	M	Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung, bei bestimmter Konstellation	0.78	2.5	1	0.276	5	0.216	0.276		
Z64B	M	Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung	0.526	3.5	1	0.286	9	0.111	0.143		
Z65A	M	Beschwerden, Symptome, andere Anomalien und Nachbehandlung mit bestimmter Diagnose und Prozedur, mehr als ein Belegungstag	0.842	7.4			17	0.113	0.114		
Z65B	M	Beschwerden, Symptome, andere Anomalien und Nachbehandlung, mehr als ein Belegungstag	0.614	5.2			12	0.089	0.115		
Z65C	M	Beschwerden, Symptome, andere Anomalien und Nachbehandlung, ein Belegungstag	0.276	1						x	
Z66Z	M	Vorbereitung zur Lebendspende	0.602	2	1	0.297	3	0.208	0.297		

Fehler-DRGs und sonstige DRGs

901A	O	Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose mit komplizierenden Prozeduren oder Strahlentherapie	4.388	19.7	5	0.636	31	0.135	0.199		
901B	O	Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose mit komplexer OR-Prozedur	2.748	11.6	2	0.582	24	0.116	0.154		
901C	O	Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose mit anderem Eingriff an Kopf und Wirbelsäule oder Alter < 1 Jahr	1.979	13	3	0.406	26	0.098	0.123		
901D	O	Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose, Alter > 0 Jahre	1.889	10.9	2	0.511	25	0.106	0.149		
902Z	O	Nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose	1.268	8	1	0.733	22	0.101	0.105		
960Z	M	Nicht gruppierbar									
961Z	M	Unzulässige Hauptdiagnose									
963Z	M	Neonatale Diagnose unvereinbar mit Alter oder Gewicht	1.052	8.3	1	0.5	18	0.104	0.118		

Fallpauschalen-Katalog

Teil b) Geburtshäuser

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Bezeichnung ^{6) 7) 8)}	Kostengewicht mit Anlagennutzungs- kosten (ANK)	Mittlere Verweildauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2) 5)}	Kosten- gewicht/Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3) 5)}	Kosten- gewicht/Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
MDC 14: Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett											
O60C	M	Vaginale Entbindung mit schwerer oder mässig schwerer komplizierender Diagnose oder bestimmter Prozedur	0.679	3.9	1	0.229	6	0.079	0.137		x
O60D	M	Vaginale Entbindung	0.564	3.4	1	0.201	6	0.077	0.121		x
O61Z	M	Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Abort ohne OR-Prozedur	0.446	3.5	1	0.186	7	0.086	0.112		x
O65C	M	Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme, mehr als ein Belegungstag	0.409	3.6			8	0.074	0.114		x
O65D	M	Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme, ein Belegungstag	0.24	1						x	x
MDC 15: Neugeborene											
P60C	M	Neugeborenes, verlegt < 5 Tage nach Aufnahme oder andere Konstellationen im Geburtshaus	0.325	1.4						x	x
P66D	M	Neugeborenes, Aufnahmegewicht 2000 g - 2499 g oder Aufnahmegewicht > 2499 g mit anderem Problem	0.314	4.7	1	0.151	8	0.046		x	x
P67D	M	Neugeborenes, Aufnahmegewicht > 2499 g	0.203	3.6	1	0.064	6	0.039	0.038		x



Anlage 1

Unbewertete SwissDRG Fallpauschalen

DRG ⁹⁾	Parti- tion	Bezeichnung ^{6) 7) 8)}
1	2	3
Fehler-DRGs und sonstige DRGs		
962Z	M	Unzulässige geburtshilfliche Diagnosekombination



Anlage 2: Zusatzentgelt-Katalog

Definition und differenzierte Beträge

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2019-01		Hämodialyse, Hämofiltration, Hämodiafiltration, intermittierend	Eine zusätzliche Abrechnung ist im Zusammenhang mit einer Fallpauschale der Basis-DRGs L60 oder L71 nicht möglich.	
ZE-2019-01.01	Z39.95.21	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	Alter > 11 Jahre ¹⁰	467.62
	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-2019-01.02	Z39.95.21	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	Alter < 12 Jahre ⁵	888.48
	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		
ZE-2019-02		Hämodialyse, Hämofiltration, Hämodiafiltration, kontinuierlich	Eine zusätzliche Abrechnung ist im Zusammenhang mit einer Fallpauschale der Basis-DRGs L60 oder L71 nicht möglich.	
ZE-2019-02.01	Z39.95.31	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden		980.05
	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		

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2019-02.02	Z39.95.32	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden		2'502.94
	Z39.95.42	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden		
	Z39.95.72	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden		
	Z39.95.82	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden		
	Z39.95.A2	Hämodifiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Mehr als 24 bis 72 Stunden		
	Z39.95.C2	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden		
	Z39.95.D2	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden		
	Z39.95.E2	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 24 bis 72 Stunden		
ZE-2019-02.03	Z39.95.33	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden		5'041.09
	Z39.95.43	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden		
	Z39.95.73	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden		
	Z39.95.83	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden		
	Z39.95.A3	Hämodifiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Mehr als 72 bis 144 Stunden		
	Z39.95.C3	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden		
	Z39.95.D3	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden		
	Z39.95.E3	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 72 bis 144 Stunden		
ZE-2019-02.04	Z39.95.34	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 144 bis 264 Stunden		9'102.14
	Z39.95.44	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden		
	Z39.95.74	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 144 bis 264 Stunden		
	Z39.95.84	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden		
	Z39.95.A4	Hämodifiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Mehr als 144 bis 264 Stunden		
	Z39.95.C4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 144 bis 264 Stunden		
	Z39.95.D4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden		
	Z39.95.E4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 144 bis 264 Stunden		
ZE-2019-02.05	Z39.95.35	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 264 bis 432 Stunden		15'193.70
	Z39.95.45	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden		
	Z39.95.75	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 264 bis 432 Stunden		
	Z39.95.85	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden		
	Z39.95.A5	Hämodifiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Mehr als 264 bis 432 Stunden		
	Z39.95.C5	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 264 bis 432 Stunden		
	Z39.95.D5	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden		
	Z39.95.E5	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 264 bis 432 Stunden		
ZE-2019-02.06	Z39.95.36	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: mehr als 432 Stunden		23'823.42
	Z39.95.46	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: mehr als 432 Stunden		
	Z39.95.76	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 432 Stunden		
	Z39.95.86	Hämodifiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 432 Stunden		
	Z39.95.A6	Hämodifiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Mehr als 432 Stunden		
	Z39.95.C6	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 432 Stunden		
	Z39.95.D9	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 432 Stunden		

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
	Z39.95.E6	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 432 Stunden		
ZE-2019-03		Peritonealdialyse, kontinuierlich	Eine zusätzliche Abrechnung ist im Zusammenhang mit einer Fallpauschale der Basis-DRGs L60 oder L71 nicht möglich.	
ZE-2019-03.07	Z54.98.21	Peritonealdialyse, kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD), bis 24 Stunden		357.42
ZE-2019-03.08	Z54.98.22	Peritonealdialyse, kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD), mehr als 24 bis 72 Stunden		889.68
ZE-2019-03.09	Z54.98.23	Peritonealdialyse, kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD), mehr als 72 bis 144 Stunden		1'776.78
ZE-2019-03.10	Z54.98.24	Peritonealdialyse, kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD), mehr als 144 bis 264 Stunden		3'196.13
ZE-2019-03.11	Z54.98.25	Peritonealdialyse, kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD), mehr als 264 bis 432 Stunden		5'325.17
ZE-2019-03.12	Z54.98.26	Peritonealdialyse, kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD), mehr als 432 Stunden		8'341.31
ZE-2019-03.13	Z54.98.31	Peritonealdialyse, kontinuierlich, maschinell unterstützt (APD), mit Zusatzgeräten, bis 24 Stunden		489.66
ZE-2019-03.14	Z54.98.32	Peritonealdialyse, kontinuierlich, maschinell unterstützt (APD), mit Zusatzgeräten, mehr als 24 bis 72 Stunden		1'218.86
ZE-2019-03.15	Z54.98.33	Peritonealdialyse, kontinuierlich, maschinell unterstützt (APD), mit Zusatzgeräten, mehr als 72 bis 144 Stunden		2'434.18
ZE-2019-03.16	Z54.98.34	Peritonealdialyse, kontinuierlich, maschinell unterstützt (APD), mit Zusatzgeräten, mehr als 144 bis 264 Stunden		4'378.70
ZE-2019-03.17	Z54.98.35	Peritonealdialyse, kontinuierlich, maschinell unterstützt (APD), mit Zusatzgeräten, mehr als 264 bis 432 Stunden		7'295.49
ZE-2019-03.18	Z54.98.36	Peritonealdialyse, kontinuierlich, maschinell unterstützt (APD), mit Zusatzgeräten, mehr als 432 Stunden		11'427.60
ZE-2019-04		Links- und rechtsventrikuläre Herzassistenzsysteme („Kunstherz“)		
ZE-2019-04.04	Z37.6D.11	Ersatz einer patientenfernen Teilkomponente eines herzkreislaufunterstützenden Systems, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, univentrikulär		32'621.95
ZE-2019-04.05	Z37.6D.21	Ersatz einer patientenfernen Teilkomponente eines herzkreislaufunterstützenden Systems, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, biventrikulär		65'243.90
ZE-2019-04.08	Z37.6A.11	Implantation eines herzkreislaufunterstützenden Systems, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, linksventrikulär, offen chirurgisch thorakal (Thorakotomie, Minithorakotomie, Sternotomie)		30'167.39
	Z37.6A.12	Implantation eines herzkreislaufunterstützenden Systems, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, rechtsventrikulär, offen chirurgisch thorakal (Thorakotomie, Minithorakotomie, Sternotomie)		
ZE-2019-04.09	Z37.6A.21	Implantation eines herzkreislaufunterstützenden Systems, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, biventrikulär, offen chirurgisch thorakal (Thorakotomie, Minithorakotomie, Sternotomie)	Alter > 15 Jahre ⁷	68'807.90
ZE-2019-04.10	Z37.6A.21	Implantation eines herzkreislaufunterstützenden Systems, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, extrakorporal, biventrikulär, offen chirurgisch thorakal (Thorakotomie, Minithorakotomie, Sternotomie)	Alter < 16 Jahre ⁸	93'514.00
ZE-2019-04.13	Z37.6A.35	Implantation eines herzkreislaufunterstützenden Systems, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intrakorporal, linksventrikulär, Hospital Set, offen chirurgisch thorakal (Thorakotomie, Minithorakotomie, Sternotomie)		97'747.20
	Z37.6A.37	Implantation eines herzkreislaufunterstützenden Systems, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intrakorporal, rechtsventrikulär, Hospital Set, offen chirurgisch thorakal (Thorakotomie, Minithorakotomie, Sternotomie)		
ZE-2019-04.14	Z37.6A.34	Implantation eines herzkreislaufunterstützenden Systems, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, 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 Gasaustauschfunktion, intrakorporal, rechtsventrikulär, nur Take Home Set, offen chirurgisch thorakal (Thorakotomie, Minithorakotomie, Sternotomie)		
ZE-2019-04.15	Z37.6A.3A	Implantation eines herzkreislaufunterstützenden Systems, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intrakorporal, biventrikulär, Hospital Set, offen chirurgisch thorakal (Thorakotomie, Minithorakotomie, Sternotomie)		182'347.20
ZE-2019-04.16	Z37.6A.38	Implantation eines herzkreislaufunterstützenden Systems, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intrakorporal, biventrikulär, nur Take Home Set, offen chirurgisch thorakal (Thorakotomie, Minithorakotomie, Sternotomie)		20'034.00
ZE-2019-06		Cytomegalievirus-Immunglobulin, intravenös		
ZE-2019-06.01	J06BB09	Cytomegalievirus-Immunglobulin	2000 U bis unter 4000 U	930.00
ZE-2019-06.02	J06BB09	Cytomegalievirus-Immunglobulin	4000 U bis unter 6000 U	1'550.00
ZE-2019-06.03	J06BB09	Cytomegalievirus-Immunglobulin	6000 U bis unter 10000 U	2'480.00
ZE-2019-06.04	J06BB09	Cytomegalievirus-Immunglobulin	10000 U bis unter 15000 U	3'875.00
ZE-2019-06.05	J06BB09	Cytomegalievirus-Immunglobulin	15000 U bis unter 20000 U	5'425.00
ZE-2019-06.06	J06BB09	Cytomegalievirus-Immunglobulin	20000 U bis unter 25000 U	6'975.00
ZE-2019-06.07	J06BB09	Cytomegalievirus-Immunglobulin	25000 U bis unter 30000 U	8'525.00
ZE-2019-06.08	J06BB09	Cytomegalievirus-Immunglobulin	30000 U bis unter 40000 U	10'850.00

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2019-06.09	J06BB09	Cytomegalievirus-Immunglobulin	40000 U bis unter 50000 U	13'950.00
ZE-2019-06.10	J06BB09	Cytomegalievirus-Immunglobulin	50000 U bis unter 60000 U	17'050.00
ZE-2019-06.11	J06BB09	Cytomegalievirus-Immunglobulin	60000 U bis unter 70000 U	20'150.00
ZE-2019-06.12	J06BB09	Cytomegalievirus-Immunglobulin	70000 U bis unter 80000 U	23'250.00
ZE-2019-06.13	J06BB09	Cytomegalievirus-Immunglobulin	80000 U bis unter 90000 U	26'350.00
ZE-2019-06.14	J06BB09	Cytomegalievirus-Immunglobulin	90000 U bis unter 100000 U	29'450.00
ZE-2019-06.15	J06BB09	Cytomegalievirus-Immunglobulin	100000 U und mehr	32'550.00
ZE-2019-07		Pemetrexed, intravenös		
ZE-2019-07.01	L01BA04	Pemetrexed	600 mg bis unter 700 mg	919.72
ZE-2019-07.02	L01BA04	Pemetrexed	700 mg bis unter 800 mg	1'061.22
ZE-2019-07.03	L01BA04	Pemetrexed	800 mg bis unter 900 mg	1'202.72
ZE-2019-07.04	L01BA04	Pemetrexed	900 mg bis unter 1000 mg	1'344.21
ZE-2019-07.05	L01BA04	Pemetrexed	1000 mg bis unter 1100 mg	1'485.71
ZE-2019-07.06	L01BA04	Pemetrexed	1100 mg bis unter 1200 mg	1'627.20
ZE-2019-07.07	L01BA04	Pemetrexed	1200 mg bis unter 1400 mg	1'839.45
ZE-2019-07.08	L01BA04	Pemetrexed	1400 mg bis unter 1600 mg	2'122.44
ZE-2019-07.09	L01BA04	Pemetrexed	1600 mg bis unter 1800 mg	2'405.43
ZE-2019-07.10	L01BA04	Pemetrexed	1800 mg bis unter 2000 mg	2'688.42
ZE-2019-07.11	L01BA04	Pemetrexed	2000 mg bis unter 2200 mg	2'971.42
ZE-2019-07.12	L01BA04	Pemetrexed	2200 mg bis unter 2400 mg	3'254.41
ZE-2019-07.13	L01BA04	Pemetrexed	2400 mg bis unter 2600 mg	3'537.40
ZE-2019-07.14	L01BA04	Pemetrexed	2600 mg bis unter 2800 mg	3'820.39
ZE-2019-07.15	L01BA04	Pemetrexed	2800 mg bis unter 3000 mg	4'103.38
ZE-2019-07.16	L01BA04	Pemetrexed	3000 mg bis unter 3300 mg	4'457.12
ZE-2019-07.17	L01BA04	Pemetrexed	3300 mg bis unter 3600 mg	4'881.61
ZE-2019-07.18	L01BA04	Pemetrexed	3600 mg bis unter 3900 mg	5'306.10
ZE-2019-07.19	L01BA04	Pemetrexed	3900 mg und mehr	5'730.59
ZE-2019-10		Cetuximab, intravenös		
ZE-2019-10.01	L01XC06	Cetuximab	250 mg bis unter 350 mg, Alter < 16 Jahre ⁹	831.48
ZE-2019-10.02	L01XC06	Cetuximab	350 mg bis unter 450 mg	1'108.64
ZE-2019-10.03	L01XC06	Cetuximab	450 mg bis unter 550 mg	1'385.80
ZE-2019-10.04	L01XC06	Cetuximab	550 mg bis unter 650 mg	1'662.96
ZE-2019-10.05	L01XC06	Cetuximab	650 mg bis unter 750 mg	1'940.12
ZE-2019-10.06	L01XC06	Cetuximab	750 mg bis unter 850 mg	2'217.28
ZE-2019-10.07	L01XC06	Cetuximab	850 mg bis unter 1050 mg	2'633.02
ZE-2019-10.08	L01XC06	Cetuximab	1050 mg bis unter 1250 mg	3'187.34
ZE-2019-10.09	L01XC06	Cetuximab	1250 mg bis unter 1450 mg	3'741.66
ZE-2019-10.10	L01XC06	Cetuximab	1450 mg bis unter 1650 mg	4'295.98
ZE-2019-10.11	L01XC06	Cetuximab	1650 mg bis unter 1850 mg	4'850.30
ZE-2019-10.12	L01XC06	Cetuximab	1850 mg bis unter 2150 mg	5'543.20
ZE-2019-10.13	L01XC06	Cetuximab	2150 mg bis unter 2450 mg	6'374.68
ZE-2019-10.14	L01XC06	Cetuximab	2450 mg bis unter 2750 mg	7'206.16
ZE-2019-10.15	L01XC06	Cetuximab	2750 mg bis unter 3050 mg	8'037.64
ZE-2019-10.16	L01XC06	Cetuximab	3050 mg bis unter 3350 mg	8'869.12
ZE-2019-10.18	L01XC06	Cetuximab	3350 mg bis unter 3950 mg	10'116.34
ZE-2019-10.19	L01XC06	Cetuximab	3950 mg bis unter 4550 mg	11'779.30
ZE-2019-10.20	L01XC06	Cetuximab	4550 mg und mehr	13'442.26
ZE-2019-11		Bevacizumab, intravenös		
ZE-2019-11.02	L01XC07	Bevacizumab	250 mg bis unter 350 mg	1'177.49
ZE-2019-11.03	L01XC07	Bevacizumab	350 mg bis unter 450 mg	1'569.99
ZE-2019-11.04	L01XC07	Bevacizumab	450 mg bis unter 550 mg	1'962.49
ZE-2019-11.05	L01XC07	Bevacizumab	550 mg bis unter 650 mg	2'354.99

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2019-11.06	L01XC07	Bevacizumab	650 mg bis unter 750 mg	2'747.49
ZE-2019-11.07	L01XC07	Bevacizumab	750 mg bis unter 850 mg	3'139.98
ZE-2019-11.08	L01XC07	Bevacizumab	850 mg bis unter 950 mg	3'532.48
ZE-2019-11.09	L01XC07	Bevacizumab	950 mg bis unter 1150 mg	4'121.23
ZE-2019-11.10	L01XC07	Bevacizumab	1150 mg bis unter 1350 mg	4'906.23
ZE-2019-11.11	L01XC07	Bevacizumab	1350 mg bis unter 1550 mg	5'691.22
ZE-2019-11.12	L01XC07	Bevacizumab	1550 mg bis unter 1750 mg	6'476.22
ZE-2019-11.13	L01XC07	Bevacizumab	1750 mg bis unter 1950 mg	7'261.21
ZE-2019-11.14	L01XC07	Bevacizumab	1950 mg bis unter 2350 mg	8'438.71
ZE-2019-11.15	L01XC07	Bevacizumab	2350 mg bis unter 2750 mg	10'008.70
ZE-2019-11.17	L01XC07	Bevacizumab	2750 mg bis unter 3350 mg	11'971.19
ZE-2019-11.18	L01XC07	Bevacizumab	3350 mg bis unter 3950 mg	14'326.18
ZE-2019-11.19	L01XC07	Bevacizumab	3950 mg bis unter 4550 mg	16'681.17
ZE-2019-11.20	L01XC07	Bevacizumab	4550 mg und mehr	19'036.15
ZE-2019-14		Amphotericin B, intravenös	Darf nur bei der intravenösen Gabe von liposomalem Amphotericin B (z.B. AmBisone®) abgerechnet werden	
ZE-2019-14.00	J02AA01	Amphotericin B	50 mg bis unter 100 mg, Alter < 10 Jahre ⁴	336.21
ZE-2019-14.01	J02AA01	Amphotericin B	100 mg bis unter 175 mg, Alter < 10 Jahre ⁴	616.38
ZE-2019-14.02	J02AA01	Amphotericin B	175 mg bis unter 250 mg, Alter < 16 Jahre ⁵	952.58
ZE-2019-14.03	J02AA01	Amphotericin B	250 mg bis unter 350 mg	1'344.82
ZE-2019-14.04	J02AA01	Amphotericin B	350 mg bis unter 450 mg	1'793.10
ZE-2019-14.05	J02AA01	Amphotericin B	450 mg bis unter 550 mg	2'241.37
ZE-2019-14.06	J02AA01	Amphotericin B	550 mg bis unter 650 mg	2'689.64
ZE-2019-14.07	J02AA01	Amphotericin B	650 mg bis unter 750 mg	3'137.92
ZE-2019-14.08	J02AA01	Amphotericin B	750 mg bis unter 850 mg	3'586.19
ZE-2019-14.09	J02AA01	Amphotericin B	850 mg bis unter 950 mg	4'034.47
ZE-2019-14.10	J02AA01	Amphotericin B	950 mg bis unter 1150 mg	4'706.88
ZE-2019-14.11	J02AA01	Amphotericin B	1150 mg bis unter 1350 mg	5'603.43
ZE-2019-14.12	J02AA01	Amphotericin B	1350 mg bis unter 1550 mg	6'499.97
ZE-2019-14.13	J02AA01	Amphotericin B	1550 mg bis unter 1750 mg	7'396.52
ZE-2019-14.14	J02AA01	Amphotericin B	1750 mg bis unter 1950 mg	8'293.07
ZE-2019-14.15	J02AA01	Amphotericin B	1950 mg bis unter 2150 mg	9'189.62
ZE-2019-14.16	J02AA01	Amphotericin B	2150 mg bis unter 3150 mg	11'879.26
ZE-2019-14.17	J02AA01	Amphotericin B	3150 mg bis unter 4150 mg	16'362.00
ZE-2019-14.18	J02AA01	Amphotericin B	4150 mg bis unter 5150 mg	20'844.74
ZE-2019-14.19	J02AA01	Amphotericin B	5150 mg bis unter 6150 mg	25'327.48
ZE-2019-14.20	J02AA01	Amphotericin B	6150 mg bis unter 8650 mg	33'172.28
ZE-2019-14.21	J02AA01	Amphotericin B	8650 mg bis unter 11150 mg	44'379.13
ZE-2019-14.22	J02AA01	Amphotericin B	11150 mg bis unter 13650 mg	55'585.98
ZE-2019-14.23	J02AA01	Amphotericin B	13650 mg bis unter 18650 mg	72'396.25
ZE-2019-14.24	J02AA01	Amphotericin B	18650 mg bis unter 23650 mg	94'809.95
ZE-2019-14.25	J02AA01	Amphotericin B	23650 mg bis unter 28650 mg	117'223.65
ZE-2019-14.26	J02AA01	Amphotericin B	28650 mg bis unter 33650 mg	139'637.35
ZE-2019-14.27	J02AA01	Amphotericin B	33650 mg bis unter 38650 mg	162'051.05
ZE-2019-14.28	J02AA01	Amphotericin B	38650 mg bis unter 43650 mg	184'464.75
ZE-2019-14.29	J02AA01	Amphotericin B	43650 mg und mehr	206'878.45
ZE-2019-15		Voriconazol, oral		
ZE-2019-15.02	J02AC03	Voriconazol	1750 mg bis unter 2500 mg, Alter < 16 Jahre ⁶	282.73
ZE-2019-15.03	J02AC03	Voriconazol	2500 mg bis unter 3500 mg, Alter < 16 Jahre ⁶	399.15
ZE-2019-15.04	J02AC03	Voriconazol	3500 mg bis unter 4500 mg, Alter < 16 Jahre ⁶	532.20
ZE-2019-15.05	J02AC03	Voriconazol	4500 mg bis unter 6500 mg	731.78
ZE-2019-15.06	J02AC03	Voriconazol	6500 mg bis unter 8500 mg	997.88
ZE-2019-15.07	J02AC03	Voriconazol	8500 mg bis unter 10500 mg	1'263.98

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2019-15.08	J02AC03	Voriconazol	10500 mg bis unter 15500 mg	1'729.65
ZE-2019-15.09	J02AC03	Voriconazol	15500 mg bis unter 20500 mg	2'394.90
ZE-2019-15.10	J02AC03	Voriconazol	20500 mg bis unter 25500 mg	3'060.15
ZE-2019-15.11	J02AC03	Voriconazol	25500 mg bis unter 30500 mg	3'725.40
ZE-2019-15.12	J02AC03	Voriconazol	30500 mg bis unter 35500 mg	4'390.65
ZE-2019-15.13	J02AC03	Voriconazol	35500 mg bis unter 40500 mg	5'055.90
ZE-2019-15.14	J02AC03	Voriconazol	40500 mg bis unter 45500 mg	5'721.15
ZE-2019-15.16	J02AC03	Voriconazol	45500 mg bis unter 55500 mg	6'719.03
ZE-2019-15.17	J02AC03	Voriconazol	55500 mg bis unter 65500 mg	8'049.53
ZE-2019-15.18	J02AC03	Voriconazol	65500 mg bis unter 75500 mg	9'380.03
ZE-2019-15.19	J02AC03	Voriconazol	75500 mg und mehr	10'710.53
ZE-2019-16		Voriconazol, intravenös		
ZE-2019-16.01	J02AC03	Voriconazol	600 mg bis unter 800 mg, Alter < 16 Jahre ^a	287.76
ZE-2019-16.02	J02AC03	Voriconazol	800 mg bis unter 1200 mg, Alter < 16 Jahre ^b	411.08
ZE-2019-16.03	J02AC03	Voriconazol	1200 mg bis unter 1600 mg, Alter < 16 Jahre ^b	575.51
ZE-2019-16.04	J02AC03	Voriconazol	1600 mg bis unter 2000 mg	739.94
ZE-2019-16.05	J02AC03	Voriconazol	2000 mg bis unter 2400 mg	904.38
ZE-2019-16.06	J02AC03	Voriconazol	2400 mg bis unter 3200 mg	1'151.02
ZE-2019-16.07	J02AC03	Voriconazol	3200 mg bis unter 4000 mg	1'479.89
ZE-2019-16.08	J02AC03	Voriconazol	4000 mg bis unter 4800 mg	1'808.75
ZE-2019-16.09	J02AC03	Voriconazol	4800 mg bis unter 5600 mg	2'137.62
ZE-2019-16.10	J02AC03	Voriconazol	5600 mg bis unter 6400 mg	2'466.48
ZE-2019-16.11	J02AC03	Voriconazol	6400 mg bis unter 7200 mg	2'795.34
ZE-2019-16.12	J02AC03	Voriconazol	7200 mg bis unter 8800 mg	3'288.64
ZE-2019-16.13	J02AC03	Voriconazol	8800 mg bis unter 10400 mg	3'946.37
ZE-2019-16.14	J02AC03	Voriconazol	10400 mg bis unter 12000 mg	4'604.10
ZE-2019-16.15	J02AC03	Voriconazol	12000 mg bis unter 13600 mg	5'261.82
ZE-2019-16.16	J02AC03	Voriconazol	13600 mg bis unter 16800 mg	6'248.42
ZE-2019-16.17	J02AC03	Voriconazol	16800 mg bis unter 20000 mg	7'563.87
ZE-2019-16.18	J02AC03	Voriconazol	20000 mg bis unter 23200 mg	8'879.33
ZE-2019-16.19	J02AC03	Voriconazol	23200 mg bis unter 26400 mg	10'194.78
ZE-2019-16.20	J02AC03	Voriconazol	26400 mg bis unter 32800 mg	12'167.97
ZE-2019-16.21	J02AC03	Voriconazol	32800 mg bis unter 39200 mg	14'798.88
ZE-2019-16.22	J02AC03	Voriconazol	39200 mg bis unter 45600 mg	17'429.79
ZE-2019-16.23	J02AC03	Voriconazol	45600 mg bis unter 52000 mg	20'060.70
ZE-2019-16.24	J02AC03	Voriconazol	52000 mg bis unter 64800 mg	24'007.07
ZE-2019-16.25	J02AC03	Voriconazol	64800 mg bis unter 77600 mg	29'268.90
ZE-2019-16.26	J02AC03	Voriconazol	77600 mg bis unter 90400 mg	34'530.72
ZE-2019-16.27	J02AC03	Voriconazol	90400 mg und mehr	39'792.54
ZE-2019-17		Posaconazol, Suspension, oral		
ZE-2019-17.01	J02AC04	Posaconazol, Suspension	1000 mg bis unter 2000 mg, Alter < 16 Jahre ^a	300.29
ZE-2019-17.02	J02AC04	Posaconazol, Suspension	2000 mg bis unter 3000 mg, Alter < 16 Jahre ^b	500.48
ZE-2019-17.03	J02AC04	Posaconazol, Suspension	3000 mg bis unter 4200 mg	720.68
ZE-2019-17.04	J02AC04	Posaconazol, Suspension	4200 mg bis unter 5400 mg	960.91
ZE-2019-17.05	J02AC04	Posaconazol, Suspension	5400 mg bis unter 6600 mg	1'201.14
ZE-2019-17.06	J02AC04	Posaconazol, Suspension	6600 mg bis unter 7800 mg	1'441.37
ZE-2019-17.07	J02AC04	Posaconazol, Suspension	7800 mg bis unter 9000 mg	1'681.60
ZE-2019-17.08	J02AC04	Posaconazol, Suspension	9000 mg bis unter 11400 mg	2'041.94
ZE-2019-17.09	J02AC04	Posaconazol, Suspension	11400 mg bis unter 13800 mg	2'522.39
ZE-2019-17.10	J02AC04	Posaconazol, Suspension	13800 mg bis unter 16200 mg	3'002.85
ZE-2019-17.11	J02AC04	Posaconazol, Suspension	16200 mg bis unter 18600 mg	3'483.31
ZE-2019-17.12	J02AC04	Posaconazol, Suspension	18600 mg bis unter 21000 mg	3'963.76
ZE-2019-17.13	J02AC04	Posaconazol, Suspension	21000 mg bis unter 25800 mg	4'684.45

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2019-17.14	J02AC04	Posaconazol, Suspension	25800 mg bis unter 30600 mg	5'645.36
ZE-2019-17.15	J02AC04	Posaconazol, Suspension	30600 mg bis unter 35400 mg	6'606.27
ZE-2019-17.16	J02AC04	Posaconazol, Suspension	35400 mg bis unter 40200 mg	7'567.18
ZE-2019-17.17	J02AC04	Posaconazol, Suspension	40200 mg bis unter 45000 mg	8'528.09
ZE-2019-17.18	J02AC04	Posaconazol, Suspension	45000 mg bis unter 54600 mg	9'969.46
ZE-2019-17.19	J02AC04	Posaconazol, Suspension	54600 mg bis unter 64200 mg	11'891.29
ZE-2019-17.20	J02AC04	Posaconazol, Suspension	64200 mg bis unter 73800 mg	13'813.11
ZE-2019-17.21	J02AC04	Posaconazol, Suspension	73800 mg bis unter 83400 mg	15'734.93
ZE-2019-17.22	J02AC04	Posaconazol, Suspension	83400 mg bis unter 93000 mg	17'656.76
ZE-2019-17.23	J02AC04	Posaconazol, Suspension	93000 mg und mehr	19'578.58
ZE-2019-18		Anidulafungin, intravenös		
ZE-2019-18.02	J02AX06	Anidulafungin	125 mg bis unter 200 mg	753.42
ZE-2019-18.03	J02AX06	Anidulafungin	200 mg bis unter 300 mg	1'159.11
ZE-2019-18.04	J02AX06	Anidulafungin	300 mg bis unter 400 mg	1'622.75
ZE-2019-18.05	J02AX06	Anidulafungin	400 mg bis unter 500 mg	2'086.40
ZE-2019-18.06	J02AX06	Anidulafungin	500 mg bis unter 600 mg	2'550.04
ZE-2019-18.07	J02AX06	Anidulafungin	600 mg bis unter 700 mg	3'013.69
ZE-2019-18.08	J02AX06	Anidulafungin	700 mg bis unter 800 mg	3'477.33
ZE-2019-18.09	J02AX06	Anidulafungin	800 mg bis unter 900 mg	3'940.97
ZE-2019-18.10	J02AX06	Anidulafungin	900 mg bis unter 1000 mg	4'404.62
ZE-2019-18.11	J02AX06	Anidulafungin	1000 mg bis unter 1200 mg	5'100.08
ZE-2019-18.12	J02AX06	Anidulafungin	1200 mg bis unter 1400 mg	6'027.37
ZE-2019-18.13	J02AX06	Anidulafungin	1400 mg bis unter 1600 mg	6'954.66
ZE-2019-18.14	J02AX06	Anidulafungin	1600 mg bis unter 1800 mg	7'881.95
ZE-2019-18.15	J02AX06	Anidulafungin	1800 mg bis unter 2000 mg	8'809.24
ZE-2019-18.16	J02AX06	Anidulafungin	2000 mg bis unter 2400 mg	10'200.17
ZE-2019-18.17	J02AX06	Anidulafungin	2400 mg bis unter 2800 mg	12'054.74
ZE-2019-18.18	J02AX06	Anidulafungin	2800 mg bis unter 3200 mg	13'909.32
ZE-2019-18.19	J02AX06	Anidulafungin	3200 mg bis unter 4000 mg	16'691.18
ZE-2019-18.20	J02AX06	Anidulafungin	4000 mg bis unter 4800 mg	20'400.34
ZE-2019-18.21	J02AX06	Anidulafungin	4800 mg bis unter 5600 mg	24'109.49
ZE-2019-18.22	J02AX06	Anidulafungin	5600 mg bis unter 6400 mg	27'818.64
ZE-2019-18.23	J02AX06	Anidulafungin	6400 mg bis unter 8000 mg	33'382.37
ZE-2019-18.24	J02AX06	Anidulafungin	8000 mg bis unter 9600 mg	40'800.67
ZE-2019-18.25	J02AX06	Anidulafungin	9600 mg bis unter 11200 mg	48'218.98
ZE-2019-18.26	J02AX06	Anidulafungin	11200 mg bis unter 12800 mg	55'637.28
ZE-2019-18.27	J02AX06	Anidulafungin	12800 mg und mehr	63'055.58
ZE-2019-19		Infliximab, intravenös		
ZE-2019-19.01	L04AB02	Infliximab	50 mg bis unter 100 mg, Alter < 16 Jahre ⁸	357.78
ZE-2019-19.02	L04AB02	Infliximab	100 mg bis unter 150 mg, Alter < 16 Jahre ⁸	596.30
ZE-2019-19.03	L04AB02	Infliximab	150 mg bis unter 200 mg	834.82
ZE-2019-19.04	L04AB02	Infliximab	200 mg bis unter 300 mg	1'192.60
ZE-2019-19.05	L04AB02	Infliximab	300 mg bis unter 400 mg	1'669.64
ZE-2019-19.06	L04AB02	Infliximab	400 mg bis unter 500 mg	2'146.68
ZE-2019-19.07	L04AB02	Infliximab	500 mg bis unter 600 mg	2'623.73
ZE-2019-19.08	L04AB02	Infliximab	600 mg bis unter 700 mg	3'100.77
ZE-2019-19.09	L04AB02	Infliximab	700 mg bis unter 800 mg	3'577.81
ZE-2019-19.10	L04AB02	Infliximab	800 mg bis unter 900 mg	4'054.85
ZE-2019-19.11	L04AB02	Infliximab	900 mg bis unter 1000 mg	4'531.89
ZE-2019-19.12	L04AB02	Infliximab	1000 mg bis unter 1200 mg	5'247.45
ZE-2019-19.13	L04AB02	Infliximab	1200 mg bis unter 1400 mg	6'201.53
ZE-2019-19.14	L04AB02	Infliximab	1400 mg bis unter 1600 mg	7'155.62

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2019-19.15	L04AB02	Infliximab	1600 mg bis unter 1800 mg	8'109.70
ZE-2019-19.16	L04AB02	Infliximab	1800 mg bis unter 2000 mg	9'063.78
ZE-2019-19.17	L04AB02	Infliximab	2000 mg und mehr	10'017.86
ZE-2019-20		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-2019-20.01	Z99.04.11	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 6 TE bis 10 TE	Alter < 15 Jahre ⁶	1'742.50
	Z99.04.22	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 6 TE bis 10 TE	Alter < 15 Jahre ⁶	
	Z99.04.32	Transfusion von kryokonservierten Erythrozytenkonzentraten, 6 TE bis 10 TE	Alter < 15 Jahre ⁶	
ZE-2019-20.02	Z99.04.12	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 11 TE bis 15 TE	Alter < 15 Jahre ⁶	2'831.56
	Z99.04.23	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 11 TE bis 15 TE	Alter < 15 Jahre ⁶	
	Z99.04.33	Transfusion von kryokonservierten Erythrozytenkonzentraten, 11 TE bis 15 TE	Alter < 15 Jahre ⁶	
ZE-2019-20.03	Z99.04.14	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 16 TE bis 20 TE		3'920.63
	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-2019-20.04	Z99.04.15	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 21 TE bis 30 TE		5'554.22
	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-2019-20.05	Z99.04.16	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 31 TE bis 40 TE		7'732.34
	Z99.04.26	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 31 TE bis 40 TE		
	Z99.04.36	Transfusion von kryokonservierten Erythrozytenkonzentraten, 31 TE und mehr		
ZE-2019-20.06	Z99.04.17	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 41 TE bis 50 TE		9'910.47
	Z99.04.27	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 41 TE bis 50 TE		
ZE-2019-20.07	Z99.04.18	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 51 TE bis 60 TE		12'088.59
	Z99.04.28	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 51 TE bis 60 TE		
ZE-2019-20.08	Z99.04.19	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 61 TE bis 70 TE		14'266.72
	Z99.04.2A	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 61 TE bis 70 TE		
ZE-2019-20.09	Z99.04.1A	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 71 TE bis 80 TE		16'444.84
	Z99.04.2B	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 71 TE bis 80 TE		
ZE-2019-20.10	Z99.04.1B	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 81 TE bis 90 TE		18'622.97
	Z99.04.2C	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 81 TE bis 90 TE		
ZE-2019-20.11	Z99.04.1C	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 91 TE bis 100 TE		20'801.09
	Z99.04.2D	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 91 TE bis 100 TE		
ZE-2019-20.12	Z99.04.1D	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 101 TE bis 115 TE		23'523.75
	Z99.04.2E	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 101 TE bis 115 TE		
ZE-2019-20.13	Z99.04.1E	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 116 TE bis 130 TE		26'790.94
	Z99.04.2F	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 116 TE bis 130 TE		
ZE-2019-20.14	Z99.04.1F	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 131 TE bis 145 TE		30'058.13
	Z99.04.2G	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 131 TE bis 145 TE		
ZE-2019-20.15	Z99.04.1G	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 146 TE bis 160 TE		33'325.31
	Z99.04.2H	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 146 TE bis 160 TE		
ZE-2019-20.16	Z99.04.1H	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 161 TE bis 175 TE		36'592.50
	Z99.04.2I	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 161 TE bis 175 TE		
ZE-2019-20.17	Z99.04.1I	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 176 TE bis 190 TE		39'859.69
	Z99.04.2J	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 176 TE bis 190 TE		
ZE-2019-20.18	Z99.04.1J	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 191 TE bis 205 TE		43'126.88
	Z99.04.2K	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 191 TE bis 205 TE		
ZE-2019-20.19	Z99.04.1K	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 206 TE bis 220 TE		46'394.06
	Z99.04.2L	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 206 TE bis 220 TE		

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2019-20.20	Z99.04.1L	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 221 TE bis 235 TE		49'661.25
	Z99.04.2M	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 221 TE bis 235 TE		
ZE-2019-20.21	Z99.04.1M	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 236 TE bis 250 TE		52'928.44
	Z99.04.2N	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 236 TE bis 250 TE		
ZE-2019-20.22	Z99.04.1N	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 251 TE bis 265 TE		56'195.63
	Z99.04.2O	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 251 TE bis 265 TE		
ZE-2019-20.23	Z99.04.1O	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 266 TE bis 280 TE		59'462.81
	Z99.04.2P	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 266 TE bis 280 TE		
ZE-2019-20.24	Z99.04.1P	Transfusion von Erythrozytenkonzentrat, 281 TE und mehr		62'730.00
	Z99.04.2Q	Transfusion von bestrahlten Erythrozytenkonzentraten, 281 TE und mehr		
ZE-2019-23		Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten		
ZE-2019-23.01	Z99.05.61	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 1 Konzentrat	Alter < 15 Jahre ⁶	2'981.00
ZE-2019-23.02	Z99.05.62	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 2 Konzentrate	Alter < 15 Jahre ⁶	2'981.00
ZE-2019-23.03	Z99.05.63	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 3 Konzentrate	Alter < 15 Jahre ⁶	2'981.00
ZE-2019-23.04	Z99.05.64	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 4 Konzentrate		6'707.25
ZE-2019-23.05	Z99.05.65	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 5 Konzentrate		6'707.25
ZE-2019-23.06	Z99.05.66	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 6 bis 8 Konzentrate		10'433.50
ZE-2019-23.07	Z99.05.67	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 9 bis 11 Konzentrate		15'650.25
ZE-2019-23.08	Z99.05.68	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 12 bis 14 Konzentrate		20'867.00
ZE-2019-23.09	Z99.05.6A	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 15 bis 17 Konzentrate		25'338.50
ZE-2019-23.10	Z99.05.6B	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 18 bis 20 Konzentrate		29'810.00
ZE-2019-23.11	Z99.05.6C	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 21 bis 23 Konzentrate		34'281.50
ZE-2019-23.12	Z99.05.6D	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 24 bis 26 Konzentrate		38'753.00
ZE-2019-23.13	Z99.05.6E	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 27 bis 29 Konzentrate		43'224.50
ZE-2019-23.14	Z99.05.6F	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 30 bis 32 Konzentrate		47'696.00
ZE-2019-23.15	Z99.05.6G	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 33 bis 35 Konzentrate		52'167.50
ZE-2019-23.16	Z99.05.6H	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 36 bis 38 Konzentrate		56'639.00
ZE-2019-23.17	Z99.05.6I	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 39 bis 41 Konzentrate		61'110.50
ZE-2019-23.18	Z99.05.6J	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 42 bis 44 Konzentrate		65'582.00
ZE-2019-23.19	Z99.05.6K	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 45 bis 47 Konzentrate		70'053.50
ZE-2019-23.20	Z99.05.6L	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 48 bis 50 Konzentrate		74'525.00
ZE-2019-23.21	Z99.05.6M	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 51 bis 53 Konzentrate		78'996.50
ZE-2019-23.22	Z99.05.6N	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 54 bis 56 Konzentrate		83'468.00
ZE-2019-23.23	Z99.05.6O	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 57 bis 59 Konzentrate		87'939.50
ZE-2019-23.24	Z99.05.6P	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 60 bis 62 Konzentrate		92'411.00
ZE-2019-23.25	Z99.05.6Q	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 63 bis 65 Konzentrate		96'882.50
ZE-2019-23.26	Z99.05.6R	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 66 bis 68 Konzentrate		101'354.00
ZE-2019-23.27	Z99.05.6S	Transfusion von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 69 und mehr Konzentrate		105'825.50
ZE-2019-24		Selbstexpandierende Prothesen am Gastrointestinaltrakt		
ZE-2019-24.01	Z42.81.40	Einsetzen und Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese (permanenter Tubus) in den Ösophagus, endoskopisch		1'142.70
ZE-2019-24.02	Z42.81.50	Einsetzen und Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese (permanenter Tubus) in den Ösophagus, offen chirurgisch		1'142.70
ZE-2019-24.03	Z42.81.60	Einsetzen und Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese (permanenter Tubus) in den Ösophagus, laparoskopisch		1'142.70
ZE-2019-24.04	Z42.81.41	Einsetzen und Wechsel von zwei selbstexpandierenden Prothesen (permanenter Tubus) in den Ösophagus, endoskopisch		2'285.40
ZE-2019-24.05	Z42.81.51	Einsetzen und Wechsel von zwei selbstexpandierenden Prothesen (permanenter Tubus) in den Ösophagus, offen chirurgisch		2'285.40
ZE-2019-24.06	Z42.81.61	Einsetzen und Wechsel von zwei selbstexpandierenden Prothesen (permanenter Tubus) in den Ösophagus, laparoskopisch		2'285.40
ZE-2019-24.07	Z42.81.42	Einsetzen und Wechsel von mehr als zwei selbstexpandierenden Prothesen (permanenter Tubus) in den Ösophagus, endoskopisch		3'428.10
ZE-2019-24.08	Z42.81.52	Einsetzen und Wechsel von mehr als zwei selbstexpandierenden Prothesen (permanenter Tubus) in den Ösophagus, offen chirurgisch		3'428.10
ZE-2019-24.09	Z42.81.62	Einsetzen und Wechsel von mehr als zwei selbstexpandierenden Prothesen (permanenter Tubus) in den Ösophagus, laparoskopisch		3'428.10

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2019-24.10	Z44.99.60	Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese am Magen, endoskopisch		1'142.70
ZE-2019-24.11	Z44.99.61	Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese am Magen, offen chirurgisch		1'142.70
ZE-2019-24.12	Z44.99.62	Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese am Magen, laparoskopisch		1'142.70
ZE-2019-24.13	Z46.99.60	Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese am Darm, endoskopisch		1'142.70
ZE-2019-24.14	Z46.99.61	Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese am Darm, offen chirurgisch		1'142.70
ZE-2019-24.15	Z46.99.62	Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese am Darm, laparoskopisch		1'142.70
ZE-2019-24.16	Z48.99.60	Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese im Rektum		1'142.70
ZE-2019-24.17	Z51.87.23	Endoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierendem, nicht beschichtetem, Stent in den Gallengang, 1 Stent		1'142.70
ZE-2019-24.18	Z51.87.24	Endoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten, Stents in den Gallengang, 2 Stents		2'285.40
ZE-2019-24.19	Z51.87.25	Endoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten, Stents in den Gallengang, 3 Stents		3'428.10
	Z51.87.26	Endoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten, Stents in den Gallengang, 4 Stents		
	Z51.87.27	Endoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten, Stents in den Gallengang, 5 Stents		
	Z51.87.28	Endoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten, Stents in den Gallengang, 6 und mehr Stents		
ZE-2019-24.20	Z51.87.30	Endoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierendem, beschichtetem, Stent in den Gallengang, 1 Stent		1'142.70
ZE-2019-24.21	Z51.87.31	Endoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten, Stents in den Gallengang, 2 Stents		2'285.40
ZE-2019-24.22	Z51.87.33	Endoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten, Stents in den Gallengang, 3 Stents		3'428.10
	Z51.87.34	Endoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten, Stents in den Gallengang, 4 Stents		
	Z51.87.35	Endoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten, Stents in den Gallengang, 5 Stents		
	Z51.87.36	Endoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten, Stents in den Gallengang, 6 und mehr Stents		
ZE-2019-24.23	Z51.9A.21	Perkutan-transhepatische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierendem, nicht beschichtetem Stent in den Gallengang, 1 Stent		1'142.70
	Z51.9A.31	Perkutan-transhepatische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierendem, beschichtetem Stent in den Gallengang, 1 Stent		
ZE-2019-24.24	Z51.9A.22	Perkutan-transhepatische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten Stents in den Gallengang, 2 Stents		2'285.40
	Z51.9A.32	Perkutan-transhepatische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten Stents in den Gallengang, 2 Stents		
ZE-2019-24.25	Z51.9A.23	Perkutan-transhepatische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten Stents in den Gallengang, 3 Stents		3'428.10
	Z51.9A.33	Perkutan-transhepatische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten Stents in den Gallengang, 3 Stents		
ZE-2019-24.26	Z51.9A.24	Perkutan-transhepatische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten Stents in den Gallengang, 4 Stents		4'570.80
	Z51.9A.34	Perkutan-transhepatische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten Stents in den Gallengang, 4 Stents		
ZE-2019-24.27	Z51.9A.25	Perkutan-transhepatische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten Stents in den Gallengang, 5 Stents		5'713.50
	Z51.9A.35	Perkutan-transhepatische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten Stents in den Gallengang, 5 Stents		
ZE-2019-24.28	Z51.9A.26	Perkutan-transhepatische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten Stents in den Gallengang, 6 und mehr Stents		6'856.20
	Z51.9A.36	Perkutan-transhepatische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten Stents in den Gallengang, 6 und mehr Stents		
ZE-2019-24.29	Z51.9A.81	Offen chirurgische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierendem, nicht beschichtetem Stent in den Gallengang, 1 Stent		1'142.70
	Z51.9A.A1	Offen chirurgische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierendem, beschichtetem Stent in den Gallengang, 1 Stent		
ZE-2019-24.30	Z51.9A.82	Offen chirurgische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten Stents in den Gallengang, 2 Stents		2'285.40
	Z51.9A.A2	Offen chirurgische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten Stents in den Gallengang, 2 Stents		
ZE-2019-24.31	Z51.9A.83	Offen chirurgische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten Stents in den Gallengang, 3 Stents		3'428.10
	Z51.9A.A3	Offen chirurgische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten Stents in den Gallengang, 3 Stents		
ZE-2019-24.32	Z51.9A.84	Offen chirurgische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten Stents in den Gallengang, 4 Stents		4'570.80
	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-2019-24.33	Z51.9A.85	Offen chirurgische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten Stents in den Gallengang, 5 Stents		5'713.50
	Z51.9A.A5	Offen chirurgische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten Stents in den Gallengang, 5 Stents		
ZE-2019-24.34	Z51.9A.86	Offen chirurgische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten Stents in den Gallengang, 6 und mehr Stents		6'856.20
	Z51.9A.A6	Offen chirurgische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten Stents in den Gallengang, 6 und mehr Stents		
ZE-2019-24.35	Z51.9A.51	Laparoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierendem, nicht beschichtetem Stent in den Gallengang, 1 Stent		1'142.70
	Z51.9A.61	Laparoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierendem, beschichtetem Stent in den Gallengang, 1 Stent		
ZE-2019-24.36	Z51.9A.52	Laparoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten Stents in den Gallengang, 2 Stents		2'285.40
	Z51.9A.62	Laparoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten Stents in den Gallengang, 2 Stents		
ZE-2019-24.37	Z51.9A.53	Laparoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten Stents in den Gallengang, 3 Stents		3'428.10
	Z51.9A.63	Laparoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten Stents in den Gallengang, 3 Stents		
ZE-2019-24.38	Z51.9A.54	Laparoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten Stents in den Gallengang, 4 Stents		4'570.80
	Z51.9A.64	Laparoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten Stents in den Gallengang, 4 Stents		
ZE-2019-24.39	Z51.9A.55	Laparoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten Stents in den Gallengang, 5 Stents		5'713.50
	Z51.9A.65	Laparoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten Stents in den Gallengang, 5 Stents		
ZE-2019-24.40	Z51.9A.56	Laparoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, nicht beschichteten Stents in den Gallengang, 6 und mehr Stents		6'856.20
	Z51.9A.66	Laparoskopische Einlage oder Wechsel von selbstexpandierenden, beschichteten Stents in den Gallengang, 6 und mehr Stents		
ZE-2019-24.41	Z52.95.50	Einlage oder Wechsel eines selbstexpandierenden Stents (Prothese) in den Pankreasgang, offen chirurgisch		1'142.70
ZE-2019-24.42	Z52.95.51	Einlage oder Wechsel eines selbstexpandierenden Stents (Prothese) in den Pankreasgang, laparoskopisch		1'142.70
ZE-2019-24.43	Z52.93.20	Endoskopische Einlage und Wechsel eines selbstexpandierenden Stents (Prothese) in den Ductus pancreaticus		1'142.70
ZE-2019-24.44	Z46.99.63	Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Dünndarmschlauchprothese, endoskopisch		1'142.70
ZE-2019-26		Apherese/Plasmapherese	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 Apherese die Hauptleistung darstellen. Die Verfahrenskosten der Apherese sind in dieser DRG bereits vollumfänglich enthalten.	
ZE-2019-26.01	Z99.72.11	Therapeutische Leukapherese		1'022.07
	Z99.73	Therapeutische Erythrophorese		
	Z99.74	Therapeutische Thrombopherese		
	Z99.78	Aquapherese		
ZE-2019-26.02	Z99.71.12	Therapeutische Plasmapherese, Plasmaaustausch mit NaCl und Kolloiden (z.B. Albumin)		1'373.48
	Z99.76.10	Extrakorporale Immunadsorption, mit nicht regenerierbarer Säule		
	Z99.76.20	LDL-Apherese		
	Z99.88	Therapeutische Photopherese		
ZE-2019-26.03	Z99.76.11	Extrakorporale Immunadsorption, mit regenerierbarer Säule		2'860.11
ZE-2019-26.04	Z99.71.13	Therapeutische Plasmapherese, Plasmaaustausch ausschliesslich mit FFP (qFFP, piFFP)		2'413.53
ZE-2019-28		Hepatitis-B-Immunglobulin, intravenös / subkutan / intramuskulär		
ZE-2019-28.01	J06BB04	Hepatitis-B-Immunglobulin	1000 U bis unter 2000 U	990.54
ZE-2019-28.02	J06BB04	Hepatitis-B-Immunglobulin	2000 U bis unter 4000 U	1'981.08
ZE-2019-28.03	J06BB04	Hepatitis-B-Immunglobulin	4000 U bis unter 6000 U	3'301.80
ZE-2019-28.04	J06BB04	Hepatitis-B-Immunglobulin	6000 U bis unter 8000 U	4'622.52
ZE-2019-28.05	J06BB04	Hepatitis-B-Immunglobulin	8000 U bis unter 10000 U	5'943.24

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2019-28.06	J06BB04	Hepatitis-B-Immunglobulin	10000 U bis unter 12000 U	7'263.96
ZE-2019-28.07	J06BB04	Hepatitis-B-Immunglobulin	12000 U bis unter 14000 U	8'584.68
ZE-2019-28.08	J06BB04	Hepatitis-B-Immunglobulin	14000 U bis unter 16000 U	9'905.40
ZE-2019-28.09	J06BB04	Hepatitis-B-Immunglobulin	16000 U bis unter 18000 U	11'226.12
ZE-2019-28.10	J06BB04	Hepatitis-B-Immunglobulin	18000 U bis unter 20000 U	12'546.84
ZE-2019-28.11	J06BB04	Hepatitis-B-Immunglobulin	20000 U bis unter 22000 U	13'867.56
ZE-2019-28.12	J06BB04	Hepatitis-B-Immunglobulin	22000 U bis unter 24000 U	15'188.28
ZE-2019-28.13	J06BB04	Hepatitis-B-Immunglobulin	24000 U bis unter 28000 U	17'169.36
ZE-2019-28.14	J06BB04	Hepatitis-B-Immunglobulin	28000 U bis unter 32000 U	19'810.80
ZE-2019-28.15	J06BB04	Hepatitis-B-Immunglobulin	32000 U bis unter 36000 U	22'452.24
ZE-2019-28.16	J06BB04	Hepatitis-B-Immunglobulin	36000 U bis unter 40000 U	25'093.68
ZE-2019-28.17	J06BB04	Hepatitis-B-Immunglobulin	40000 U bis unter 46000 U	28'395.48
ZE-2019-28.18	J06BB04	Hepatitis-B-Immunglobulin	46000 U bis unter 52000 U	32'357.64
ZE-2019-28.19	J06BB04	Hepatitis-B-Immunglobulin	52000 U bis unter 58000 U	36'319.80
ZE-2019-28.20	J06BB04	Hepatitis-B-Immunglobulin	58000 U bis unter 64000 U	40'281.96
ZE-2019-28.21	J06BB04	Hepatitis-B-Immunglobulin	64000 U und mehr	44'244.12
ZE-2019-30		Fibrinogen, human, intravenös	Diagnose muss in Tabelle 'Hämophilieerkrankungen' enthalten sein.⁹	
ZE-2019-30.11	B02BB01	Fibrinogen, human	1 g bis unter 2 g, Alter < 16 Jahre ⁹	469.57
ZE-2019-30.12	B02BB01	Fibrinogen, human	2 g bis unter 10 g	1'878.26
ZE-2019-30.13	B02BB01	Fibrinogen, human	10 g bis unter 20 g	4'695.66
ZE-2019-30.14	B02BB01	Fibrinogen, human	20 g bis unter 30 g	7'826.09
ZE-2019-30.15	B02BB01	Fibrinogen, human	30 g bis unter 40 g	10'956.53
ZE-2019-30.16	B02BB01	Fibrinogen, human	40 g bis unter 50 g	14'086.97
ZE-2019-30.17	B02BB01	Fibrinogen, human	50 g bis unter 60 g	17'217.41
ZE-2019-30.18	B02BB01	Fibrinogen, human	60 g bis unter 70 g	20'347.84
ZE-2019-30.19	B02BB01	Fibrinogen, human	70 g bis unter 80 g	23'478.28
ZE-2019-30.21	B02BB01	Fibrinogen, human	80 g bis unter 90 g	26'608.72
ZE-2019-30.22	B02BB01	Fibrinogen, human	90 g bis unter 100 g	29'739.16
ZE-2019-30.23	B02BB01	Fibrinogen, human	100 g bis unter 120 g	34'434.81
ZE-2019-30.24	B02BB01	Fibrinogen, human	120 g bis unter 140 g	40'695.69
ZE-2019-30.25	B02BB01	Fibrinogen, human	140 g bis unter 160 g	46'956.56
ZE-2019-30.26	B02BB01	Fibrinogen, human	160 g bis unter 180 g	53'217.44
ZE-2019-30.27	B02BB01	Fibrinogen, human	180 g bis unter 200 g	59'478.31
ZE-2019-30.28	B02BB01	Fibrinogen, human	200 g bis unter 220 g	65'739.19
ZE-2019-30.29	B02BB01	Fibrinogen, human	220 g und mehr	72'000.06
ZE-2019-31		Blutgerinnungsfaktoren IX, II, VII und X in Kombination, intravenös		
ZE-2019-31.01	B02BD01	Blutgerinnungsfaktoren IX, II, VII und X in Kombination	3500 U bis unter 4500 U	1'376.16
ZE-2019-31.02	B02BD01	Blutgerinnungsfaktoren IX, II, VII und X in Kombination	4500 U bis unter 5500 U	1'720.20
ZE-2019-31.03	B02BD01	Blutgerinnungsfaktoren IX, II, VII und X in Kombination	5500 U bis unter 6500 U	2'064.24
ZE-2019-31.04	B02BD01	Blutgerinnungsfaktoren IX, II, VII und X in Kombination	6500 U bis unter 7500 U	2'408.28
ZE-2019-31.05	B02BD01	Blutgerinnungsfaktoren IX, II, VII und X in Kombination	7500 U bis unter 8500 U	2'752.32
ZE-2019-31.06	B02BD01	Blutgerinnungsfaktoren IX, II, VII und X in Kombination	8500 U bis unter 9500 U	3'096.36
ZE-2019-31.07	B02BD01	Blutgerinnungsfaktoren IX, II, VII und X in Kombination	9500 U bis unter 10500 U	3'440.40
ZE-2019-31.08	B02BD01	Blutgerinnungsfaktoren IX, II, VII und X in Kombination	10500 U bis unter 15500 U	4'472.52
ZE-2019-31.09	B02BD01	Blutgerinnungsfaktoren IX, II, VII und X in Kombination	15500 U bis unter 20500 U	6'192.72
ZE-2019-31.10	B02BD01	Blutgerinnungsfaktoren IX, II, VII und X in Kombination	20500 U bis unter 25500 U	7'912.92
ZE-2019-31.11	B02BD01	Blutgerinnungsfaktoren IX, II, VII und X in Kombination	25500 U bis unter 30500 U	9'633.12
ZE-2019-31.13	B02BD01	Blutgerinnungsfaktoren IX, II, VII und X in Kombination	30500 U bis unter 40500 U	12'213.42
ZE-2019-31.14	B02BD01	Blutgerinnungsfaktoren IX, II, VII und X in Kombination	40500 U bis unter 50500 U	15'653.82
ZE-2019-31.15	B02BD01	Blutgerinnungsfaktoren IX, II, VII und X in Kombination	50500 U bis unter 60500 U	19'094.22
ZE-2019-31.16	B02BD01	Blutgerinnungsfaktoren IX, II, VII und X in Kombination	60500 U bis unter 70500 U	22'534.62
ZE-2019-31.17	B02BD01	Blutgerinnungsfaktoren IX, II, VII und X in Kombination	70500 U bis unter 80500 U	25'975.02

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2019-31.18	B02BD01	Blutgerinnungsfaktoren IX, II, VII und X in Kombination	80500 U bis unter 100500 U	31'135.62
ZE-2019-31.19	B02BD01	Blutgerinnungsfaktoren IX, II, VII und X in Kombination	100500 U bis unter 120500 U	38'016.42
ZE-2019-31.20	B02BD01	Blutgerinnungsfaktoren IX, II, VII und X in Kombination	120500 U bis unter 140500 U	44'897.22
ZE-2019-31.21	B02BD01	Blutgerinnungsfaktoren IX, II, VII und X in Kombination	140500 U bis unter 160500 U	51'778.02
ZE-2019-31.22	B02BD01	Blutgerinnungsfaktoren IX, II, VII und X in Kombination	160500 U bis unter 200500 U	62'099.22
ZE-2019-31.23	B02BD01	Blutgerinnungsfaktoren IX, II, VII und X in Kombination	200500 U und mehr	75'860.82
ZE-2019-32		Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch, intravenös	Diagnose muss in Tabelle 'Hämophilieerkrankungen' enthalten sein.⁹	
ZE-2019-32.01	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	1500 U bis unter 5000 U	2'890.88
ZE-2019-32.02	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	5000 U bis unter 10000 U	6'671.25
ZE-2019-32.03	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	10000 U bis unter 15000 U	11'118.75
ZE-2019-32.04	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	15000 U bis unter 20000 U	15'566.25
ZE-2019-32.05	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	20000 U bis unter 25000 U	20'013.75
ZE-2019-32.06	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	25000 U bis unter 30000 U	24'461.25
ZE-2019-32.07	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	30000 U bis unter 35000 U	28'908.75
ZE-2019-32.08	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	35000 U bis unter 40000 U	33'356.25
ZE-2019-32.09	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	40000 U bis unter 45000 U	37'803.75
ZE-2019-32.10	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	45000 U bis unter 50000 U	42'251.25
ZE-2019-32.11	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	50000 U bis unter 55000 U	46'698.75
ZE-2019-32.12	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	55000 U bis unter 60000 U	51'146.25
ZE-2019-32.13	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	60000 U bis unter 65000 U	55'593.75
ZE-2019-32.14	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	65000 U bis unter 70000 U	60'041.25
ZE-2019-32.15	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	70000 U bis unter 75000 U	64'488.75
ZE-2019-32.16	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	75000 U bis unter 80000 U	68'936.25
ZE-2019-32.17	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	80000 U bis unter 85000 U	73'383.75
ZE-2019-32.18	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	85000 U bis unter 90000 U	77'831.25
ZE-2019-32.20	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	90000 U bis unter 100000 U	84'502.50
ZE-2019-32.21	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	100000 U bis unter 110000 U	93'397.50
ZE-2019-32.22	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	110000 U bis unter 120000 U	102'292.50
ZE-2019-32.23	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	120000 U bis unter 130000 U	111'187.50
ZE-2019-32.24	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	130000 U bis unter 140000 U	120'082.50
ZE-2019-32.25	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	140000 U bis unter 150000 U	128'977.50
ZE-2019-32.26	B02BD02	Blutgerinnungsfaktor VIII, plasmatisch	150000 U und mehr	137'872.50
ZE-2019-33		Gerinnungsfaktor VIII, rekombinant, intravenös	Diagnose muss in Tabelle 'Hämophilieerkrankungen' enthalten sein.⁹	
ZE-2019-33.01	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, rekombinant	1500 U bis unter 5000 U	2'884.83
ZE-2019-33.02	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, rekombinant	5000 U bis unter 10000 U	6'657.30
ZE-2019-33.03	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, rekombinant	10000 U bis unter 15000 U	11'095.50
ZE-2019-33.04	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, rekombinant	15000 U bis unter 20000 U	15'533.70
ZE-2019-33.05	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, rekombinant	20000 U bis unter 25000 U	19'971.89
ZE-2019-33.06	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, rekombinant	25000 U bis unter 30000 U	24'410.09
ZE-2019-33.07	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, rekombinant	30000 U bis unter 35000 U	28'848.29
ZE-2019-33.08	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, rekombinant	35000 U bis unter 40000 U	33'286.49
ZE-2019-33.09	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, rekombinant	40000 U bis unter 45000 U	37'724.69
ZE-2019-33.10	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, rekombinant	45000 U bis unter 50000 U	42'162.89
ZE-2019-33.11	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, rekombinant	50000 U bis unter 55000 U	46'601.09
ZE-2019-33.12	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, rekombinant	55000 U bis unter 60000 U	51'039.29
ZE-2019-33.14	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, rekombinant	60000 U bis unter 65000 U	55'477.48
ZE-2019-33.15	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, rekombinant	65000 U bis unter 70000 U	59'915.68
ZE-2019-33.16	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, rekombinant	70000 U bis unter 75000 U	64'353.88
ZE-2019-33.17	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, rekombinant	75000 U bis unter 80000 U	68'792.08
ZE-2019-33.18	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, rekombinant	80000 U bis unter 85000 U	73'230.28
ZE-2019-33.19	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, rekombinant	85000 U bis unter 90000 U	77'668.48
ZE-2019-33.20	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, rekombinant	90000 U bis unter 100000 U	84'325.78

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2019-33.21	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, rekombinant	100000 U bis unter 110000 U	93'202.17
ZE-2019-33.22	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, rekombinant	110000 U bis unter 120000 U	102'078.57
ZE-2019-33.23	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, rekombinant	120000 U bis unter 130000 U	110'954.97
ZE-2019-33.24	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, rekombinant	130000 U bis unter 140000 U	119'831.37
ZE-2019-33.25	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, rekombinant	140000 U bis unter 150000 U	128'707.76
ZE-2019-33.26	B02BD02	Gerinnungsfaktor VIII, rekombinant	150000 U und mehr	137'584.16
ZE-2019-34		Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität, intravenös	Diagnose muss in Tabelle 'Hämophilieerkrankungen' enthalten sein.⁹	
ZE-2019-34.01	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	1500 U bis unter 5000 U	4'638.92
ZE-2019-34.02	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	5000 U bis unter 10000 U	10'705.20
ZE-2019-34.03	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	10000 U bis unter 15000 U	17'842.00
ZE-2019-34.04	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	15000 U bis unter 20000 U	24'978.80
ZE-2019-34.05	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	20000 U bis unter 25000 U	32'115.60
ZE-2019-34.06	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	25000 U bis unter 30000 U	39'252.40
ZE-2019-34.07	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	30000 U bis unter 35000 U	46'389.20
ZE-2019-34.08	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	35000 U bis unter 40000 U	53'526.00
ZE-2019-34.09	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	40000 U bis unter 45000 U	60'662.80
ZE-2019-34.10	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	45000 U bis unter 50000 U	67'799.60
ZE-2019-34.11	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	50000 U bis unter 55000 U	74'936.40
ZE-2019-34.12	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	55000 U bis unter 60000 U	82'073.20
ZE-2019-34.13	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	60000 U bis unter 65000 U	89'210.00
ZE-2019-34.14	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	65000 U bis unter 70000 U	96'346.80
ZE-2019-34.15	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	70000 U bis unter 75000 U	103'483.60
ZE-2019-34.16	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	75000 U bis unter 80000 U	110'620.40
ZE-2019-34.17	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	80000 U bis unter 85000 U	117'757.20
ZE-2019-34.18	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	85000 U bis unter 90000 U	124'894.00
ZE-2019-34.19	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	90000 U bis unter 95000 U	132'030.80
ZE-2019-34.20	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	95000 U bis unter 100000 U	139'167.60
ZE-2019-34.21	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	100000 U bis unter 105000 U	146'304.40
ZE-2019-34.22	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	105000 U bis unter 110000 U	153'441.20
ZE-2019-34.23	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	110000 U bis unter 115000 U	160'578.00
ZE-2019-34.24	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	115000 U bis unter 120000 U	167'714.80
ZE-2019-34.25	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	120000 U bis unter 125000 U	174'851.60
ZE-2019-34.26	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	125000 U bis unter 130000 U	181'988.40
ZE-2019-34.27	B02BD03	Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität	130000 U und mehr	189'125.20
ZE-2019-35		Blutgerinnungsfaktor IX, CBB, intravenös	Diagnose muss in Tabelle 'Hämophilieerkrankungen' enthalten sein.⁹ Das Zusatzentgelt darf nur bei der intravenösen Verwendung von Präparaten mit mittlerer Halbwertszeit < 80 Stunden (z.B. Benefix®, Berinin P®, Immuline STIM Plus®, Rixubis®) abgerechnet werden.	
ZE-2019-35.01	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	1500 U bis unter 5000 U	2'538.74
ZE-2019-35.02	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	5000 U bis unter 10000 U	5'858.63
ZE-2019-35.03	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	10000 U bis unter 15000 U	9'764.38
ZE-2019-35.04	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	15000 U bis unter 20000 U	13'670.13
ZE-2019-35.05	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	20000 U bis unter 25000 U	17'575.88
ZE-2019-35.06	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	25000 U bis unter 30000 U	21'481.63
ZE-2019-35.07	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	30000 U bis unter 35000 U	25'387.38
ZE-2019-35.08	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	35000 U bis unter 40000 U	29'293.13
ZE-2019-35.09	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	40000 U bis unter 45000 U	33'198.88
ZE-2019-35.10	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	45000 U bis unter 50000 U	37'104.63
ZE-2019-35.11	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	50000 U bis unter 55000 U	41'010.38
ZE-2019-35.12	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	55000 U bis unter 60000 U	44'916.13
ZE-2019-35.13	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	60000 U bis unter 65000 U	48'821.88
ZE-2019-35.14	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	65000 U bis unter 70000 U	52'727.63
ZE-2019-35.15	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	70000 U bis unter 75000 U	56'633.38

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2019-35.16	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	75000 U bis unter 80000 U	60'539.13
ZE-2019-35.17	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	80000 U bis unter 85000 U	64'444.88
ZE-2019-35.18	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	85000 U bis unter 90000 U	68'350.63
ZE-2019-35.19	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	90000 U bis unter 95000 U	72'256.38
ZE-2019-35.20	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	95000 U bis unter 100000 U	76'162.13
ZE-2019-35.21	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	100000 U bis unter 105000 U	80'067.88
ZE-2019-35.22	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	105000 U bis unter 110000 U	83'973.63
ZE-2019-35.23	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	110000 U bis unter 115000 U	87'879.38
ZE-2019-35.24	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	115000 U bis unter 120000 U	91'785.13
ZE-2019-35.25	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	120000 U bis unter 125000 U	95'690.88
ZE-2019-35.26	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	125000 U bis unter 130000 U	99'596.63
ZE-2019-35.27	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CBB	130000 U und mehr	103'502.38
ZE-2019-36		Blutgerinnungsfaktor VII, intravenös	Diagnose muss in Tabelle 'Hämophilieerkrankungen' enthalten sein.⁹	
ZE-2019-36.01	B02BD05	Blutgerinnungsfaktor VII	2000 U bis unter 5000 U	2'624.37
ZE-2019-36.02	B02BD05	Blutgerinnungsfaktor VII	5000 U bis unter 10000 U	5'623.65
ZE-2019-36.03	B02BD05	Blutgerinnungsfaktor VII	10000 U bis unter 15000 U	9'372.75
ZE-2019-36.04	B02BD05	Blutgerinnungsfaktor VII	15000 U bis unter 20000 U	13'121.85
ZE-2019-36.05	B02BD05	Blutgerinnungsfaktor VII	20000 U bis unter 25000 U	16'870.95
ZE-2019-36.06	B02BD05	Blutgerinnungsfaktor VII	25000 U bis unter 30000 U	20'620.05
ZE-2019-36.07	B02BD05	Blutgerinnungsfaktor VII	30000 U bis unter 35000 U	24'369.15
ZE-2019-36.08	B02BD05	Blutgerinnungsfaktor VII	35000 U bis unter 40000 U	28'118.25
ZE-2019-36.09	B02BD05	Blutgerinnungsfaktor VII	40000 U bis unter 45000 U	31'867.35
ZE-2019-36.10	B02BD05	Blutgerinnungsfaktor VII	45000 U bis unter 50000 U	35'616.45
ZE-2019-36.11	B02BD05	Blutgerinnungsfaktor VII	50000 U bis unter 55000 U	39'365.55
ZE-2019-36.12	B02BD05	Blutgerinnungsfaktor VII	55000 U bis unter 60000 U	43'114.65
ZE-2019-36.14	B02BD05	Blutgerinnungsfaktor VII	60000 U bis unter 70000 U	48'738.30
ZE-2019-36.15	B02BD05	Blutgerinnungsfaktor VII	70000 U bis unter 80000 U	56'236.50
ZE-2019-36.16	B02BD05	Blutgerinnungsfaktor VII	80000 U bis unter 90000 U	63'734.70
ZE-2019-36.17	B02BD05	Blutgerinnungsfaktor VII	90000 U bis unter 100000 U	71'232.90
ZE-2019-36.18	B02BD05	Blutgerinnungsfaktor VII	100000 U und mehr	78'731.10
ZE-2019-37		Von Willebrand-Faktor und Blutgerinnungsfaktor VIII in Kombination, intravenös	Diagnose muss in Tabelle 'Hämophilieerkrankungen' enthalten sein.⁹	
ZE-2019-37.01	B02BD06	Von Willebrand-Faktor und Blutgerinnungsfaktor VIII in Kombination	1000 U bis unter 1500 U, Alter < 16 Jahre ⁸	1'140.31
ZE-2019-37.02	B02BD06	Von Willebrand-Faktor und Blutgerinnungsfaktor VIII in Kombination	1500 U bis unter 5000 U	2'964.81
ZE-2019-37.03	B02BD06	Von Willebrand-Faktor und Blutgerinnungsfaktor VIII in Kombination	5000 U bis unter 10000 U	6'841.88
ZE-2019-37.04	B02BD06	Von Willebrand-Faktor und Blutgerinnungsfaktor VIII in Kombination	10000 U bis unter 15000 U	11'403.13
ZE-2019-37.05	B02BD06	Von Willebrand-Faktor und Blutgerinnungsfaktor VIII in Kombination	15000 U bis unter 20000 U	15'964.38
ZE-2019-37.06	B02BD06	Von Willebrand-Faktor und Blutgerinnungsfaktor VIII in Kombination	20000 U bis unter 25000 U	20'525.63
ZE-2019-37.07	B02BD06	Von Willebrand-Faktor und Blutgerinnungsfaktor VIII in Kombination	25000 U bis unter 30000 U	25'086.88
ZE-2019-37.08	B02BD06	Von Willebrand-Faktor und Blutgerinnungsfaktor VIII in Kombination	30000 U bis unter 35000 U	29'648.13
ZE-2019-37.09	B02BD06	Von Willebrand-Faktor und Blutgerinnungsfaktor VIII in Kombination	35000 U bis unter 40000 U	34'209.38
ZE-2019-37.10	B02BD06	Von Willebrand-Faktor und Blutgerinnungsfaktor VIII in Kombination	40000 U bis unter 45000 U	38'770.63
ZE-2019-37.11	B02BD06	Von Willebrand-Faktor und Blutgerinnungsfaktor VIII in Kombination	45000 U bis unter 50000 U	43'331.88
ZE-2019-37.12	B02BD06	Von Willebrand-Faktor und Blutgerinnungsfaktor VIII in Kombination	50000 U bis unter 55000 U	47'893.13
ZE-2019-37.13	B02BD06	Von Willebrand-Faktor und Blutgerinnungsfaktor VIII in Kombination	55000 U bis unter 60000 U	52'454.38
ZE-2019-37.15	B02BD06	Von Willebrand-Faktor und Blutgerinnungsfaktor VIII in Kombination	60000 U bis unter 70000 U	59'296.25
ZE-2019-37.16	B02BD06	Von Willebrand-Faktor und Blutgerinnungsfaktor VIII in Kombination	70000 U bis unter 80000 U	68'418.75
ZE-2019-37.17	B02BD06	Von Willebrand-Faktor und Blutgerinnungsfaktor VIII in Kombination	80000 U bis unter 90000 U	77'541.25
ZE-2019-37.18	B02BD06	Von Willebrand-Faktor und Blutgerinnungsfaktor VIII in Kombination	90000 U bis unter 100000 U	86'663.75
ZE-2019-37.19	B02BD06	Von Willebrand-Faktor und Blutgerinnungsfaktor VIII in Kombination	100000 U und mehr	95'786.25
ZE-2019-39		Blutgerinnungsfaktor VIIa, intravenös	Diagnose muss in Tabelle 'Hämophilieerkrankungen' enthalten sein.⁹	
ZE-2019-39.01	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	1 mg bis unter 2 mg, Alter < 16 Jahre ⁸	1'298.94
ZE-2019-39.02	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	2 mg bis unter 8 mg	4'329.81

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2019-39.03	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	8 mg bis unter 14 mg	9'525.57
ZE-2019-39.04	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	14 mg bis unter 20 mg	14'721.34
ZE-2019-39.05	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	20 mg bis unter 26 mg	19'917.10
ZE-2019-39.06	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	26 mg bis unter 32 mg	25'112.87
ZE-2019-39.07	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	32 mg bis unter 38 mg	30'308.64
ZE-2019-39.08	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	38 mg bis unter 44 mg	35'504.40
ZE-2019-39.09	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	44 mg bis unter 50 mg	40'700.17
ZE-2019-39.10	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	50 mg bis unter 58 mg	46'761.89
ZE-2019-39.11	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	58 mg bis unter 66 mg	53'689.58
ZE-2019-39.12	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	66 mg bis unter 74 mg	60'617.27
ZE-2019-39.13	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	74 mg bis unter 82 mg	67'544.96
ZE-2019-39.14	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	82 mg bis unter 90 mg	74'472.65
ZE-2019-39.15	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	90 mg bis unter 98 mg	81'400.33
ZE-2019-39.16	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	98 mg bis unter 106 mg	88'328.02
ZE-2019-39.17	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	106 mg bis unter 114 mg	95'255.71
ZE-2019-39.18	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	114 mg bis unter 122 mg	102'183.40
ZE-2019-39.19	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	122 mg bis unter 130 mg	109'111.09
ZE-2019-39.20	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	130 mg bis unter 140 mg	116'904.74
ZE-2019-39.21	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	140 mg bis unter 150 mg	125'564.35
ZE-2019-39.22	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	150 mg bis unter 160 mg	134'223.96
ZE-2019-39.23	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	160 mg bis unter 170 mg	142'883.57
ZE-2019-39.24	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	170 mg bis unter 180 mg	151'543.18
ZE-2019-39.25	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	180 mg bis unter 190 mg	160'202.79
ZE-2019-39.26	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	190 mg bis unter 200 mg	168'862.40
ZE-2019-39.27	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	200 mg bis unter 215 mg	179'686.91
ZE-2019-39.28	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	215 mg bis unter 230 mg	192'676.32
ZE-2019-39.29	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	230 mg bis unter 245 mg	205'665.74
ZE-2019-39.30	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	245 mg bis unter 260 mg	218'655.15
ZE-2019-39.31	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	260 mg bis unter 275 mg	231'644.57
ZE-2019-39.32	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	275 mg bis unter 290 mg	244'633.98
ZE-2019-39.33	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	290 mg bis unter 305 mg	257'623.40
ZE-2019-39.34	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	305 mg bis unter 320 mg	270'612.81
ZE-2019-39.35	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	320 mg bis unter 340 mg	285'767.13
ZE-2019-39.36	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	340 mg bis unter 360 mg	303'086.35
ZE-2019-39.37	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	360 mg bis unter 380 mg	320'405.57
ZE-2019-39.38	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	380 mg bis unter 400 mg	337'724.79
ZE-2019-39.39	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	400 mg bis unter 420 mg	355'044.01
ZE-2019-39.40	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	420 mg bis unter 440 mg	372'363.23
ZE-2019-39.41	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	440 mg bis unter 460 mg	389'682.45
ZE-2019-39.42	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	460 mg bis unter 480 mg	407'001.67
ZE-2019-39.43	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	480 mg bis unter 500 mg	424'320.89
ZE-2019-39.44	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	500 mg bis unter 550 mg	454'629.53
ZE-2019-39.45	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	550 mg bis unter 600 mg	497'927.58
ZE-2019-39.46	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	600 mg bis unter 650 mg	541'225.63
ZE-2019-39.47	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	650 mg bis unter 700 mg	584'523.68
ZE-2019-39.48	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	700 mg bis unter 750 mg	627'821.73
ZE-2019-39.49	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	750 mg bis unter 800 mg	671'119.78
ZE-2019-39.50	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	800 mg bis unter 850 mg	714'417.83
ZE-2019-39.51	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	850 mg bis unter 900 mg	757'715.88
ZE-2019-39.52	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	900 mg bis unter 950 mg	801'013.93
ZE-2019-39.53	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	950 mg bis unter 1000 mg	844'311.98
ZE-2019-39.54	B02BD08	Blutgerinnungsfaktor VIIa	1000 mg und mehr	887'610.03
ZE-2019-42		Nelarabin, intravenös		

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2019-42.01	L01BB07	Nelarabin	1000 mg bis unter 1500 mg	1'744.23
ZE-2019-42.02	L01BB07	Nelarabin	1500 mg bis unter 2000 mg	2'441.93
ZE-2019-42.03	L01BB07	Nelarabin	2000 mg bis unter 2500 mg	3'139.62
ZE-2019-42.04	L01BB07	Nelarabin	2500 mg bis unter 3000 mg	3'837.31
ZE-2019-42.05	L01BB07	Nelarabin	3000 mg bis unter 3500 mg	4'535.01
ZE-2019-42.06	L01BB07	Nelarabin	3500 mg bis unter 4000 mg	5'232.70
ZE-2019-42.07	L01BB07	Nelarabin	4000 mg bis unter 4500 mg	5'930.40
ZE-2019-42.08	L01BB07	Nelarabin	4500 mg bis unter 5000 mg	6'628.09
ZE-2019-42.09	L01BB07	Nelarabin	5000 mg bis unter 6000 mg	7'674.63
ZE-2019-42.10	L01BB07	Nelarabin	6000 mg bis unter 7000 mg	9'070.02
ZE-2019-42.11	L01BB07	Nelarabin	7000 mg bis unter 8000 mg	10'465.40
ZE-2019-42.12	L01BB07	Nelarabin	8000 mg bis unter 9000 mg	11'860.79
ZE-2019-42.13	L01BB07	Nelarabin	9000 mg bis unter 10000 mg	13'256.18
ZE-2019-42.14	L01BB07	Nelarabin	10000 mg bis unter 12000 mg	15'349.26
ZE-2019-42.15	L01BB07	Nelarabin	12000 mg bis unter 14000 mg	18'140.03
ZE-2019-42.16	L01BB07	Nelarabin	14000 mg und mehr	20'930.81
ZE-2019-44		Adalimumab, subkutan		
ZE-2019-44.01	L04AB04	Adalimumab	20 mg bis unter 60 mg, Alter < 16 Jahre ^a	640.53
ZE-2019-44.02	L04AB04	Adalimumab	60 mg bis unter 100 mg	1'281.07
ZE-2019-44.03	L04AB04	Adalimumab	100 mg bis unter 140 mg	1'921.60
ZE-2019-44.04	L04AB04	Adalimumab	140 mg bis unter 180 mg	2'562.13
ZE-2019-44.05	L04AB04	Adalimumab	180 mg bis unter 220 mg	3'202.66
ZE-2019-44.06	L04AB04	Adalimumab	220 mg bis unter 260 mg	3'843.20
ZE-2019-44.07	L04AB04	Adalimumab	260 mg bis unter 300 mg	4'483.73
ZE-2019-44.08	L04AB04	Adalimumab	300 mg bis unter 340 mg	5'124.26
ZE-2019-44.09	L04AB04	Adalimumab	340 mg bis unter 380 mg	5'764.80
ZE-2019-44.10	L04AB04	Adalimumab	380 mg bis unter 420 mg	6'405.33
ZE-2019-44.11	L04AB04	Adalimumab	420 mg und mehr	7'045.86
ZE-2019-45		Certolizumab pegol, subkutan		
ZE-2019-45.01	L04AB05	Certolizumab pegol	200 mg bis unter 400 mg	896.88
ZE-2019-45.02	L04AB05	Certolizumab pegol	400 mg bis unter 600 mg	1'494.80
ZE-2019-45.03	L04AB05	Certolizumab pegol	600 mg bis unter 800 mg	2'092.71
ZE-2019-45.04	L04AB05	Certolizumab pegol	800 mg bis unter 1000 mg	2'690.63
ZE-2019-45.05	L04AB05	Certolizumab pegol	1000 mg bis unter 1200 mg	3'288.55
ZE-2019-45.06	L04AB05	Certolizumab pegol	1200 mg bis unter 1400 mg	3'886.47
ZE-2019-45.07	L04AB05	Certolizumab pegol	1400 mg bis unter 1600 mg	4'484.39
ZE-2019-45.08	L04AB05	Certolizumab pegol	1600 mg bis unter 1800 mg	5'082.30
ZE-2019-45.09	L04AB05	Certolizumab pegol	1800 mg bis unter 2000 mg	5'680.22
ZE-2019-45.10	L04AB05	Certolizumab pegol	2000 mg bis unter 2200 mg	6'278.14
ZE-2019-45.11	L04AB05	Certolizumab pegol	2200 mg bis unter 2400 mg	6'876.06
ZE-2019-45.12	L04AB05	Certolizumab pegol	2400 mg und mehr	7'473.98
ZE-2019-46		Golimumab, subkutan		
ZE-2019-46.01	L04AB06	Golimumab	25 mg bis unter 75 mg	1'348.05
ZE-2019-46.02	L04AB06	Golimumab	75 mg bis unter 125 mg	2'104.15
ZE-2019-46.03	L04AB06	Golimumab	125 mg bis unter 175 mg	3'156.23
ZE-2019-46.04	L04AB06	Golimumab	175 mg bis unter 225 mg	4'208.30
ZE-2019-46.05	L04AB06	Golimumab	225 mg bis unter 275 mg	5'260.38
ZE-2019-46.06	L04AB06	Golimumab	275 mg bis unter 325 mg	6'312.45
ZE-2019-46.07	L04AB06	Golimumab	325 mg bis unter 375 mg	7'364.53
ZE-2019-46.08	L04AB06	Golimumab	375 mg bis unter 425 mg	8'416.60
ZE-2019-46.09	L04AB06	Golimumab	425 mg und mehr	9'468.68

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2019-47		Tocilizumab, intravenös / subkutan		
ZE-2019-47.01	L04AC07	Tocilizumab	400 mg bis unter 560 mg	1'170.49
ZE-2019-47.02	L04AC07	Tocilizumab	560 mg bis unter 720 mg	1'560.66
ZE-2019-47.03	L04AC07	Tocilizumab	720 mg bis unter 880 mg	1'950.82
ZE-2019-47.04	L04AC07	Tocilizumab	880 mg bis unter 1040 mg	2'340.99
ZE-2019-47.05	L04AC07	Tocilizumab	1040 mg bis unter 1200 mg	2'731.15
ZE-2019-47.06	L04AC07	Tocilizumab	1200 mg bis unter 1360 mg	3'121.32
ZE-2019-47.07	L04AC07	Tocilizumab	1360 mg bis unter 1520 mg	3'511.48
ZE-2019-47.08	L04AC07	Tocilizumab	1520 mg bis unter 1680 mg	3'901.65
ZE-2019-47.09	L04AC07	Tocilizumab	1680 mg und mehr	4'291.81
ZE-2019-48		Selektive Embolisation von intrakraniellen Gefässen durch Stents als Flow-Diverter		
ZE-2019-48.01	Z39.72.13	Selektive Embolisation von intrakraniellen Gefässen durch Flow-Diverter		10'149.50
ZE-2019-49		Extrakorporale Membranoxygenation (ECMO)	Gilt nicht für die intraoperative Anwendung als Herz-Lungen-Maschine bei Eingriffen am Herzen.	
ZE-2019-49.09	Z37.69.70	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit CO2-removal, extrakorporal, veno-venös, weniger als 24 Stunden		9'631.78
	Z37.69.80	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-venös, weniger als 24 Stunden		
	Z37.69.A0	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-arteriell oder veno-venoarteriell, weniger als 24 Stunden		
ZE-2019-49.10	Z37.69.71	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit CO2-removal, extrakorporal, veno-venös, 24 Stunden bis weniger als 48 Stunden		12'405.88
	Z37.69.81	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-venös, 24 Stunden bis weniger als 48 Stunden		
	Z37.69.A1	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-arteriell oder veno-venoarteriell, 24 Stunden bis weniger als 48 Stunden		
ZE-2019-49.11	Z37.69.72	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit CO2-removal, extrakorporal, veno-venös, 48 Stunden bis weniger als 72 Stunden		15'179.99
	Z37.69.82	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-venös, 48 Stunden bis weniger als 72 Stunden		
	Z37.69.A2	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-arteriell oder veno-venoarteriell, 48 Stunden bis weniger als 72 Stunden		
ZE-2019-49.12	Z37.69.73	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit CO2-removal, extrakorporal, veno-venös, 72 Stunden bis weniger als 96 Stunden		17'954.09
	Z37.69.83	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-venös, 72 Stunden bis weniger als 96 Stunden		
	Z37.69.A3	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-arteriell oder veno-venoarteriell, 72 Stunden bis weniger als 96 Stunden		
ZE-2019-49.13	Z37.69.74	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit CO2-removal, extrakorporal, veno-venös, 96 Stunden bis weniger als 120 Stunden		20'728.20
	Z37.69.84	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-venös, 96 Stunden bis weniger als 120 Stunden		
	Z37.69.A4	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-arteriell oder veno-venoarteriell, 96 Stunden bis weniger als 120 Stunden		
ZE-2019-49.14	Z37.69.75	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit CO2-removal, extrakorporal, veno-venös, 120 Stunden bis weniger als 144 Stunden		23'502.31
	Z37.69.85	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-venös, 120 Stunden bis weniger als 144 Stunden		
	Z37.69.A5	Dauer der Behandlung mit einem herzkreislauf- und lungenunterstützenden System, mit Pumpe, mit Oxygenator (inkl. CO2-removal), extrakorporal, veno-arteriell oder veno-venoarteriell, 120 Stunden bis weniger als 144 Stunden		

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2019-52.01	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	2.5 g bis unter 5 g, Alter < 2 Jahre ²	181.93
ZE-2019-52.02	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	5 g bis unter 10 g, Alter < 16 Jahre ⁸	363.85
ZE-2019-52.03	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	10 g bis unter 15 g, Alter < 16 Jahre ⁸	606.42
ZE-2019-52.04	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	15 g bis unter 25 g	970.27
ZE-2019-52.05	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	25 g bis unter 35 g	1'455.40
ZE-2019-52.06	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	35 g bis unter 45 g	1'940.54
ZE-2019-52.07	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	45 g bis unter 55 g	2'425.67
ZE-2019-52.08	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	55 g bis unter 65 g	2'910.81
ZE-2019-52.09	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	65 g bis unter 75 g	3'395.94
ZE-2019-52.10	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	75 g bis unter 85 g	3'881.08
ZE-2019-52.11	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	85 g bis unter 105 g	4'608.78
ZE-2019-52.12	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	105 g bis unter 125 g	5'579.05
ZE-2019-52.13	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	125 g bis unter 145 g	6'549.32
ZE-2019-52.14	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	145 g bis unter 165 g	7'519.59
ZE-2019-52.15	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	165 g bis unter 185 g	8'489.86
ZE-2019-52.16	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	185 g bis unter 205 g	9'460.13
ZE-2019-52.17	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	205 g bis unter 225 g	10'430.40
ZE-2019-52.18	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	225 g bis unter 245 g	11'400.67
ZE-2019-52.19	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	245 g bis unter 285 g	12'856.07
ZE-2019-52.20	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	285 g bis unter 325 g	14'796.61
ZE-2019-52.21	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	325 g bis unter 365 g	16'737.15
ZE-2019-52.22	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	365 g bis unter 445 g	19'647.96
ZE-2019-52.23	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	445 g bis unter 525 g	23'529.03
ZE-2019-52.24	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	525 g bis unter 605 g	27'410.11
ZE-2019-52.25	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	605 g bis unter 685 g	31'291.19
ZE-2019-52.26	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	685 g bis unter 765 g	35'172.27
ZE-2019-52.27	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	765 g bis unter 845 g	39'053.34
ZE-2019-52.28	J06BA02	Immunglobuline, normal human, zur intravasalen Anwendung	845 g und mehr	42'934.42
ZE-2019-54		Micafungin, intravenös		
ZE-2019-54.01	J02AX05	Micafungin	150 mg bis unter 250 mg	825.46
ZE-2019-54.02	J02AX05	Micafungin	250 mg bis unter 350 mg	1'238.19
ZE-2019-54.03	J02AX05	Micafungin	350 mg bis unter 450 mg	1'650.92
ZE-2019-54.04	J02AX05	Micafungin	450 mg bis unter 550 mg	2'063.65
ZE-2019-54.05	J02AX05	Micafungin	550 mg bis unter 650 mg	2'476.38
ZE-2019-54.06	J02AX05	Micafungin	650 mg bis unter 750 mg	2'889.11
ZE-2019-54.07	J02AX05	Micafungin	750 mg bis unter 850 mg	3'301.84
ZE-2019-54.08	J02AX05	Micafungin	850 mg bis unter 950 mg	3'714.57
ZE-2019-54.09	J02AX05	Micafungin	950 mg bis unter 1150 mg	4'333.67
ZE-2019-54.10	J02AX05	Micafungin	1150 mg bis unter 1350 mg	5'159.13
ZE-2019-54.11	J02AX05	Micafungin	1350 mg bis unter 1550 mg	5'984.59
ZE-2019-54.12	J02AX05	Micafungin	1550 mg bis unter 1950 mg	7'222.78
ZE-2019-54.13	J02AX05	Micafungin	1950 mg bis unter 2350 mg	8'873.70
ZE-2019-54.14	J02AX05	Micafungin	2350 mg bis unter 2750 mg	10'524.62
ZE-2019-54.15	J02AX05	Micafungin	2750 mg bis unter 3150 mg	12'175.54
ZE-2019-54.16	J02AX05	Micafungin	3150 mg bis unter 3950 mg	14'651.92
ZE-2019-54.17	J02AX05	Micafungin	3950 mg bis unter 4750 mg	17'953.76
ZE-2019-54.18	J02AX05	Micafungin	4750 mg bis unter 5550 mg	21'255.60
ZE-2019-54.19	J02AX05	Micafungin	5550 mg bis unter 6350 mg	24'557.44
ZE-2019-54.20	J02AX05	Micafungin	6350 mg bis unter 7950 mg	29'510.20
ZE-2019-54.21	J02AX05	Micafungin	7950 mg bis unter 9550 mg	36'113.88
ZE-2019-54.22	J02AX05	Micafungin	9550 mg bis unter 11150 mg	42'717.56
ZE-2019-54.23	J02AX05	Micafungin	11150 mg bis unter 12750 mg	49'321.24
ZE-2019-54.24	J02AX05	Micafungin	12750 mg bis unter 14350 mg	55'924.92

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2019-54.25	J02AX05	Micafungin	14350 mg bis unter 15950 mg	62'528.60
ZE-2019-54.26	J02AX05	Micafungin	15950 mg bis unter 17550 mg	69'132.28
ZE-2019-54.27	J02AX05	Micafungin	17550 mg und mehr	75'735.96
ZE-2019-55		Ustekinumab, subkutan		
ZE-2019-55.11	L04AC05	Ustekinumab	45 mg bis unter 135 mg	3'527.48
ZE-2019-55.12	L04AC05	Ustekinumab	135 mg bis unter 225 mg	7'054.95
ZE-2019-55.13	L04AC05	Ustekinumab	225 mg und mehr	10'582.43
ZE-2019-56		Eculizumab, intravenös		
ZE-2019-56.19	L04AA25	Eculizumab	150 mg bis unter 450 mg	4'931.43
ZE-2019-56.20	L04AA25	Eculizumab	450 mg bis unter 750 mg	9'862.86
ZE-2019-56.21	L04AA25	Eculizumab	750 mg bis unter 1050 mg	14'794.29
ZE-2019-56.22	L04AA25	Eculizumab	1050 mg bis unter 1350 mg	19'725.71
ZE-2019-56.23	L04AA25	Eculizumab	1350 mg bis unter 1650 mg	24'657.14
ZE-2019-56.24	L04AA25	Eculizumab	1650 mg bis unter 1950 mg	29'588.57
ZE-2019-56.25	L04AA25	Eculizumab	1950 mg bis unter 2250 mg	34'520.00
ZE-2019-56.26	L04AA25	Eculizumab	2250 mg bis unter 2550 mg	39'451.43
ZE-2019-56.27	L04AA25	Eculizumab	2550 mg bis unter 2850 mg	44'382.86
ZE-2019-56.28	L04AA25	Eculizumab	2850 mg bis unter 3150 mg	49'314.29
ZE-2019-56.29	L04AA25	Eculizumab	3150 mg bis unter 3450 mg	54'245.72
ZE-2019-56.30	L04AA25	Eculizumab	3450 mg bis unter 3750 mg	59'177.14
ZE-2019-56.31	L04AA25	Eculizumab	3750 mg bis unter 4050 mg	64'108.57
ZE-2019-56.32	L04AA25	Eculizumab	4050 mg bis unter 4350 mg	69'040.00
ZE-2019-56.33	L04AA25	Eculizumab	4350 mg bis unter 4650 mg	73'971.43
ZE-2019-56.34	L04AA25	Eculizumab	4650 mg bis unter 4950 mg	78'902.86
ZE-2019-56.35	L04AA25	Eculizumab	4950 mg bis unter 5250 mg	83'834.29
ZE-2019-56.36	L04AA25	Eculizumab	5250 mg bis unter 5550 mg	88'765.72
ZE-2019-56.37	L04AA25	Eculizumab	5550 mg bis unter 5850 mg	93'697.15
ZE-2019-56.38	L04AA25	Eculizumab	5850 mg bis unter 6150 mg	98'628.57
ZE-2019-56.39	L04AA25	Eculizumab	6150 mg bis unter 6450 mg	103'560.00
ZE-2019-56.40	L04AA25	Eculizumab	6450 mg und mehr	108'491.43
ZE-2019-57		Abatacept, intravenös		
ZE-2019-57.01	L04AA24	Abatacept	500 mg bis unter 750 mg	1'185.44
ZE-2019-57.02	L04AA24	Abatacept	750 mg bis unter 1000 mg	1'659.61
ZE-2019-57.03	L04AA24	Abatacept	1000 mg bis unter 1250 mg	2'133.79
ZE-2019-57.04	L04AA24	Abatacept	1250 mg bis unter 1500 mg	2'607.96
ZE-2019-57.05	L04AA24	Abatacept	1500 mg bis unter 1750 mg	3'082.14
ZE-2019-57.06	L04AA24	Abatacept	1750 mg bis unter 2000 mg	3'556.31
ZE-2019-57.07	L04AA24	Abatacept	2000 mg bis unter 2250 mg	4'030.49
ZE-2019-57.08	L04AA24	Abatacept	2250 mg bis unter 2500 mg	4'504.66
ZE-2019-57.09	L04AA24	Abatacept	2500 mg bis unter 2750 mg	4'978.84
ZE-2019-57.10	L04AA24	Abatacept	2750 mg bis unter 3000 mg	5'453.01
ZE-2019-57.11	L04AA24	Abatacept	3000 mg und mehr	5'927.19
ZE-2019-58		Abatacept, subkutan		
ZE-2019-58.01	L04AA24	Abatacept	250 mg bis unter 500 mg	988.23
ZE-2019-58.02	L04AA24	Abatacept	500 mg bis unter 750 mg	1'647.06
ZE-2019-58.03	L04AA24	Abatacept	750 mg bis unter 1000 mg	2'305.88
ZE-2019-58.04	L04AA24	Abatacept	1000 mg bis unter 1250 mg	2'964.70
ZE-2019-58.05	L04AA24	Abatacept	1250 mg bis unter 1500 mg	3'623.52
ZE-2019-58.06	L04AA24	Abatacept	1500 mg und mehr	4'282.35
ZE-2019-59		Erlotinib, oral		

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2019-59.01	L01XE03	Erlotinib	1500 mg bis unter 2000 mg	997.43
ZE-2019-59.02	L01XE03	Erlotinib	2000 mg bis unter 2500 mg	1'282.41
ZE-2019-59.03	L01XE03	Erlotinib	2500 mg bis unter 3000 mg	1'567.39
ZE-2019-59.04	L01XE03	Erlotinib	3000 mg bis unter 3500 mg	1'852.37
ZE-2019-59.05	L01XE03	Erlotinib	3500 mg bis unter 4000 mg	2'137.35
ZE-2019-59.06	L01XE03	Erlotinib	4000 mg bis unter 4500 mg	2'422.33
ZE-2019-59.07	L01XE03	Erlotinib	4500 mg bis unter 5000 mg	2'707.31
ZE-2019-59.08	L01XE03	Erlotinib	5000 mg bis unter 5500 mg	2'992.29
ZE-2019-59.09	L01XE03	Erlotinib	5500 mg bis unter 6000 mg	3'277.27
ZE-2019-59.10	L01XE03	Erlotinib	6000 mg bis unter 6500 mg	3'562.25
ZE-2019-59.11	L01XE03	Erlotinib	6500 mg bis unter 7000 mg	3'847.22
ZE-2019-59.12	L01XE03	Erlotinib	7000 mg bis unter 7500 mg	4'132.20
ZE-2019-59.13	L01XE03	Erlotinib	7500 mg bis unter 8000 mg	4'417.18
ZE-2019-59.14	L01XE03	Erlotinib	8000 mg bis unter 8500 mg	4'702.16
ZE-2019-59.15	L01XE03	Erlotinib	8500 mg und mehr	4'987.14
ZE-2019-61		Panitumumab, intravenös		
ZE-2019-61.01	L01XC08	Panitumumab	180 mg bis unter 300 mg	1'202.64
ZE-2019-61.02	L01XC08	Panitumumab	300 mg bis unter 420 mg	1'803.97
ZE-2019-61.03	L01XC08	Panitumumab	420 mg bis unter 540 mg	2'405.29
ZE-2019-61.04	L01XC08	Panitumumab	540 mg bis unter 660 mg	3'006.61
ZE-2019-61.05	L01XC08	Panitumumab	660 mg bis unter 780 mg	3'607.93
ZE-2019-61.06	L01XC08	Panitumumab	780 mg bis unter 900 mg	4'209.26
ZE-2019-61.07	L01XC08	Panitumumab	900 mg bis unter 1020 mg	4'810.58
ZE-2019-61.08	L01XC08	Panitumumab	1020 mg bis unter 1260 mg	5'712.56
ZE-2019-61.09	L01XC08	Panitumumab	1260 mg bis unter 1500 mg	6'915.21
ZE-2019-61.10	L01XC08	Panitumumab	1500 mg bis unter 1740 mg	8'117.85
ZE-2019-61.11	L01XC08	Panitumumab	1740 mg bis unter 1980 mg	9'320.50
ZE-2019-61.12	L01XC08	Panitumumab	1980 mg bis unter 2220 mg	10'523.14
ZE-2019-61.13	L01XC08	Panitumumab	2220 mg bis unter 2460 mg	11'725.79
ZE-2019-61.14	L01XC08	Panitumumab	2460 mg und mehr	12'928.43
ZE-2019-62		Rituximab, intravenös		
ZE-2019-62.01	L01XC02	Rituximab	150 mg bis unter 250 mg, Alter < 12 Jahre ⁵	678.23
ZE-2019-62.02	L01XC02	Rituximab	250 mg bis unter 350 mg	1'017.35
ZE-2019-62.03	L01XC02	Rituximab	350 mg bis unter 450 mg	1'356.47
ZE-2019-62.04	L01XC02	Rituximab	450 mg bis unter 550 mg	1'695.59
ZE-2019-62.05	L01XC02	Rituximab	550 mg bis unter 650 mg	2'034.70
ZE-2019-62.06	L01XC02	Rituximab	650 mg bis unter 750 mg	2'373.82
ZE-2019-62.07	L01XC02	Rituximab	750 mg bis unter 850 mg	2'712.94
ZE-2019-62.08	L01XC02	Rituximab	850 mg bis unter 950 mg	3'052.05
ZE-2019-62.09	L01XC02	Rituximab	950 mg bis unter 1050 mg	3'391.17
ZE-2019-62.10	L01XC02	Rituximab	1050 mg bis unter 1250 mg	3'899.85
ZE-2019-62.11	L01XC02	Rituximab	1250 mg bis unter 1450 mg	4'578.08
ZE-2019-62.12	L01XC02	Rituximab	1450 mg bis unter 1650 mg	5'256.31
ZE-2019-62.13	L01XC02	Rituximab	1650 mg bis unter 1850 mg	5'934.55
ZE-2019-62.14	L01XC02	Rituximab	1850 mg bis unter 2050 mg	6'612.78
ZE-2019-62.15	L01XC02	Rituximab	2050 mg bis unter 2450 mg	7'630.13
ZE-2019-62.16	L01XC02	Rituximab	2450 mg bis unter 2850 mg	8'986.60
ZE-2019-62.17	L01XC02	Rituximab	2850 mg bis unter 3250 mg	10'343.07
ZE-2019-62.18	L01XC02	Rituximab	3250 mg bis unter 3650 mg	11'699.54
ZE-2019-62.19	L01XC02	Rituximab	3650 mg und mehr	13'056.00
ZE-2019-63		Rituximab, subkutan		
ZE-2019-63.01	L01XC02	Rituximab	1400 mg bis unter 2800 mg	3'564.20

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2019-63.02	L01XC02	Rituximab	2800 mg bis unter 4200 mg	5'940.34
ZE-2019-63.03	L01XC02	Rituximab	4200 mg und mehr	8'316.48
ZE-2019-64		Trastuzumab, intravenös		
ZE-2019-64.02	L01XC03	Trastuzumab	150 mg bis unter 200 mg	755.92
ZE-2019-64.03	L01XC03	Trastuzumab	200 mg bis unter 250 mg	971.89
ZE-2019-64.04	L01XC03	Trastuzumab	250 mg bis unter 300 mg	1'187.87
ZE-2019-64.05	L01XC03	Trastuzumab	300 mg bis unter 350 mg	1'403.85
ZE-2019-64.06	L01XC03	Trastuzumab	350 mg bis unter 400 mg	1'619.82
ZE-2019-64.07	L01XC03	Trastuzumab	400 mg bis unter 450 mg	1'835.80
ZE-2019-64.08	L01XC03	Trastuzumab	450 mg bis unter 500 mg	2'051.78
ZE-2019-64.09	L01XC03	Trastuzumab	500 mg bis unter 600 mg	2'375.74
ZE-2019-64.10	L01XC03	Trastuzumab	600 mg bis unter 700 mg	2'807.69
ZE-2019-64.11	L01XC03	Trastuzumab	700 mg bis unter 800 mg	3'239.65
ZE-2019-64.12	L01XC03	Trastuzumab	800 mg bis unter 900 mg	3'671.60
ZE-2019-64.13	L01XC03	Trastuzumab	900 mg bis unter 1000 mg	4'103.55
ZE-2019-64.14	L01XC03	Trastuzumab	1000 mg bis unter 1200 mg	4'751.48
ZE-2019-64.15	L01XC03	Trastuzumab	1200 mg bis unter 1400 mg	5'615.39
ZE-2019-64.17	L01XC03	Trastuzumab	1400 mg bis unter 1600 mg	6'479.30
ZE-2019-64.18	L01XC03	Trastuzumab	1600 mg bis unter 1800 mg	7'343.20
ZE-2019-64.19	L01XC03	Trastuzumab	1800 mg bis unter 2000 mg	8'207.11
ZE-2019-64.20	L01XC03	Trastuzumab	2000 mg bis unter 2200 mg	9'071.01
ZE-2019-64.21	L01XC03	Trastuzumab	2200 mg bis unter 2400 mg	9'934.92
ZE-2019-64.22	L01XC03	Trastuzumab	2400 mg und mehr	10'798.83
ZE-2019-65		Trastuzumab, subkutan		
ZE-2019-65.01	L01XC03	Trastuzumab	600 mg bis unter 1200 mg	3'288.39
ZE-2019-65.02	L01XC03	Trastuzumab	1200 mg bis unter 1800 mg	5'480.66
ZE-2019-65.03	L01XC03	Trastuzumab	1800 mg bis unter 2400 mg	7'672.92
ZE-2019-65.04	L01XC03	Trastuzumab	2400 mg und mehr	9'865.18
ZE-2019-66		Einsetzen von Coils, intrakraniell und extrakraniell (Kopf, Hals), spinal	Prozedur muss in Tabelle 'Coils, intrakraniell, extrakraniell, spinal' enthalten sein.	
ZE-2019-66.01	Z00.4A.31 Z00.4A.41	Einsetzen von 1 endovaskulären Coil Einsetzen von 1 endovaskulären überlangen Coil		652.30
ZE-2019-66.02	Z00.4A.32 Z00.4A.42	Einsetzen von 2 endovaskulären Coils Einsetzen von 2 endovaskulären überlangen Coils		1'304.60
ZE-2019-66.03	Z00.4A.33 Z00.4A.43	Einsetzen von 3 endovaskulären Coils Einsetzen von 3 endovaskulären überlangen Coils		1'956.90
ZE-2019-66.04	Z00.4A.34 Z00.4A.44	Einsetzen von 4 endovaskulären Coils Einsetzen von 4 endovaskulären überlangen Coils		2'609.20
ZE-2019-66.05	Z00.4A.35 Z00.4A.45	Einsetzen von 5 endovaskulären Coils Einsetzen von 5 endovaskulären überlangen Coils		3'261.50
ZE-2019-66.06	Z00.4A.36 Z00.4A.46	Einsetzen von 6 endovaskulären Coils Einsetzen von 6 und mehr endovaskulären überlangen Coils		3'913.80
ZE-2019-66.07	Z00.4A.37	Einsetzen von 7 endovaskulären Coils		4'566.10
ZE-2019-66.08	Z00.4A.38	Einsetzen von 8 endovaskulären Coils		5'218.40
ZE-2019-66.09	Z00.4A.3A	Einsetzen von 9 endovaskulären Coils		5'870.70
ZE-2019-66.10	Z00.4A.3B	Einsetzen von 10 endovaskulären Coils		6'523.00
ZE-2019-66.11	Z00.4A.3C	Einsetzen von 11 endovaskulären Coils		7'175.30
ZE-2019-66.12	Z00.4A.3D	Einsetzen von 12 endovaskulären Coils		7'827.60
ZE-2019-66.13	Z00.4A.3E	Einsetzen von 13 endovaskulären Coils		8'479.90
ZE-2019-66.14	Z00.4A.3F	Einsetzen von 14 endovaskulären Coils		9'132.20
ZE-2019-66.15	Z00.4A.3G	Einsetzen von 15 endovaskulären Coils		9'784.50

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2019-66.16	Z00.4A.3H	Einsetzen von 16 endovaskulären Coils		10'436.80
ZE-2019-66.17	Z00.4A.3I	Einsetzen von 17 endovaskulären Coils		11'089.10
ZE-2019-66.18	Z00.4A.3J	Einsetzen von 18 endovaskulären Coils		11'741.40
ZE-2019-66.19	Z00.4A.3K	Einsetzen von 19 endovaskulären Coils		12'393.70
ZE-2019-66.21	Z00.4A.3L	Einsetzen von 20 endovaskulären Coils		13'046.00
ZE-2019-66.22	Z00.4A.3M	Einsetzen von 21 endovaskulären Coils		13'698.30
ZE-2019-66.23	Z00.4A.3N	Einsetzen von 22 endovaskulären Coils		14'350.60
ZE-2019-66.24	Z00.4A.3O	Einsetzen von 23 endovaskulären Coils		15'002.90
ZE-2019-66.25	Z00.4A.3P	Einsetzen von 24 endovaskulären Coils		15'655.20
ZE-2019-66.26	Z00.4A.3Q	Einsetzen von 25 endovaskulären Coils		16'307.50
ZE-2019-66.27	Z00.4A.3R	Einsetzen von 26 endovaskulären Coils		16'959.80
ZE-2019-66.28	Z00.4A.3S	Einsetzen von 27 endovaskulären Coils		17'612.10
ZE-2019-66.29	Z00.4A.3T	Einsetzen von 28 und mehr endovaskulären Coils		18'264.40
ZE-2019-67		Einsetzen von Coils, peripher	Prozedur muss in Tabelle 'Coils, peripher' enthalten sein.	
ZE-2019-67.01	Z00.4A.31 Z00.4G.11	Einsetzen von 1 endovaskulären Coil Einsetzen von 1 vascular Plug		162.25
ZE-2019-67.02	Z00.4A.32 Z00.4G.12	Einsetzen von 2 endovaskulären Coils Einsetzen von 2 vascular Plugs		324.50
ZE-2019-67.03	Z00.4A.33 Z00.4G.13	Einsetzen von 3 endovaskulären Coils Einsetzen von 3 vascular Plugs		486.75
ZE-2019-67.04	Z00.4A.34 Z00.4G.14	Einsetzen von 4 endovaskulären Coils Einsetzen von 4 und mehr vascular Plugs		649.00
ZE-2019-67.05	Z00.4A.35	Einsetzen von 5 endovaskulären Coils		811.25
ZE-2019-67.06	Z00.4A.36	Einsetzen von 6 endovaskulären Coils		973.50
ZE-2019-67.07	Z00.4A.37	Einsetzen von 7 endovaskulären Coils		1'135.75
ZE-2019-67.08	Z00.4A.38	Einsetzen von 8 endovaskulären Coils		1'298.00
ZE-2019-67.09	Z00.4A.3A	Einsetzen von 9 endovaskulären Coils		1'460.25
ZE-2019-67.10	Z00.4A.3B	Einsetzen von 10 endovaskulären Coils		1'622.50
ZE-2019-67.11	Z00.4A.3C	Einsetzen von 11 endovaskulären Coils		1'784.75
ZE-2019-67.12	Z00.4A.3D	Einsetzen von 12 endovaskulären Coils		1'947.00
ZE-2019-67.13	Z00.4A.3E	Einsetzen von 13 endovaskulären Coils		2'109.25
ZE-2019-67.14	Z00.4A.3F	Einsetzen von 14 endovaskulären Coils		2'271.50
ZE-2019-67.15	Z00.4A.3G	Einsetzen von 15 endovaskulären Coils		2'433.75
ZE-2019-67.16	Z00.4A.3H	Einsetzen von 16 endovaskulären Coils		2'596.00
ZE-2019-67.17	Z00.4A.3I	Einsetzen von 17 endovaskulären Coils		2'758.25
ZE-2019-67.18	Z00.4A.3J	Einsetzen von 18 endovaskulären Coils		2'920.50
ZE-2019-67.19	Z00.4A.3K	Einsetzen von 19 endovaskulären Coils		3'082.75
ZE-2019-67.21	Z00.4A.3L	Einsetzen von 20 endovaskulären Coils		3'245.00
ZE-2019-67.22	Z00.4A.3M	Einsetzen von 21 endovaskulären Coils		3'407.25
ZE-2019-67.23	Z00.4A.3N	Einsetzen von 22 endovaskulären Coils		3'569.50
ZE-2019-67.24	Z00.4A.3O	Einsetzen von 23 endovaskulären Coils		3'731.75
ZE-2019-67.25	Z00.4A.3P	Einsetzen von 24 endovaskulären Coils		3'894.00
ZE-2019-67.26	Z00.4A.3Q	Einsetzen von 25 endovaskulären Coils		4'056.25
ZE-2019-67.27	Z00.4A.3R	Einsetzen von 26 endovaskulären Coils		4'218.50
ZE-2019-67.28	Z00.4A.3S	Einsetzen von 27 endovaskulären Coils		4'380.75
ZE-2019-67.29	Z00.4A.3T	Einsetzen von 28 und mehr endovaskulären Coils		4'543.00
ZE-2019-68		Blutgerinnungsfaktor XIII, intravenös	Diagnose muss in Tabelle 'Hämophilieerkrankungen' enthalten sein.⁹	
ZE-2019-68.01	B02BD07	Blutgerinnungsfaktor XIII	1000 U bis unter 2000 U, Alter < 16 Jahre ⁹	1'050.92
ZE-2019-68.02	B02BD07	Blutgerinnungsfaktor XIII	2000 U bis unter 5000 U	2'452.14
ZE-2019-68.03	B02BD07	Blutgerinnungsfaktor XIII	5000 U bis unter 10000 U	5'254.58
ZE-2019-68.04	B02BD07	Blutgerinnungsfaktor XIII	10000 U bis unter 15000 U	8'757.63
ZE-2019-68.05	B02BD07	Blutgerinnungsfaktor XIII	15000 U bis unter 20000 U	12'260.68

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2019-68.06	B02BD07	Blutgerinnungsfaktor XIII	20000 U bis unter 25000 U	15'763.73
ZE-2019-68.07	B02BD07	Blutgerinnungsfaktor XIII	25000 U bis unter 30000 U	19'266.78
ZE-2019-68.08	B02BD07	Blutgerinnungsfaktor XIII	30000 U bis unter 35000 U	22'769.83
ZE-2019-68.09	B02BD07	Blutgerinnungsfaktor XIII	35000 U bis unter 40000 U	26'272.88
ZE-2019-68.11	B02BD07	Blutgerinnungsfaktor XIII	40000 U bis unter 50000 U	31'527.45
ZE-2019-68.12	B02BD07	Blutgerinnungsfaktor XIII	50000 U bis unter 60000 U	38'533.55
ZE-2019-68.13	B02BD07	Blutgerinnungsfaktor XIII	60000 U bis unter 70000 U	45'539.65
ZE-2019-68.14	B02BD07	Blutgerinnungsfaktor XIII	70000 U bis unter 80000 U	52'545.75
ZE-2019-68.15	B02BD07	Blutgerinnungsfaktor XIII	80000 U bis unter 90000 U	59'551.85
ZE-2019-68.16	B02BD07	Blutgerinnungsfaktor XIII	90000 U bis unter 100000 U	66'557.95
ZE-2019-68.17	B02BD07	Blutgerinnungsfaktor XIII	100000 U bis unter 110000 U	73'564.05
ZE-2019-68.18	B02BD07	Blutgerinnungsfaktor XIII	110000 U bis unter 120000 U	80'570.15
ZE-2019-68.19	B02BD07	Blutgerinnungsfaktor XIII	120000 U und mehr	87'576.25
ZE-2019-69		Caspofungin, intravenös		
ZE-2019-69.01	J02AX04	Caspofungin	65 mg bis unter 100 mg, Alter < 16 Jahre ⁶	451.41
ZE-2019-69.02	J02AX04	Caspofungin	100 mg bis unter 150 mg	683.95
ZE-2019-69.03	J02AX04	Caspofungin	150 mg bis unter 200 mg	957.53
ZE-2019-69.04	J02AX04	Caspofungin	200 mg bis unter 250 mg	1'231.11
ZE-2019-69.05	J02AX04	Caspofungin	250 mg bis unter 300 mg	1'504.69
ZE-2019-69.06	J02AX04	Caspofungin	300 mg bis unter 350 mg	1'778.27
ZE-2019-69.07	J02AX04	Caspofungin	350 mg bis unter 400 mg	2'051.85
ZE-2019-69.08	J02AX04	Caspofungin	400 mg bis unter 450 mg	2'325.43
ZE-2019-69.09	J02AX04	Caspofungin	450 mg bis unter 500 mg	2'599.01
ZE-2019-69.10	J02AX04	Caspofungin	500 mg bis unter 600 mg	3'009.38
ZE-2019-69.11	J02AX04	Caspofungin	600 mg bis unter 700 mg	3'556.54
ZE-2019-69.12	J02AX04	Caspofungin	700 mg bis unter 800 mg	4'103.70
ZE-2019-69.13	J02AX04	Caspofungin	800 mg bis unter 900 mg	4'650.86
ZE-2019-69.14	J02AX04	Caspofungin	900 mg bis unter 1000 mg	5'198.02
ZE-2019-69.15	J02AX04	Caspofungin	1000 mg bis unter 1200 mg	6'018.76
ZE-2019-69.16	J02AX04	Caspofungin	1200 mg bis unter 1400 mg	7'113.08
ZE-2019-69.17	J02AX04	Caspofungin	1400 mg bis unter 1600 mg	8'207.40
ZE-2019-69.18	J02AX04	Caspofungin	1600 mg bis unter 2000 mg	9'848.88
ZE-2019-69.19	J02AX04	Caspofungin	2000 mg bis unter 2400 mg	12'037.52
ZE-2019-69.20	J02AX04	Caspofungin	2400 mg bis unter 2800 mg	14'226.16
ZE-2019-69.21	J02AX04	Caspofungin	2800 mg bis unter 3600 mg	17'509.12
ZE-2019-69.22	J02AX04	Caspofungin	3600 mg bis unter 4400 mg	21'886.40
ZE-2019-69.23	J02AX04	Caspofungin	4400 mg bis unter 5200 mg	26'263.68
ZE-2019-69.24	J02AX04	Caspofungin	5200 mg bis unter 6000 mg	30'640.96
ZE-2019-69.25	J02AX04	Caspofungin	6000 mg bis unter 6800 mg	35'018.24
ZE-2019-69.26	J02AX04	Caspofungin	6800 mg bis unter 7600 mg	39'395.52
ZE-2019-69.27	J02AX04	Caspofungin	7600 mg bis unter 8400 mg	43'772.80
ZE-2019-69.28	J02AX04	Caspofungin	8400 mg und mehr	48'150.08
ZE-2019-70		Implantation einer intraaortalen Ballonpumpe (IABP)		
ZE-2019-70.01	Z37.6A.81 Z37.6A.82	Implantation einer intraaortale Ballonpumpe (IABP), offen chirurgisch Implantation einer intraaortalen Ballonpumpe (IABP), perkutan		1'506.43
ZE-2019-72		Implantation einer intravasalen, univentrikulären, axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung		
ZE-2019-72.01	Z37.6A.41 Z37.6A.42	Implantation eines herzkreislaufunterstützenden Systems, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intravasal (inkl. Intrakardial), linksventrikulär, perkutan Implantation eines herzkreislaufunterstützenden Systems, mit Pumpe, ohne Gasaustauschfunktion, intravasal (inkl. Intrakardial), rechtsventrikulär, perkutan		12'172.25
ZE-2019-73		Pflege-Komplexbehandlung	Dieses Zusatzentgelt darf nur für die Betreuung auf einer Pflegestation (ohne IMC, IPS, Stroke Unit, Stroke Center) abgerechnet werden.	

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2019-73.20	Z99.C1.24	Pflege-Komplexbehandlung, 31 bis 35 Aufwandspunkte	Alter > 15 Jahre ⁷	1'692.30
	Z99.C1.25	Pflege-Komplexbehandlung, 36 bis 40 Aufwandspunkte	Alter > 15 Jahre ⁷	
	Z99.C1.26	Pflege-Komplexbehandlung, 41 bis 45 Aufwandspunkte	Alter > 15 Jahre ⁷	
	Z99.C1.27	Pflege-Komplexbehandlung, 46 bis 50 Aufwandspunkte	Alter > 15 Jahre ⁷	
ZE-2019-73.21	Z99.C1.28	Pflege-Komplexbehandlung, 51 bis 55 Aufwandspunkte	Alter > 15 Jahre ⁷	2'538.45
	Z99.C1.2A	Pflege-Komplexbehandlung, 56 bis 60 Aufwandspunkte	Alter > 15 Jahre ⁷	
	Z99.C1.2B	Pflege-Komplexbehandlung, 61 bis 65 Aufwandspunkte	Alter > 15 Jahre ⁷	
	Z99.C1.2C	Pflege-Komplexbehandlung, 66 bis 70 Aufwandspunkte	Alter > 15 Jahre ⁷	
	Z99.C1.2D	Pflege-Komplexbehandlung, 71 bis 80 Aufwandspunkte	Alter > 15 Jahre ⁷	
	Z99.C1.2E	Pflege-Komplexbehandlung, 81 bis 90 Aufwandspunkte	Alter > 15 Jahre ⁷	
	Z99.C1.2F	Pflege-Komplexbehandlung, 91 bis 100 Aufwandspunkte	Alter > 15 Jahre ⁷	
	Z99.C1.2G	Pflege-Komplexbehandlung, 101 bis 125 Aufwandspunkte	Alter > 15 Jahre ⁷	
	Z99.C1.2H	Pflege-Komplexbehandlung, 126 bis 150 Aufwandspunkte	Alter > 15 Jahre ⁷	
	Z99.C1.2I	Pflege-Komplexbehandlung, 151 bis 175 Aufwandspunkte	Alter > 15 Jahre ⁷	
	Z99.C1.2J	Pflege-Komplexbehandlung, 176 bis 200 Aufwandspunkte	Alter > 15 Jahre ⁷	
	Z99.C1.2K	Pflege-Komplexbehandlung, 201 bis 225 Aufwandspunkte	Alter > 15 Jahre ⁷	
	Z99.C1.2L	Pflege-Komplexbehandlung, 226 bis 250 Aufwandspunkte	Alter > 15 Jahre ⁷	
	Z99.C1.2M	Pflege-Komplexbehandlung, 251 bis 275 Aufwandspunkte	Alter > 15 Jahre ⁷	
	Z99.C1.2N	Pflege-Komplexbehandlung, 276 bis 300 Aufwandspunkte	Alter > 15 Jahre ⁷	
	Z99.C1.2O	Pflege-Komplexbehandlung, 301 bis 350 Aufwandspunkte	Alter > 15 Jahre ⁷	
	Z99.C1.2P	Pflege-Komplexbehandlung, 351 bis 400 Aufwandspunkte	Alter > 15 Jahre ⁷	
	Z99.C1.2Q	Pflege-Komplexbehandlung, 401 bis 450 Aufwandspunkte	Alter > 15 Jahre ⁷	
Z99.C1.2R	Pflege-Komplexbehandlung, 451 bis 500 Aufwandspunkte	Alter > 15 Jahre ⁷		
Z99.C1.2S	Pflege-Komplexbehandlung, 501 bis 600 Aufwandspunkte	Alter > 15 Jahre ⁷		
Z99.C1.2T	Pflege-Komplexbehandlung, 601 bis 700 Aufwandspunkte	Alter > 15 Jahre ⁷		
Z99.C1.2U	Pflege-Komplexbehandlung, 701 bis 800 Aufwandspunkte	Alter > 15 Jahre ⁷		
Z99.C1.2V	Pflege-Komplexbehandlung, 801 und mehr Aufwandspunkte	Alter > 15 Jahre ⁷		
ZE-2019-73.50	Z99.C1.24	Pflege-Komplexbehandlung, 31 bis 35 Aufwandspunkte	Alter < 16 Jahre ⁸	3'384.60
	Z99.C1.25	Pflege-Komplexbehandlung, 36 bis 40 Aufwandspunkte	Alter < 16 Jahre ⁸	
	Z99.C1.26	Pflege-Komplexbehandlung, 41 bis 45 Aufwandspunkte	Alter < 16 Jahre ⁸	
	Z99.C1.27	Pflege-Komplexbehandlung, 46 bis 50 Aufwandspunkte	Alter < 16 Jahre ⁸	
ZE-2019-73.51	Z99.C1.28	Pflege-Komplexbehandlung, 51 bis 55 Aufwandspunkte	Alter < 16 Jahre ⁸	5'076.90
	Z99.C1.2A	Pflege-Komplexbehandlung, 56 bis 60 Aufwandspunkte	Alter < 16 Jahre ⁸	
	Z99.C1.2B	Pflege-Komplexbehandlung, 61 bis 65 Aufwandspunkte	Alter < 16 Jahre ⁸	
	Z99.C1.2C	Pflege-Komplexbehandlung, 66 bis 70 Aufwandspunkte	Alter < 16 Jahre ⁸	
	Z99.C1.2D	Pflege-Komplexbehandlung, 71 bis 80 Aufwandspunkte	Alter < 16 Jahre ⁸	
	Z99.C1.2E	Pflege-Komplexbehandlung, 81 bis 90 Aufwandspunkte	Alter < 16 Jahre ⁸	
	Z99.C1.2F	Pflege-Komplexbehandlung, 91 bis 100 Aufwandspunkte	Alter < 16 Jahre ⁸	
	Z99.C1.2G	Pflege-Komplexbehandlung, 101 bis 125 Aufwandspunkte	Alter < 16 Jahre ⁸	
	Z99.C1.2H	Pflege-Komplexbehandlung, 126 bis 150 Aufwandspunkte	Alter < 16 Jahre ⁸	
	Z99.C1.2I	Pflege-Komplexbehandlung, 151 bis 175 Aufwandspunkte	Alter < 16 Jahre ⁸	
	Z99.C1.2J	Pflege-Komplexbehandlung, 176 bis 200 Aufwandspunkte	Alter < 16 Jahre ⁸	
	Z99.C1.2K	Pflege-Komplexbehandlung, 201 bis 225 Aufwandspunkte	Alter < 16 Jahre ⁸	
	Z99.C1.2L	Pflege-Komplexbehandlung, 226 bis 250 Aufwandspunkte	Alter < 16 Jahre ⁸	
	Z99.C1.2M	Pflege-Komplexbehandlung, 251 bis 275 Aufwandspunkte	Alter < 16 Jahre ⁸	
	Z99.C1.2N	Pflege-Komplexbehandlung, 276 bis 300 Aufwandspunkte	Alter < 16 Jahre ⁸	
	Z99.C1.2O	Pflege-Komplexbehandlung, 301 bis 350 Aufwandspunkte	Alter < 16 Jahre ⁸	
	Z99.C1.2P	Pflege-Komplexbehandlung, 351 bis 400 Aufwandspunkte	Alter < 16 Jahre ⁸	
	Z99.C1.2Q	Pflege-Komplexbehandlung, 401 bis 450 Aufwandspunkte	Alter < 16 Jahre ⁸	
Z99.C1.2R	Pflege-Komplexbehandlung, 451 bis 500 Aufwandspunkte	Alter < 16 Jahre ⁸		
Z99.C1.2S	Pflege-Komplexbehandlung, 501 bis 600 Aufwandspunkte	Alter < 16 Jahre ⁸		
Z99.C1.2T	Pflege-Komplexbehandlung, 601 bis 700 Aufwandspunkte	Alter < 16 Jahre ⁸		
Z99.C1.2U	Pflege-Komplexbehandlung, 701 bis 800 Aufwandspunkte	Alter < 16 Jahre ⁸		
Z99.C1.2V	Pflege-Komplexbehandlung, 801 und mehr Aufwandspunkte	Alter < 16 Jahre ⁸		

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2019-74		Selektive intravaskuläre Radionuklidtherapie (SIRT)		
ZE-2019-74.01	Z92.28.25	Selektive intravaskuläre Radionuklidtherapie (SIRT) durch Embolisation von Yttrium-90-markierten Mikrosphären		13'692.25
ZE-2019-75		Bosentan, oral		
ZE-2019-75.01	C02KX01	Bosentan	1000 mg bis unter 1250 mg, Alter < 12 Jahre ⁵	475.71
ZE-2019-75.02	C02KX01	Bosentan	1250 mg bis unter 1500 mg, Alter < 12 Jahre ⁵	581.42
ZE-2019-75.03	C02KX01	Bosentan	1500 mg bis unter 1750 mg, Alter < 12 Jahre ⁵	687.13
ZE-2019-75.04	C02KX01	Bosentan	1750 mg bis unter 2000 mg, Alter < 12 Jahre ⁵	792.84
ZE-2019-75.05	C02KX01	Bosentan	2000 mg bis unter 2250 mg	449.28
ZE-2019-75.06	C02KX01	Bosentan	2250 mg bis unter 2500 mg	502.14
ZE-2019-75.07	C02KX01	Bosentan	2500 mg bis unter 2750 mg	555.00
ZE-2019-75.08	C02KX01	Bosentan	2750 mg bis unter 3000 mg	607.86
ZE-2019-75.09	C02KX01	Bosentan	3000 mg bis unter 3500 mg	687.14
ZE-2019-75.10	C02KX01	Bosentan	3500 mg bis unter 4000 mg	792.86
ZE-2019-75.11	C02KX01	Bosentan	4000 mg bis unter 4500 mg	898.57
ZE-2019-75.12	C02KX01	Bosentan	4500 mg bis unter 5000 mg	1'004.28
ZE-2019-75.13	C02KX01	Bosentan	5000 mg bis unter 5500 mg	1'110.00
ZE-2019-75.14	C02KX01	Bosentan	5500 mg bis unter 6000 mg	1'215.71
ZE-2019-75.15	C02KX01	Bosentan	6000 mg bis unter 7000 mg	1'374.28
ZE-2019-75.16	C02KX01	Bosentan	7000 mg bis unter 8000 mg	1'585.71
ZE-2019-75.17	C02KX01	Bosentan	8000 mg bis unter 9000 mg	1'797.14
ZE-2019-75.18	C02KX01	Bosentan	9000 mg bis unter 10000 mg	2'008.57
ZE-2019-75.19	C02KX01	Bosentan	10000 mg bis unter 11000 mg	2'220.00
ZE-2019-75.20	C02KX01	Bosentan	11000 mg bis unter 12000 mg	2'431.42
ZE-2019-75.21	C02KX01	Bosentan	12000 mg bis unter 13500 mg	2'695.71
ZE-2019-75.22	C02KX01	Bosentan	13500 mg bis unter 15000 mg	3'012.85
ZE-2019-75.23	C02KX01	Bosentan	15000 mg bis unter 16500 mg	3'329.99
ZE-2019-75.24	C02KX01	Bosentan	16500 mg bis unter 18000 mg	3'647.14
ZE-2019-75.25	C02KX01	Bosentan	18000 mg bis unter 19500 mg	3'964.28
ZE-2019-75.26	C02KX01	Bosentan	19500 mg bis unter 21000 mg	4'281.42
ZE-2019-75.27	C02KX01	Bosentan	21000 mg bis unter 23000 mg	4'651.42
ZE-2019-75.28	C02KX01	Bosentan	23000 mg bis unter 25000 mg	5'074.28
ZE-2019-75.29	C02KX01	Bosentan	25000 mg und mehr	5'497.13
ZE-2019-76		Ambrisentan, oral		
ZE-2019-76.01	C02KX02	Ambrisentan	75 mg bis unter 100 mg	936.95
ZE-2019-76.02	C02KX02	Ambrisentan	100 mg bis unter 125 mg	1'204.65
ZE-2019-76.03	C02KX02	Ambrisentan	125 mg bis unter 150 mg	1'472.36
ZE-2019-76.04	C02KX02	Ambrisentan	150 mg bis unter 175 mg	1'740.06
ZE-2019-76.05	C02KX02	Ambrisentan	175 mg bis unter 200 mg	2'007.76
ZE-2019-76.06	C02KX02	Ambrisentan	200 mg bis unter 225 mg	2'275.46
ZE-2019-76.07	C02KX02	Ambrisentan	225 mg bis unter 250 mg	2'543.16
ZE-2019-76.08	C02KX02	Ambrisentan	250 mg bis unter 300 mg	2'944.71
ZE-2019-76.09	C02KX02	Ambrisentan	300 mg bis unter 350 mg	3'480.11
ZE-2019-76.10	C02KX02	Ambrisentan	350 mg bis unter 400 mg	4'015.52
ZE-2019-76.11	C02KX02	Ambrisentan	400 mg bis unter 450 mg	4'550.92
ZE-2019-76.12	C02KX02	Ambrisentan	450 mg bis unter 500 mg	5'086.32
ZE-2019-76.14	C02KX02	Ambrisentan	500 mg bis unter 600 mg	5'889.42
ZE-2019-76.15	C02KX02	Ambrisentan	600 mg bis unter 700 mg	6'960.23
ZE-2019-76.16	C02KX02	Ambrisentan	700 mg bis unter 800 mg	8'031.03
ZE-2019-76.17	C02KX02	Ambrisentan	800 mg bis unter 900 mg	9'101.83
ZE-2019-76.18	C02KX02	Ambrisentan	900 mg bis unter 1000 mg	10'172.64
ZE-2019-76.19	C02KX02	Ambrisentan	1000 mg und mehr	11'243.44

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2019-77		Antithrombin III, intravenös		
ZE-2019-77.01	B01AB02	Antithrombin III	1000 U bis unter 2000 U, Alter < 2 Jahre ²	725.33
ZE-2019-77.02	B01AB02	Antithrombin III	2000 U bis unter 3500 U, Alter < 16 Jahre ⁸	1'329.76
ZE-2019-77.03	B01AB02	Antithrombin III	3500 U bis unter 5000 U, Alter < 16 Jahre ⁸	2'055.09
ZE-2019-77.04	B01AB02	Antithrombin III	5000 U bis unter 7000 U, Alter < 16 Jahre ⁸	2'901.30
ZE-2019-77.05	B01AB02	Antithrombin III	7000 U bis unter 10000 U	4'110.18
ZE-2019-77.06	B01AB02	Antithrombin III	10000 U bis unter 15000 U	6'044.38
ZE-2019-77.07	B01AB02	Antithrombin III	15000 U bis unter 20000 U	8'462.13
ZE-2019-77.08	B01AB02	Antithrombin III	20000 U bis unter 25000 U	10'879.88
ZE-2019-77.09	B01AB02	Antithrombin III	25000 U bis unter 30000 U	13'297.63
ZE-2019-77.10	B01AB02	Antithrombin III	30000 U bis unter 40000 U	16'924.25
ZE-2019-77.11	B01AB02	Antithrombin III	40000 U bis unter 50000 U	21'759.75
ZE-2019-77.12	B01AB02	Antithrombin III	50000 U bis unter 60000 U	26'595.25
ZE-2019-77.13	B01AB02	Antithrombin III	60000 U und mehr	31'430.75
ZE-2019-78		Posaconazol, Tablette / Kapsel, oral		
ZE-2019-78.01	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	600 mg bis unter 1200 mg, Alter < 16 Jahre ⁸	380.26
ZE-2019-78.02	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	1200 mg bis unter 1800 mg, Alter < 16 Jahre ⁸	633.77
ZE-2019-78.03	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	1800 mg bis unter 3000 mg, Alter < 16 Jahre ⁸	1'014.02
ZE-2019-78.04	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	3000 mg bis unter 4200 mg	1'521.04
ZE-2019-78.05	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	4200 mg bis unter 5400 mg	2'028.05
ZE-2019-78.06	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	5400 mg bis unter 6600 mg	2'535.06
ZE-2019-78.07	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	6600 mg bis unter 7800 mg	3'042.07
ZE-2019-78.08	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	7800 mg bis unter 9000 mg	3'549.08
ZE-2019-78.09	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	9000 mg bis unter 11400 mg	4'309.60
ZE-2019-78.10	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	11400 mg bis unter 13800 mg	5'323.63
ZE-2019-78.11	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	13800 mg bis unter 16200 mg	6'337.65
ZE-2019-78.12	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	16200 mg bis unter 18600 mg	7'351.67
ZE-2019-78.13	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	18600 mg bis unter 21000 mg	8'365.70
ZE-2019-78.14	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	21000 mg bis unter 25800 mg	9'886.73
ZE-2019-78.15	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	25800 mg bis unter 30600 mg	11'914.78
ZE-2019-78.16	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	30600 mg bis unter 35400 mg	13'942.83
ZE-2019-78.17	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	35400 mg bis unter 40200 mg	15'970.88
ZE-2019-78.18	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	40200 mg bis unter 45000 mg	17'998.93
ZE-2019-78.19	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	45000 mg bis unter 54600 mg	21'041.00
ZE-2019-78.20	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	54600 mg bis unter 64200 mg	25'097.09
ZE-2019-78.21	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	64200 mg bis unter 73800 mg	29'153.19
ZE-2019-78.22	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	73800 mg bis unter 83400 mg	33'209.29
ZE-2019-78.23	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	83400 mg bis unter 93000 mg	37'265.38
ZE-2019-78.24	J02AC04	Posaconazol, Tablette / Kapsel	93000 mg und mehr	41'321.48
ZE-2019-79		Posaconazol, intravenös		
ZE-2019-79.01	J02AC04	Posaconazol	500 mg bis unter 1000 mg	1'266.75
ZE-2019-79.02	J02AC04	Posaconazol	1000 mg bis unter 1500 mg	2'111.25
ZE-2019-79.03	J02AC04	Posaconazol	1500 mg bis unter 2000 mg	2'955.75
ZE-2019-79.04	J02AC04	Posaconazol	2000 mg bis unter 2500 mg	3'800.25
ZE-2019-79.05	J02AC04	Posaconazol	2500 mg bis unter 3000 mg	4'644.75
ZE-2019-79.06	J02AC04	Posaconazol	3000 mg bis unter 3500 mg	5'489.25
ZE-2019-79.07	J02AC04	Posaconazol	3500 mg bis unter 4000 mg	6'333.75
ZE-2019-79.08	J02AC04	Posaconazol	4000 mg bis unter 5000 mg	7'600.50
ZE-2019-79.09	J02AC04	Posaconazol	5000 mg bis unter 6000 mg	9'289.50
ZE-2019-79.10	J02AC04	Posaconazol	6000 mg bis unter 7000 mg	10'978.50
ZE-2019-79.11	J02AC04	Posaconazol	7000 mg bis unter 8000 mg	12'667.50
ZE-2019-79.12	J02AC04	Posaconazol	8000 mg bis unter 9000 mg	14'356.50

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2019-79.13	J02AC04	Posaconazol	9000 mg bis unter 10000 mg	16'045.50
ZE-2019-79.14	J02AC04	Posaconazol	10000 mg bis unter 12000 mg	18'579.00
ZE-2019-79.15	J02AC04	Posaconazol	12000 mg bis unter 14000 mg	21'957.00
ZE-2019-79.16	J02AC04	Posaconazol	14000 mg bis unter 16000 mg	25'335.00
ZE-2019-79.17	J02AC04	Posaconazol	16000 mg bis unter 18000 mg	28'713.00
ZE-2019-79.18	J02AC04	Posaconazol	18000 mg bis unter 20000 mg	32'091.00
ZE-2019-79.19	J02AC04	Posaconazol	20000 mg bis unter 22000 mg	35'469.00
ZE-2019-79.20	J02AC04	Posaconazol	22000 mg bis unter 24000 mg	38'847.00
ZE-2019-79.21	J02AC04	Posaconazol	24000 mg und mehr	42'225.00
ZE-2019-81		Brentuximab vedotin, intravenös		
ZE-2019-81.01	L01XC12	Brentuximab vedotin	50 mg bis unter 60 mg	3'890.63
ZE-2019-81.02	L01XC12	Brentuximab vedotin	60 mg bis unter 70 mg	4'598.02
ZE-2019-81.03	L01XC12	Brentuximab vedotin	70 mg bis unter 80 mg	5'305.41
ZE-2019-81.04	L01XC12	Brentuximab vedotin	80 mg bis unter 90 mg	6'012.79
ZE-2019-81.05	L01XC12	Brentuximab vedotin	90 mg bis unter 100 mg	6'720.18
ZE-2019-81.06	L01XC12	Brentuximab vedotin	100 mg bis unter 120 mg	7'781.26
ZE-2019-81.07	L01XC12	Brentuximab vedotin	120 mg bis unter 140 mg	9'196.04
ZE-2019-81.08	L01XC12	Brentuximab vedotin	140 mg bis unter 160 mg	10'610.81
ZE-2019-81.09	L01XC12	Brentuximab vedotin	160 mg bis unter 180 mg	12'025.59
ZE-2019-81.10	L01XC12	Brentuximab vedotin	180 mg bis unter 200 mg	13'440.36
ZE-2019-81.11	L01XC12	Brentuximab vedotin	200 mg bis unter 240 mg	15'562.53
ZE-2019-81.12	L01XC12	Brentuximab vedotin	240 mg bis unter 280 mg	18'392.08
ZE-2019-81.13	L01XC12	Brentuximab vedotin	280 mg bis unter 320 mg	21'221.63
ZE-2019-81.14	L01XC12	Brentuximab vedotin	320 mg bis unter 360 mg	24'051.18
ZE-2019-81.15	L01XC12	Brentuximab vedotin	360 mg bis unter 400 mg	26'880.73
ZE-2019-81.16	L01XC12	Brentuximab vedotin	400 mg und mehr	29'710.28
ZE-2019-85		Arsentrioxid, intravenös		
ZE-2019-85.01	L01XX27	Arsentrioxid	10 mg bis unter 20 mg, Alter < 16 Jahre ^a	701.67
ZE-2019-85.02	L01XX27	Arsentrioxid	20 mg bis unter 40 mg	1'403.34
ZE-2019-85.03	L01XX27	Arsentrioxid	40 mg bis unter 60 mg	2'338.90
ZE-2019-85.04	L01XX27	Arsentrioxid	60 mg bis unter 80 mg	3'274.46
ZE-2019-85.05	L01XX27	Arsentrioxid	80 mg bis unter 100 mg	4'210.02
ZE-2019-85.06	L01XX27	Arsentrioxid	100 mg bis unter 140 mg	5'613.36
ZE-2019-85.07	L01XX27	Arsentrioxid	140 mg bis unter 180 mg	7'484.48
ZE-2019-85.08	L01XX27	Arsentrioxid	180 mg bis unter 220 mg	9'355.61
ZE-2019-85.09	L01XX27	Arsentrioxid	220 mg bis unter 260 mg	11'226.73
ZE-2019-85.10	L01XX27	Arsentrioxid	260 mg bis unter 300 mg	13'097.85
ZE-2019-85.11	L01XX27	Arsentrioxid	300 mg bis unter 360 mg	15'436.75
ZE-2019-85.12	L01XX27	Arsentrioxid	360 mg bis unter 420 mg	18'243.43
ZE-2019-85.13	L01XX27	Arsentrioxid	420 mg bis unter 480 mg	21'050.11
ZE-2019-85.14	L01XX27	Arsentrioxid	480 mg bis unter 540 mg	23'856.80
ZE-2019-85.15	L01XX27	Arsentrioxid	540 mg bis unter 600 mg	26'663.48
ZE-2019-85.16	L01XX27	Arsentrioxid	600 mg bis unter 680 mg	29'937.94
ZE-2019-85.17	L01XX27	Arsentrioxid	680 mg bis unter 760 mg	33'680.18
ZE-2019-85.18	L01XX27	Arsentrioxid	760 mg bis unter 840 mg	37'422.42
ZE-2019-85.19	L01XX27	Arsentrioxid	840 mg bis unter 920 mg	41'164.67
ZE-2019-85.20	L01XX27	Arsentrioxid	920 mg bis unter 1000 mg	44'906.91
ZE-2019-85.21	L01XX27	Arsentrioxid	1000 mg bis unter 1100 mg	49'116.93
ZE-2019-85.22	L01XX27	Arsentrioxid	1100 mg bis unter 1200 mg	53'794.73
ZE-2019-85.23	L01XX27	Arsentrioxid	1200 mg bis unter 1300 mg	58'472.54
ZE-2019-85.24	L01XX27	Arsentrioxid	1300 mg bis unter 1400 mg	63'150.34
ZE-2019-85.25	L01XX27	Arsentrioxid	1400 mg bis unter 1500 mg	67'828.14

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2019-85.26	L01XX27	Arsentrioxid	1500 mg bis unter 1700 mg	74'844.85
ZE-2019-85.27	L01XX27	Arsentrioxid	1700 mg bis unter 1900 mg	84'200.45
ZE-2019-85.28	L01XX27	Arsentrioxid	1900 mg bis unter 2100 mg	93'556.06
ZE-2019-85.29	L01XX27	Arsentrioxid	2100 mg bis unter 2300 mg	102'911.67
ZE-2019-85.30	L01XX27	Arsentrioxid	2300 mg und mehr	112'267.27
ZE-2019-86		Pegfilgrastim, subkutan		
ZE-2019-86.08	L03AA13	Pegfilgrastim	3 mg bis unter 9 mg	1'276.86
ZE-2019-86.09	L03AA13	Pegfilgrastim	9 mg bis unter 15 mg	2'553.72
ZE-2019-86.10	L03AA13	Pegfilgrastim	15 mg bis unter 21 mg	3'830.58
ZE-2019-86.11	L03AA13	Pegfilgrastim	21 mg bis unter 27 mg	5'107.45
ZE-2019-86.12	L03AA13	Pegfilgrastim	27 mg bis unter 33 mg	6'384.31
ZE-2019-86.13	L03AA13	Pegfilgrastim	33 mg bis unter 39 mg	7'661.17
ZE-2019-86.14	L03AA13	Pegfilgrastim	39 mg bis unter 45 mg	8'938.03
ZE-2019-86.15	L03AA13	Pegfilgrastim	45 mg bis unter 51 mg	10'214.89
ZE-2019-86.16	L03AA13	Pegfilgrastim	51 mg und mehr	11'491.75
ZE-2019-89		Lenalidomid, oral		
ZE-2019-89.01	L04AX04	Lenalidomid	75 mg bis unter 100 mg	1'049.82
ZE-2019-89.02	L04AX04	Lenalidomid	100 mg bis unter 125 mg	1'349.76
ZE-2019-89.03	L04AX04	Lenalidomid	125 mg bis unter 150 mg	1'649.71
ZE-2019-89.04	L04AX04	Lenalidomid	150 mg bis unter 175 mg	1'949.66
ZE-2019-89.05	L04AX04	Lenalidomid	175 mg bis unter 200 mg	2'249.60
ZE-2019-89.06	L04AX04	Lenalidomid	200 mg bis unter 225 mg	2'549.55
ZE-2019-89.07	L04AX04	Lenalidomid	225 mg bis unter 250 mg	2'849.50
ZE-2019-89.08	L04AX04	Lenalidomid	250 mg bis unter 275 mg	3'149.45
ZE-2019-89.09	L04AX04	Lenalidomid	275 mg bis unter 300 mg	3'449.39
ZE-2019-89.10	L04AX04	Lenalidomid	300 mg bis unter 325 mg	3'749.34
ZE-2019-89.11	L04AX04	Lenalidomid	325 mg bis unter 350 mg	4'049.29
ZE-2019-89.12	L04AX04	Lenalidomid	350 mg bis unter 400 mg	4'499.21
ZE-2019-89.13	L04AX04	Lenalidomid	400 mg bis unter 450 mg	5'099.10
ZE-2019-89.14	L04AX04	Lenalidomid	450 mg bis unter 500 mg	5'699.00
ZE-2019-89.15	L04AX04	Lenalidomid	500 mg bis unter 600 mg	6'598.84
ZE-2019-89.16	L04AX04	Lenalidomid	600 mg bis unter 700 mg	7'798.63
ZE-2019-89.17	L04AX04	Lenalidomid	700 mg bis unter 800 mg	8'998.42
ZE-2019-89.19	L04AX04	Lenalidomid	800 mg bis unter 900 mg	10'198.21
ZE-2019-89.20	L04AX04	Lenalidomid	900 mg bis unter 1000 mg	11'397.99
ZE-2019-89.21	L04AX04	Lenalidomid	1000 mg bis unter 1200 mg	13'197.68
ZE-2019-89.22	L04AX04	Lenalidomid	1200 mg bis unter 1400 mg	15'597.26
ZE-2019-89.23	L04AX04	Lenalidomid	1400 mg bis unter 1600 mg	17'996.83
ZE-2019-89.24	L04AX04	Lenalidomid	1600 mg und mehr	20'396.41
ZE-2019-91		Einsetzen von Coils zur Volumenreduktion		
ZE-2019-91.01	Z33.72.11	Endoskopisches Einsetzen von Coil(s) in den Bronchien oder Lunge, von 1 bis 2 Coils		1'902.76
ZE-2019-91.02	Z33.72.12	Endoskopisches Einsetzen von Coil(s) in den Bronchien oder Lunge, von 3 bis 4 Coils		4'439.78
ZE-2019-91.03	Z33.72.13	Endoskopisches Einsetzen von Coil(s) in den Bronchien oder Lunge, von 5 bis 6 Coils		6'976.79
ZE-2019-91.04	Z33.72.14	Endoskopisches Einsetzen von Coil(s) in den Bronchien oder Lunge, von 7 bis 8 Coils		9'513.81
ZE-2019-91.05	Z33.72.15	Endoskopisches Einsetzen von Coil(s) in den Bronchien oder Lunge, von 9 bis 10 Coils		12'050.82
ZE-2019-91.06	Z33.72.16	Endoskopisches Einsetzen von Coil(s) in den Bronchien oder Lunge, von 11 bis 12 Coils		14'587.84
ZE-2019-91.07	Z33.72.17	Endoskopisches Einsetzen von Coil(s) in den Bronchien oder Lunge, von 13 bis 14 Coils		17'124.86
ZE-2019-91.08	Z33.72.18	Endoskopisches Einsetzen von Coil(s) in den Bronchien oder Lunge, von 15 bis 16 Coils		19'661.87

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2019-91.09	Z33.72.1A	Endoskopisches Einsetzen von Coil(s) in den Bronchien oder Lunge, von 17 und mehr Coils		22'198.89
ZE-2019-94		Azacitidin, subkutan		
ZE-2019-94.00	L01BC07	Azacitidin	150 mg bis unter 225 mg	862.06
ZE-2019-94.01	L01BC07	Azacitidin	225 mg bis unter 300 mg	1'206.88
ZE-2019-94.02	L01BC07	Azacitidin	300 mg bis unter 375 mg	1'551.70
ZE-2019-94.03	L01BC07	Azacitidin	375 mg bis unter 450 mg	1'896.53
ZE-2019-94.04	L01BC07	Azacitidin	450 mg bis unter 600 mg	2'413.76
ZE-2019-94.05	L01BC07	Azacitidin	600 mg bis unter 750 mg	3'103.41
ZE-2019-94.06	L01BC07	Azacitidin	750 mg bis unter 900 mg	3'793.05
ZE-2019-94.07	L01BC07	Azacitidin	900 mg bis unter 1200 mg	4'827.52
ZE-2019-94.08	L01BC07	Azacitidin	1200 mg bis unter 1500 mg	6'206.81
ZE-2019-94.09	L01BC07	Azacitidin	1500 mg bis unter 1800 mg	7'586.10
ZE-2019-94.10	L01BC07	Azacitidin	1800 mg bis unter 2100 mg	8'965.39
ZE-2019-94.11	L01BC07	Azacitidin	2100 mg bis unter 2400 mg	10'344.68
ZE-2019-94.12	L01BC07	Azacitidin	2400 mg bis unter 2700 mg	11'723.98
ZE-2019-94.13	L01BC07	Azacitidin	2700 mg bis unter 3000 mg	13'103.27
ZE-2019-94.14	L01BC07	Azacitidin	3000 mg und mehr	14'482.56
ZE-2019-95		Trabectedin, intravenös		
ZE-2019-95.01	L01CX01	Trabectedin	0.25 mg bis unter 0.5 mg, Alter < 16 Jahre ⁹	942.96
ZE-2019-95.02	L01CX01	Trabectedin	0.5 mg bis unter 0.75 mg	1'571.60
ZE-2019-95.03	L01CX01	Trabectedin	0.75 mg bis unter 1 mg	2'200.24
ZE-2019-95.04	L01CX01	Trabectedin	1 mg bis unter 1.25 mg	2'828.88
ZE-2019-95.05	L01CX01	Trabectedin	1.25 mg bis unter 1.5 mg	3'457.52
ZE-2019-95.06	L01CX01	Trabectedin	1.5 mg bis unter 1.75 mg	4'086.16
ZE-2019-95.07	L01CX01	Trabectedin	1.75 mg bis unter 2 mg	4'714.80
ZE-2019-95.08	L01CX01	Trabectedin	2 mg bis unter 2.25 mg	5'343.44
ZE-2019-95.09	L01CX01	Trabectedin	2.25 mg bis unter 2.5 mg	5'972.08
ZE-2019-95.10	L01CX01	Trabectedin	2.5 mg bis unter 2.75 mg	6'600.72
ZE-2019-95.11	L01CX01	Trabectedin	2.75 mg bis unter 3 mg	7'229.36
ZE-2019-95.12	L01CX01	Trabectedin	3 mg bis unter 3.25 mg	7'858.00
ZE-2019-95.13	L01CX01	Trabectedin	3.25 mg bis unter 3.5 mg	8'486.64
ZE-2019-95.14	L01CX01	Trabectedin	3.5 mg bis unter 4 mg	9'429.60
ZE-2019-95.15	L01CX01	Trabectedin	4 mg bis unter 4.5 mg	10'686.88
ZE-2019-95.16	L01CX01	Trabectedin	4.5 mg bis unter 5 mg	11'944.16
ZE-2019-95.17	L01CX01	Trabectedin	5 mg bis unter 5.5 mg	13'201.44
ZE-2019-95.18	L01CX01	Trabectedin	5.5 mg bis unter 6 mg	14'458.72
ZE-2019-95.19	L01CX01	Trabectedin	6 mg und mehr	15'716.00
ZE-2019-100		Pertuzumab, intravenös		
ZE-2019-100.01	L01XC13	Pertuzumab	210 mg bis unter 630 mg	3'516.74
ZE-2019-100.02	L01XC13	Pertuzumab	630 mg bis unter 1050 mg	7'033.49
ZE-2019-100.03	L01XC13	Pertuzumab	1050 mg bis unter 1470 mg	10'550.23
ZE-2019-100.04	L01XC13	Pertuzumab	1470 mg bis unter 1890 mg	14'066.98
ZE-2019-100.05	L01XC13	Pertuzumab	1890 mg und mehr	17'583.72
ZE-2019-101		Trastuzumab emtansin, intravenös		
ZE-2019-101.01	L01XC14	Trastuzumab emtansin	180 mg bis unter 200 mg	3'364.29
ZE-2019-101.02	L01XC14	Trastuzumab emtansin	200 mg bis unter 220 mg	3'718.42
ZE-2019-101.03	L01XC14	Trastuzumab emtansin	220 mg bis unter 240 mg	4'072.56
ZE-2019-101.04	L01XC14	Trastuzumab emtansin	240 mg bis unter 260 mg	4'426.69
ZE-2019-101.05	L01XC14	Trastuzumab emtansin	260 mg bis unter 280 mg	4'780.83
ZE-2019-101.06	L01XC14	Trastuzumab emtansin	280 mg bis unter 300 mg	5'134.96

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2019-101.07	L01XC14	Trastuzumab emtansin	300 mg bis unter 350 mg	5'754.70
ZE-2019-101.08	L01XC14	Trastuzumab emtansin	350 mg bis unter 400 mg	6'640.04
ZE-2019-101.09	L01XC14	Trastuzumab emtansin	400 mg bis unter 450 mg	7'525.38
ZE-2019-101.10	L01XC14	Trastuzumab emtansin	450 mg bis unter 500 mg	8'410.72
ZE-2019-101.11	L01XC14	Trastuzumab emtansin	500 mg bis unter 600 mg	9'738.72
ZE-2019-101.12	L01XC14	Trastuzumab emtansin	600 mg bis unter 700 mg	11'509.40
ZE-2019-101.13	L01XC14	Trastuzumab emtansin	700 mg bis unter 800 mg	13'280.08
ZE-2019-101.14	L01XC14	Trastuzumab emtansin	800 mg und mehr	15'050.76
ZE-2019-102		Crizotinib, oral		
ZE-2019-102.01	L01XE16	Crizotinib	2000 mg bis unter 3000 mg	920.30
ZE-2019-102.02	L01XE16	Crizotinib	3000 mg bis unter 4000 mg	1'288.43
ZE-2019-102.03	L01XE16	Crizotinib	4000 mg bis unter 5000 mg	1'656.55
ZE-2019-102.04	L01XE16	Crizotinib	5000 mg bis unter 6000 mg	2'024.67
ZE-2019-102.05	L01XE16	Crizotinib	6000 mg bis unter 8000 mg	2'576.85
ZE-2019-102.06	L01XE16	Crizotinib	8000 mg bis unter 10000 mg	3'313.10
ZE-2019-102.07	L01XE16	Crizotinib	10000 mg bis unter 12000 mg	4'049.34
ZE-2019-102.08	L01XE16	Crizotinib	12000 mg bis unter 14000 mg	4'785.58
ZE-2019-102.09	L01XE16	Crizotinib	14000 mg bis unter 16000 mg	5'521.83
ZE-2019-102.10	L01XE16	Crizotinib	16000 mg bis unter 18000 mg	6'258.07
ZE-2019-102.11	L01XE16	Crizotinib	18000 mg bis unter 20000 mg	6'994.32
ZE-2019-102.12	L01XE16	Crizotinib	20000 mg und mehr	7'730.56
ZE-2019-104		Hämodialyse zur Entfernung von Proteinen mit einer Molekularmasse bis zu 60000	Eine zusätzliche Abrechnung ist im Zusammenhang mit einer Fallpauschale der Basis-DRGs L60 oder L71 nicht möglich.	
ZE-2019-104.01	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		
ZE-2019-105		Autogene matrixinduzierte Chondrozytentransplantation am Kniegelenk	Kostenübernahme nur auf vorgängige besondere Gutsprache des Versicherers entsprechend der Liste der MTK „Indikationen und Kontraindikationen für ACT im Kniegelenk (Version 26.10.2011)“ und in Verbindung mit einer Registerpflicht in der Schweiz	
ZE-2019-105.01	Z81.9A.3C	Autogene matrixinduzierte Chondrozytentransplantation an Gelenken, Kniegelenk, arthroskopisch		6'486.75
	Z81.9A.4C	Autogene matrixinduzierte Chondrozytentransplantation an Gelenken, Kniegelenk, offen chirurgisch		
ZE-2019-106		Implantation eines internen motorisierten Verlängerungs- oder Knochentransportsystems		
ZE-2019-106.01	Z84.53.11	Implantation eines motorisierten internen Verlängerungs- oder Knochentransportsystem		11'938.40
ZE-2019-107		Protonentherapie	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)	
ZE-2019-107.01	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		
ZE-2019-108		Extern erbrachte Anästhesieleistung bei Protonentherapie	Prozedur muss in Tabelle 'Protonentherapie' enthalten sein.. Nur in Zusammenhang mit ZE-Protonentherapie (Code angeben, s.o.)	
ZE-2019-108.01	Z93.92.10	Intravenöse Anästhesie		774.95
	Z93.92.11	Inhalationsanästhesie		

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
	Z93.92.12	Balancierte Anästhesie		
ZE-2019-109		Einsetzen von Bronchialventil(en)		
ZE-2019-109.01	Z33.71.11	Endoskopisches Einsetzen von Bronchialventil(en), ein Ventil		2'128.40
	Z33.71.21	Endoskopisches Ersetzen von Bronchialventil(en), ein Ventil		
ZE-2019-109.02	Z33.71.12	Endoskopisches Einsetzen von Bronchialventil(en), zwei Ventile		4'256.80
	Z33.71.22	Endoskopisches Ersetzen von Bronchialventil(en), zwei Ventile		
ZE-2019-109.03	Z33.71.13	Endoskopisches Einsetzen von Bronchialventil(en), drei Ventile		6'385.20
	Z33.71.23	Endoskopisches Ersetzen von Bronchialventil(en), drei Ventile		
ZE-2019-109.04	Z33.71.14	Endoskopisches Einsetzen von Bronchialventil(en), vier Ventile		8'513.60
	Z33.71.24	Endoskopisches Ersetzen von Bronchialventil(en), vier Ventile		
ZE-2019-109.05	Z33.71.16	Endoskopisches Einsetzen von Bronchialventil(en), fünf Ventile		10'642.00
	Z33.71.26	Endoskopisches Ersetzen von Bronchialventil(en), fünf Ventile		
ZE-2019-109.06	Z33.71.17	Endoskopisches Einsetzen von Bronchialventil(en), sechs Ventile		12'770.40
	Z33.71.27	Endoskopisches Ersetzen von Bronchialventil(en), sechs Ventile		
ZE-2019-109.07	Z33.71.18	Endoskopisches Einsetzen von Bronchialventil(en), sieben Ventile		14'898.80
	Z33.71.28	Endoskopisches Ersetzen von Bronchialventil(en), sieben Ventile		
ZE-2019-109.08	Z33.71.1A	Endoskopisches Einsetzen von Bronchialventil(en), acht Ventile		17'027.20
	Z33.71.2A	Endoskopisches Ersetzen von Bronchialventil(en), acht Ventile		
ZE-2019-109.09	Z33.71.1B	Endoskopisches Einsetzen von Bronchialventil(en), neun Ventile		19'155.60
	Z33.71.2B	Endoskopisches Ersetzen von Bronchialventil(en), neun Ventile		
ZE-2019-109.10	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		
ZE-2019-110		Von Willebrand-Faktor, intravenös	Diagnose muss in Tabelle 'Hämophilieerkrankungen' enthalten sein.⁹	
ZE-2019-110.01	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	1500 U bis unter 5000 U	3'335.15
ZE-2019-110.02	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	5000 U bis unter 10000 U	7'696.50
ZE-2019-110.03	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	10000 U bis unter 15000 U	12'827.50
ZE-2019-110.04	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	15000 U bis unter 20000 U	17'958.50
ZE-2019-110.05	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	20000 U bis unter 25000 U	23'089.50
ZE-2019-110.06	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	25000 U bis unter 30000 U	28'220.50
ZE-2019-110.07	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	30000 U bis unter 35000 U	33'351.50
ZE-2019-110.08	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	35000 U bis unter 40000 U	38'482.50
ZE-2019-110.09	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	40000 U bis unter 45000 U	43'613.50
ZE-2019-110.10	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	45000 U bis unter 50000 U	48'744.50
ZE-2019-110.11	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	50000 U bis unter 55000 U	53'875.50
ZE-2019-110.12	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	55000 U bis unter 60000 U	59'006.50
ZE-2019-110.13	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	60000 U bis unter 65000 U	64'137.50
ZE-2019-110.14	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	65000 U bis unter 70000 U	69'268.50
ZE-2019-110.15	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	70000 U bis unter 75000 U	74'399.50
ZE-2019-110.16	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	75000 U bis unter 80000 U	79'530.50
ZE-2019-110.17	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	80000 U bis unter 85000 U	84'661.50
ZE-2019-110.18	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	85000 U bis unter 90000 U	89'792.50
ZE-2019-110.19	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	90000 U bis unter 95000 U	94'923.50

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2019-110.20	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	95000 U bis unter 100000 U	100'054.50
ZE-2019-110.21	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	100000 U bis unter 105000 U	105'185.50
ZE-2019-110.22	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	105000 U bis unter 110000 U	110'316.50
ZE-2019-110.23	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	110000 U bis unter 115000 U	115'447.50
ZE-2019-110.24	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	115000 U bis unter 120000 U	120'578.50
ZE-2019-110.25	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	120000 U bis unter 125000 U	125'709.50
ZE-2019-110.26	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	125000 U bis unter 130000 U	130'840.50
ZE-2019-110.27	B02BD10	Von Willebrand-Faktor	130000 U und mehr	135'971.50
ZE-2019-111		Sofosbuvir, oral		
ZE-2019-111.01	J05AP08	Sofosbuvir	200 mg bis unter 1000 mg	787.01
ZE-2019-111.02	J05AP08	Sofosbuvir	1000 mg bis unter 1800 mg	1'836.35
ZE-2019-111.03	J05AP08	Sofosbuvir	1800 mg bis unter 2600 mg	2'885.70
ZE-2019-111.04	J05AP08	Sofosbuvir	2600 mg bis unter 3400 mg	3'935.04
ZE-2019-111.05	J05AP08	Sofosbuvir	3400 mg bis unter 4200 mg	4'984.38
ZE-2019-111.06	J05AP08	Sofosbuvir	4200 mg bis unter 5000 mg	6'033.73
ZE-2019-111.07	J05AP08	Sofosbuvir	5000 mg bis unter 5800 mg	7'083.07
ZE-2019-111.08	J05AP08	Sofosbuvir	5800 mg bis unter 6600 mg	8'132.42
ZE-2019-111.09	J05AP08	Sofosbuvir	6600 mg bis unter 7400 mg	9'181.76
ZE-2019-111.10	J05AP08	Sofosbuvir	7400 mg bis unter 8200 mg	10'231.10
ZE-2019-111.11	J05AP08	Sofosbuvir	8200 mg bis unter 9000 mg	11'280.45
ZE-2019-111.12	J05AP08	Sofosbuvir	9000 mg bis unter 9800 mg	12'329.79
ZE-2019-111.13	J05AP08	Sofosbuvir	9800 mg bis unter 10600 mg	13'379.14
ZE-2019-111.14	J05AP08	Sofosbuvir	10600 mg bis unter 11400 mg	14'428.48
ZE-2019-111.15	J05AP08	Sofosbuvir	11400 mg bis unter 12600 mg	15'740.16
ZE-2019-111.16	J05AP08	Sofosbuvir	12600 mg bis unter 13800 mg	17'314.18
ZE-2019-111.17	J05AP08	Sofosbuvir	13800 mg bis unter 15000 mg	18'888.19
ZE-2019-111.18	J05AP08	Sofosbuvir	15000 mg und mehr	20'462.21
ZE-2019-112		Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV, oral	Dieses Zusatzentgelt darf nur bei der oralen Verwendung von Präparaten mit der Kombination 90mg Sofosbuvir/400mg Ledispavir (z.B. Harvoni®) abgerechnet werden.	
ZE-2019-112.01	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	0.5 UD bis unter 2.5 UD	770.64
ZE-2019-112.02	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	2.5 UD bis unter 4.5 UD	1'798.16
ZE-2019-112.03	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	4.5 UD bis unter 6.5 UD	2'825.68
ZE-2019-112.04	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	6.5 UD bis unter 8.5 UD	3'853.20
ZE-2019-112.05	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	8.5 UD bis unter 10.5 UD	4'880.72
ZE-2019-112.06	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	10.5 UD bis unter 12.5 UD	5'908.24
ZE-2019-112.07	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	12.5 UD bis unter 14.5 UD	6'935.76
ZE-2019-112.08	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	14.5 UD bis unter 16.5 UD	7'963.28
ZE-2019-112.09	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	16.5 UD bis unter 18.5 UD	8'990.80
ZE-2019-112.10	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	18.5 UD bis unter 20.5 UD	10'018.32
ZE-2019-112.11	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	20.5 UD bis unter 22.5 UD	11'045.84
ZE-2019-112.12	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	22.5 UD bis unter 24.5 UD	12'073.36
ZE-2019-112.13	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	24.5 UD bis unter 26.5 UD	13'100.88
ZE-2019-112.14	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	26.5 UD bis unter 28.5 UD	14'128.40
ZE-2019-112.15	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	28.5 UD bis unter 31.5 UD	15'412.80
ZE-2019-112.16	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	31.5 UD bis unter 34.5 UD	16'954.08
ZE-2019-112.17	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	34.5 UD bis unter 37.5 UD	18'495.36
ZE-2019-112.18	J05AP51	Sofosbuvir und Ledipasvir, CHV	37.5 UD und mehr	20'036.64
ZE-2019-113		Ombitasvir, Paritaprevir und Ritonavir, CVK, oral	Dieses Zusatzentgelt darf nur bei der oralen Verwendung von Präparaten mit der Kombination 12.5mg Ombitasvir/75mg Paritaprevir/50mg Ritonavir (z.B. Viekirax®) abgerechnet werden.	
ZE-2019-113.01	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprevir und Ritonavir, CVK	4.5 UD bis unter 8.5 UD	1'074.33
ZE-2019-113.02	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprevir und Ritonavir, CVK	8.5 UD bis unter 12.5 UD	1'735.45
ZE-2019-113.03	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprevir und Ritonavir, CVK	12.5 UD bis unter 16.5 UD	2'396.58

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2019-113.04	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprevir und Ritonavir, CVK	16.5 UD bis unter 20.5 UD	3'057.70
ZE-2019-113.05	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprevir und Ritonavir, CVK	20.5 UD bis unter 24.5 UD	3'718.83
ZE-2019-113.06	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprevir und Ritonavir, CVK	24.5 UD bis unter 28.5 UD	4'379.95
ZE-2019-113.07	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprevir und Ritonavir, CVK	28.5 UD bis unter 32.5 UD	5'041.08
ZE-2019-113.08	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprevir und Ritonavir, CVK	32.5 UD bis unter 36.5 UD	5'702.20
ZE-2019-113.09	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprevir und Ritonavir, CVK	36.5 UD bis unter 40.5 UD	6'363.33
ZE-2019-113.10	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprevir und Ritonavir, CVK	40.5 UD bis unter 44.5 UD	7'024.45
ZE-2019-113.11	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprevir und Ritonavir, CVK	44.5 UD bis unter 48.5 UD	7'685.58
ZE-2019-113.12	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprevir und Ritonavir, CVK	48.5 UD bis unter 52.5 UD	8'346.70
ZE-2019-113.13	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprevir und Ritonavir, CVK	52.5 UD bis unter 58.5 UD	9'173.11
ZE-2019-113.14	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprevir und Ritonavir, CVK	58.5 UD bis unter 64.5 UD	10'164.80
ZE-2019-113.15	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprevir und Ritonavir, CVK	64.5 UD bis unter 70.5 UD	11'156.48
ZE-2019-113.16	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprevir und Ritonavir, CVK	70.5 UD bis unter 76.5 UD	12'148.17
ZE-2019-113.17	J05AP53	Ombitasvir, Paritaprevir und Ritonavir, CVK	76.5 UD und mehr	13'139.86
ZE-2019-114		Palivizumab, intramuskulär		
ZE-2019-114.01	J06BB16	Palivizumab	15 mg bis unter 30 mg, Alter < 6 Jahre ³	285.38
ZE-2019-114.02	J06BB16	Palivizumab	30 mg bis unter 45 mg, Alter < 6 Jahre ³	475.63
ZE-2019-114.03	J06BB16	Palivizumab	45 mg bis unter 60 mg, Alter < 6 Jahre ³	665.88
ZE-2019-114.04	J06BB16	Palivizumab	60 mg bis unter 90 mg, Alter < 6 Jahre ³	789.72
ZE-2019-114.05	J06BB16	Palivizumab	90 mg bis unter 120 mg, Alter < 6 Jahre ³	1'105.61
ZE-2019-114.06	J06BB16	Palivizumab	120 mg bis unter 150 mg, Alter < 6 Jahre ³	1'421.50
ZE-2019-114.07	J06BB16	Palivizumab	150 mg bis unter 210 mg, Alter < 6 Jahre ³	1'895.33
ZE-2019-114.08	J06BB16	Palivizumab	210 mg bis unter 270 mg, Alter < 6 Jahre ³	2'527.11
ZE-2019-114.09	J06BB16	Palivizumab	270 mg bis unter 330 mg, Alter < 6 Jahre ³	3'158.89
ZE-2019-114.10	J06BB16	Palivizumab	330 mg bis unter 420 mg, Alter < 6 Jahre ³	3'948.61
ZE-2019-114.11	J06BB16	Palivizumab	420 mg bis unter 510 mg, Alter < 6 Jahre ³	4'896.27
ZE-2019-114.12	J06BB16	Palivizumab	510 mg bis unter 600 mg, Alter < 6 Jahre ³	5'843.94
ZE-2019-114.13	J06BB16	Palivizumab	600 mg bis unter 720 mg, Alter < 6 Jahre ³	6'949.55
ZE-2019-114.14	J06BB16	Palivizumab	720 mg bis unter 840 mg, Alter < 6 Jahre ³	8'213.10
ZE-2019-114.15	J06BB16	Palivizumab	840 mg bis unter 960 mg, Alter < 6 Jahre ³	9'476.66
ZE-2019-114.16	J06BB16	Palivizumab	960 mg bis unter 1080 mg, Alter < 6 Jahre ³	10'740.21
ZE-2019-114.17	J06BB16	Palivizumab	1080 mg bis unter 1200 mg, Alter < 6 Jahre ³	12'003.77
ZE-2019-114.18	J06BB16	Palivizumab	1200 mg und mehr, Alter < 6 Jahre ³	13'267.32
ZE-2019-115		Decitabin, intravenös		
ZE-2019-115.01	L01BC08	Decitabin	30 mg bis unter 60 mg	1'166.85
ZE-2019-115.02	L01BC08	Decitabin	60 mg bis unter 90 mg	1'944.74
ZE-2019-115.03	L01BC08	Decitabin	90 mg bis unter 120 mg	2'722.64
ZE-2019-115.04	L01BC08	Decitabin	120 mg bis unter 150 mg	3'500.54
ZE-2019-115.05	L01BC08	Decitabin	150 mg bis unter 180 mg	4'278.44
ZE-2019-115.06	L01BC08	Decitabin	180 mg bis unter 210 mg	5'056.34
ZE-2019-115.07	L01BC08	Decitabin	210 mg bis unter 240 mg	5'834.23
ZE-2019-115.08	L01BC08	Decitabin	240 mg bis unter 270 mg	6'612.13
ZE-2019-115.09	L01BC08	Decitabin	270 mg bis unter 300 mg	7'390.03
ZE-2019-115.10	L01BC08	Decitabin	300 mg bis unter 350 mg	8'427.23
ZE-2019-115.11	L01BC08	Decitabin	350 mg bis unter 400 mg	9'723.72
ZE-2019-115.12	L01BC08	Decitabin	400 mg bis unter 450 mg	11'020.22
ZE-2019-115.13	L01BC08	Decitabin	450 mg bis unter 500 mg	12'316.72
ZE-2019-115.14	L01BC08	Decitabin	500 mg bis unter 550 mg	13'613.21
ZE-2019-115.15	L01BC08	Decitabin	550 mg bis unter 600 mg	14'909.71
ZE-2019-115.16	L01BC08	Decitabin	600 mg bis unter 700 mg	16'854.45
ZE-2019-115.17	L01BC08	Decitabin	700 mg und mehr	19'447.45

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2019-116		Dabrafenib, oral		
ZE-2019-116.01	L01XE23	Dabrafenib	1500 mg bis unter 2100 mg	1'043.98
ZE-2019-116.02	L01XE23	Dabrafenib	2100 mg bis unter 2700 mg	1'391.98
ZE-2019-116.03	L01XE23	Dabrafenib	2700 mg bis unter 3300 mg	1'739.97
ZE-2019-116.04	L01XE23	Dabrafenib	3300 mg bis unter 3900 mg	2'087.96
ZE-2019-116.05	L01XE23	Dabrafenib	3900 mg bis unter 4800 mg	2'522.96
ZE-2019-116.06	L01XE23	Dabrafenib	4800 mg bis unter 5700 mg	3'044.95
ZE-2019-116.07	L01XE23	Dabrafenib	5700 mg bis unter 6600 mg	3'566.94
ZE-2019-116.08	L01XE23	Dabrafenib	6600 mg bis unter 7500 mg	4'088.93
ZE-2019-116.09	L01XE23	Dabrafenib	7500 mg bis unter 8400 mg	4'610.92
ZE-2019-116.10	L01XE23	Dabrafenib	8400 mg bis unter 9600 mg	5'219.91
ZE-2019-116.11	L01XE23	Dabrafenib	9600 mg bis unter 10800 mg	5'915.90
ZE-2019-116.12	L01XE23	Dabrafenib	10800 mg bis unter 12000 mg	6'611.89
ZE-2019-116.13	L01XE23	Dabrafenib	12000 mg und mehr	7'307.87
ZE-2019-117		Vedolizumab, intravenös		
ZE-2019-117.01	L04AA33	Vedolizumab	150 mg bis unter 450 mg	2'670.79
ZE-2019-117.02	L04AA33	Vedolizumab	450 mg bis unter 750 mg	5'341.58
ZE-2019-117.03	L04AA33	Vedolizumab	750 mg bis unter 1050 mg	8'012.38
ZE-2019-117.04	L04AA33	Vedolizumab	1050 mg bis unter 1350 mg	10'683.17
ZE-2019-117.05	L04AA33	Vedolizumab	1350 mg und mehr	13'353.96
ZE-2019-118		Pomalidomid, oral		
ZE-2019-118.01	L04AX06	Pomalidomid	2 mg bis unter 6 mg	580.83
ZE-2019-118.02	L04AX06	Pomalidomid	6 mg bis unter 10 mg	1'161.67
ZE-2019-118.03	L04AX06	Pomalidomid	10 mg bis unter 14 mg	1'742.50
ZE-2019-118.04	L04AX06	Pomalidomid	14 mg bis unter 18 mg	2'323.33
ZE-2019-118.05	L04AX06	Pomalidomid	18 mg bis unter 22 mg	2'904.17
ZE-2019-118.06	L04AX06	Pomalidomid	22 mg bis unter 26 mg	3'485.00
ZE-2019-118.07	L04AX06	Pomalidomid	26 mg bis unter 30 mg	4'065.83
ZE-2019-118.08	L04AX06	Pomalidomid	30 mg bis unter 36 mg	4'791.87
ZE-2019-118.09	L04AX06	Pomalidomid	36 mg bis unter 44 mg	5'808.33
ZE-2019-118.10	L04AX06	Pomalidomid	44 mg bis unter 52 mg	6'970.00
ZE-2019-118.11	L04AX06	Pomalidomid	52 mg bis unter 60 mg	8'131.67
ZE-2019-118.12	L04AX06	Pomalidomid	60 mg bis unter 68 mg	9'293.33
ZE-2019-118.13	L04AX06	Pomalidomid	68 mg bis unter 76 mg	10'455.00
ZE-2019-118.14	L04AX06	Pomalidomid	76 mg bis unter 92 mg	12'197.50
ZE-2019-118.15	L04AX06	Pomalidomid	92 mg bis unter 108 mg	14'520.83
ZE-2019-118.16	L04AX06	Pomalidomid	108 mg bis unter 124 mg	16'844.17
ZE-2019-118.17	L04AX06	Pomalidomid	124 mg und mehr	19'167.50
ZE-2019-119		Ustekinumab, intravenös		
ZE-2019-119.01	L04AC05	Ustekinumab	195 mg bis unter 325 mg	7'054.95
ZE-2019-119.02	L04AC05	Ustekinumab	325 mg bis unter 455 mg	10'582.43
ZE-2019-119.03	L04AC05	Ustekinumab	455 mg bis unter 585 mg	14'109.90
ZE-2019-119.04	L04AC05	Ustekinumab	585 mg und mehr	17'637.38
ZE-2019-120		Blutgerinnungsfaktor IX, CAI, intravenös	Diagnose muss in Tabelle 'Hämophilieerkrankungen' enthalten sein.⁹ Das Zusatzentgelt darf nur bei der intravenösen Verwendung von Präparaten mit mittlerer Halbwertszeit >= 80 Stunden(z.B. Alprolix®, Idelvion®) abgerechnet werden.	
ZE-2019-120.01	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CAI	1500 U bis unter 5000 U	6'196.13
ZE-2019-120.02	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CAI	5000 U bis unter 10000 U	14'298.75
ZE-2019-120.03	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CAI	10000 U bis unter 15000 U	23'831.25
ZE-2019-120.04	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CAI	15000 U bis unter 20000 U	33'363.75
ZE-2019-120.05	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CAI	20000 U bis unter 25000 U	42'896.25

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2019-120.06	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CAI	25000 U bis unter 30000 U	52'428.75
ZE-2019-120.07	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CAI	30000 U bis unter 35000 U	61'961.25
ZE-2019-120.08	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CAI	35000 U bis unter 40000 U	71'493.75
ZE-2019-120.09	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CAI	40000 U bis unter 45000 U	81'026.25
ZE-2019-120.10	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CAI	45000 U bis unter 50000 U	90'558.75
ZE-2019-120.11	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CAI	50000 U bis unter 55000 U	100'091.25
ZE-2019-120.12	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CAI	55000 U bis unter 60000 U	109'623.75
ZE-2019-120.13	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CAI	60000 U bis unter 65000 U	119'156.25
ZE-2019-120.14	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CAI	65000 U bis unter 70000 U	128'688.75
ZE-2019-120.15	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CAI	70000 U bis unter 75000 U	138'221.25
ZE-2019-120.16	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CAI	75000 U bis unter 80000 U	147'753.75
ZE-2019-120.17	B02BD04	Blutgerinnungsfaktor IX, CAI	80000 U und mehr	157'286.25
ZE-2019-121		Einsetzen von Grafts an der Aorta thoracoabdominalis		
ZE-2019-121.01	Z39.78.21	Art und Typ von endovaskulär implantierten Grafts an der Aorta thoracoabdominalis, Rohrprothese, ohne Fenestrierung oder Seitenarm		9'908.89
ZE-2019-121.02	Z39.78.22	Art und Typ von endovaskulär implantierten Grafts an der Aorta thoracoabdominalis, Rohrprothese, mit 1 Fenestrierung		14'142.49
	Z39.78.26	Art und Typ von endovaskulär implantierten Grafts an der Aorta thoracoabdominalis, Rohrprothese, mit 1 Seitenarm		
ZE-2019-121.03	Z39.78.23	Art und Typ von endovaskulär implantierten Grafts an der Aorta thoracoabdominalis, Rohrprothese, mit 2 Fenestrierungen		17'142.49
	Z39.78.27	Art und Typ von endovaskulär implantierten Grafts an der Aorta thoracoabdominalis, Rohrprothese, mit 2 Seitenarmen		
ZE-2019-121.04	Z39.78.24	Art und Typ von endovaskulär implantierten Grafts an der Aorta thoracoabdominalis, Rohrprothese, mit 3 Fenestrierungen		20'142.49
	Z39.78.28	Art und Typ von endovaskulär implantierten Grafts an der Aorta thoracoabdominalis, Rohrprothese, mit 3 Seitenarmen		
ZE-2019-121.05	Z39.78.25	Art und Typ von endovaskulär implantierten Grafts an der Aorta thoracoabdominalis, Rohrprothese, mit 4 Fenestrierungen und mehr		24'642.49
	Z39.78.2A	Art und Typ von endovaskulär implantierten Grafts an der Aorta thoracoabdominalis, Rohrprothese, mit 4 Seitenarmen und mehr		
ZE-2019-121.06	Z39.78.2B	Art und Typ von endovaskulär implantierten Grafts an der Aorta thoracoabdominalis, Rohrprothese, mit 1 Seitenarm und 1 Fenestrierung in Kombination		17'142.49
ZE-2019-121.07	Z39.78.2C	Art und Typ von endovaskulär implantierten Grafts an der Aorta thoracoabdominalis, Rohrprothese, mit insgesamt 3 Seitenarmen und Fenestrierungen, in unterschiedlicher Kombination		20'142.49
ZE-2019-121.08	Z39.78.2D	Art und Typ von endovaskulär implantierten Grafts an der Aorta thoracoabdominalis, Rohrprothese, mit insgesamt 4 oder mehr Seitenarmen und Fenestrierungen, in unterschiedlicher Kombination		24'642.49
ZE-2019-122		Einsetzen von Grafts an der Aorta thoracica		
ZE-2019-122.01	Z39.78.41	Art und Typ von endovaskulär implantierten Grafts an der thorakalen Aorta, Rohrprothese, ohne Fenestrierung oder Seitenarm		11'047.04
ZE-2019-122.02	Z39.78.42	Art und Typ von endovaskulär implantierten Grafts an der thorakalen Aorta, Rohrprothese, mit 1 Fenestrierung		14'142.49
	Z39.78.45	Art und Typ von endovaskulär implantierten Grafts an der thorakalen Aorta, Rohrprothese, mit 1 Seitenarm		
ZE-2019-122.03	Z39.78.43	Art und Typ von endovaskulär implantierten Grafts an der thorakalen Aorta, Rohrprothese, mit 2 Fenestrierungen		17'142.49
	Z39.78.46	Art und Typ von endovaskulär implantierten Grafts an der thorakalen Aorta, Rohrprothese, mit 2 Seitenarmen		
ZE-2019-122.04	Z39.78.44	Art und Typ von endovaskulär implantierten Grafts an der thorakalen Aorta, Rohrprothese, mit 3 Fenestrierungen und mehr		20'142.49
	Z39.78.47	Art und Typ von endovaskulär implantierten Grafts an der thorakalen Aorta, Rohrprothese, mit 3 Seitenarmen und mehr		
ZE-2019-122.05	Z39.78.48	Art und Typ von endovaskulär implantierten Grafts an der thorakalen Aorta, Rohrprothese, mit 1 Seitenarm und 1 Fenestrierung in Kombination		17'142.49
ZE-2019-122.06	Z39.78.4A	Art und Typ von endovaskulär implantierten Grafts an der thorakalen Aorta, Rohrprothese, mit insgesamt 3 Seitenarmen und Fenestrierungen, in unterschiedlicher Kombination		20'142.49
ZE-2019-122.07	Z39.78.4B	Art und Typ von endovaskulär implantierten Grafts an der thorakalen Aorta, Rohrprothese, mit insgesamt 4 oder mehr Seitenarmen und Fenestrierungen, in unterschiedlicher Kombination		24'642.49

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2019-123		Einsetzen von Grafts an der Aorta abdominalis		
ZE-2019-123.01	Z39.78.3H	Art und Typ von endovaskulär implantierten Grafts an der Aorta abdominalis, aortal, Rohrprothese, mit 1 Fenestrierung		13'529.55
	Z39.78.3L	Art und Typ von endovaskulär implantierten Grafts an der Aorta abdominalis, aortal, Rohrprothese, mit 1 Seitenarm		
ZE-2019-123.02	Z39.78.3I	Art und Typ von endovaskulär implantierten Grafts an der Aorta abdominalis, aortal, Rohrprothese, mit 2 Fenestrierungen		16'529.55
	Z39.78.3M	Art und Typ von endovaskulär implantierten Grafts an der Aorta abdominalis, aortal, Rohrprothese, mit 2 Seitenarmen		
ZE-2019-123.03	Z39.78.3J	Art und Typ von endovaskulär implantierten Grafts an der Aorta abdominalis, aortal, Rohrprothese, mit 3 Fenestrierungen		20'029.55
	Z39.78.3N	Art und Typ von endovaskulär implantierten Grafts an der Aorta abdominalis, aortal, Rohrprothese, mit 3 Seitenarmen		
ZE-2019-123.04	Z39.78.3K	Art und Typ von endovaskulär implantierten Grafts an der Aorta abdominalis, aortal, Rohrprothese, mit 4 Fenestrierungen und mehr		24'529.55
	Z39.78.3O	Art und Typ von endovaskulär implantierten Grafts an der Aorta abdominalis, aortal, Rohrprothese, mit 4 Seitenarmen und mehr		
ZE-2019-123.05	Z39.78.3P	Art und Typ von endovaskulär implantierten Grafts an der Aorta abdominalis, aortal, Rohrprothese, mit 1 Seitenarm und 1 Fenestrierung in Kombination		16'529.55
ZE-2019-123.06	Z39.78.3Q	Art und Typ von endovaskulär implantierten Grafts an der Aorta abdominalis, aortal, Rohrprothese, mit insgesamt 3 Seitenarmen und Fenestrierungen, in unterschiedlicher Kombination		20'029.55
ZE-2019-123.07	Z39.78.3R	Art und Typ von endovaskulär implantierten Grafts an der Aorta abdominalis, aortal, Rohrprothese, mit insgesamt 4 oder mehr Seitenarmen und Fenestrierungen, in unterschiedlicher Kombination		24'529.55
ZE-2019-124		Komplexe Rekonstruktion der Wirbelsäule	Das Zusatzentgelt darf nur bei Verwendung von growing rods abgerechnet werden	
ZE-2019-124.01	Z7A.A2	Implantation von mitwachsenden oder expandierenden Systemen, Wirbelsäule		9'947.50
ZE-2019-125		Carfilzomib, intravenös		
ZE-2019-125.01	L01XX45	Carfilzomib	40 mg bis unter 80 mg	1'050.71
ZE-2019-125.02	L01XX45	Carfilzomib	80 mg bis unter 120 mg	1'751.18
ZE-2019-125.03	L01XX45	Carfilzomib	120 mg bis unter 160 mg	2'451.65
ZE-2019-125.04	L01XX45	Carfilzomib	160 mg bis unter 200 mg	3'152.12
ZE-2019-125.05	L01XX45	Carfilzomib	200 mg bis unter 280 mg	4'202.83
ZE-2019-125.06	L01XX45	Carfilzomib	280 mg bis unter 360 mg	5'603.77
ZE-2019-125.07	L01XX45	Carfilzomib	360 mg bis unter 440 mg	7'004.71
ZE-2019-125.08	L01XX45	Carfilzomib	440 mg bis unter 520 mg	8'405.66
ZE-2019-125.09	L01XX45	Carfilzomib	520 mg bis unter 600 mg	9'806.60
ZE-2019-125.10	L01XX45	Carfilzomib	600 mg bis unter 720 mg	11'557.78
ZE-2019-125.11	L01XX45	Carfilzomib	720 mg bis unter 840 mg	13'659.19
ZE-2019-125.12	L01XX45	Carfilzomib	840 mg bis unter 960 mg	15'760.60
ZE-2019-125.13	L01XX45	Carfilzomib	960 mg bis unter 1080 mg	17'862.02
ZE-2019-125.14	L01XX45	Carfilzomib	1080 mg bis unter 1200 mg	19'963.43
ZE-2019-125.15	L01XX45	Carfilzomib	1200 mg und mehr	22'064.85
ZE-2019-126		Transfusion von Thrombozytenkonzentraten (ob Apherese oder nicht)	Bei der Gabe sowohl von Thrombozytenkonzentraten als auch Apherese-Thrombozytenkonzentraten bei einem stationären Fall kann grundsätzlich nur ein Zusatzentgelt abgerechnet werden. Die Anzahl der Konzentrate ist zu addieren. Diese Regelung bezieht sich nicht auf die patientenbezogenen Thrombozytenkonzentrate.	
ZE-2019-126.01	Z99.05.42	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 2 Konzentrate	Alter < 15 Jahre ⁶	2'237.03
ZE-2019-126.02	Z99.05.43	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 3 Konzentrate	Alter < 15 Jahre ⁶	3'355.54
ZE-2019-126.03	Z99.05.44	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 4 Konzentrate		4'474.06
ZE-2019-126.04	Z99.05.45	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 5 Konzentrate		5'592.57
ZE-2019-126.05	Z99.05.46	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 6 bis 8 Konzentrate		7'829.60
ZE-2019-126.06	Z99.05.47	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 9 bis 11 Konzentrate		11'185.14
ZE-2019-126.07	Z99.05.48	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 12 bis 14 Konzentrate		14'540.68
ZE-2019-126.08	Z99.05.4A	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 15 bis 17 Konzentrate		17'896.22

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
ZE-2019-126.09	Z99.05.4B	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 18 bis 20 Konzentrate		21'251.76
ZE-2019-126.10	Z99.05.4C	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 21 bis 23 Konzentrate		24'607.30
ZE-2019-126.11	Z99.05.4D	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 24 bis 26 Konzentrate		27'962.84
ZE-2019-126.12	Z99.05.4E	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 27 bis 29 Konzentrate		31'318.39
ZE-2019-126.13	Z99.05.4F	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 30 bis 35 Konzentrate		36'351.70
ZE-2019-126.14	Z99.05.4G	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 36 bis 41 Konzentrate		43'062.78
ZE-2019-126.15	Z99.05.4H	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 42 bis 47 Konzentrate		49'773.86
ZE-2019-126.16	Z99.05.4I	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 48 bis 53 Konzentrate		56'484.94
ZE-2019-126.17	Z99.05.4J	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 54 bis 59 Konzentrate		63'196.03
ZE-2019-126.18	Z99.05.4K	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 60 bis 65 Konzentrate		69'907.11
ZE-2019-126.19	Z99.05.4L	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 66 bis 71 Konzentrate		76'618.19
ZE-2019-126.20	Z99.05.4M	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 72 bis 77 Konzentrate		83'329.27
ZE-2019-126.21	Z99.05.4N	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 78 bis 83 Konzentrate		90'040.36
ZE-2019-126.22	Z99.05.4O	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 84 bis 89 Konzentrate		96'751.44
ZE-2019-126.23	Z99.05.4P	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 90 bis 95 Konzentrate		103'462.52
ZE-2019-126.24	Z99.05.4Q	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 96 bis 101 Konzentrate		110'173.60
ZE-2019-126.25	Z99.05.4R	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 102 bis 107 Konzentrate		116'884.69
ZE-2019-126.26	Z99.05.4S	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 108 bis 113 Konzentrate		123'595.77
ZE-2019-126.27	Z99.05.4T	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 114 bis 119 Konzentrate		130'306.85
ZE-2019-126.28	Z99.05.4U	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 120 bis 129 Konzentrate		139'254.96
ZE-2019-126.29	Z99.05.4V	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 130 bis 139 Konzentrate		150'440.10
ZE-2019-126.30	Z99.05.4W	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 140 bis 149 Konzentrate		161'625.24
ZE-2019-126.31	Z99.05.51	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 150 bis 159 Konzentrate		172'810.38
ZE-2019-126.32	Z99.05.52	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 160 bis 169 Konzentrate		183'995.51
ZE-2019-126.33	Z99.05.53	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 170 bis 179 Konzentrate		195'180.65
ZE-2019-126.34	Z99.05.54	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 180 bis 189 Konzentrate		206'365.79
ZE-2019-126.35	Z99.05.55	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 190 bis 199 Konzentrate		217'550.93
ZE-2019-126.37	Z99.05.57	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 200 bis 219 Konzentrate		234'328.63
ZE-2019-126.38	Z99.05.58	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 220 bis 239 Konzentrate		256'698.91
ZE-2019-126.39	Z99.05.5A	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 240 bis 259 Konzentrate		279'069.18
ZE-2019-126.40	Z99.05.5B	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 260 bis 279 Konzentrate		301'439.46
ZE-2019-126.41	Z99.05.5C	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 280 bis 299 Konzentrate		323'809.73
ZE-2019-126.42	Z99.05.5D	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 300 bis 319 Konzentrate		346'180.01
ZE-2019-126.43	Z99.05.5E	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 320 bis 339 Konzentrate		368'550.28
ZE-2019-126.44	Z99.05.5F	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 340 bis 359 Konzentrate		390'920.56
ZE-2019-126.45	Z99.05.5G	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 360 bis 379 Konzentrate		413'290.83
ZE-2019-126.46	Z99.05.5H	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 380 bis 399 Konzentrate		435'661.11
ZE-2019-126.47	Z99.05.5I	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 400 bis 419 Konzentrate		458'031.38
ZE-2019-126.48	Z99.05.5J	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 420 bis 439 Konzentrate		480'401.66
ZE-2019-126.49	Z99.05.5K	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 440 bis 459 Konzentrate		502'771.93
ZE-2019-126.50	Z99.05.5L	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 460 bis 479 Konzentrate		525'142.21
ZE-2019-126.51	Z99.05.5M	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 480 bis 499 Konzentrate		547'512.48
ZE-2019-126.52	Z99.05.5N	Transfusion von Thrombozytenkonzentraten, 500 und mehr Konzentrate		569'882.76

Tabellen:

Protonentherapie	
Z92.26.10	Protonentherapie, ohne bildgestützte Einstellung, bis zu 2 Bestrahlungsfelder
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

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
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		
D68.38		Sonstige hämorrhagische Diathese durch sonstige und nicht näher bezeichnete Antikörper		
D68.4		Erworbener Mangel an Gerinnungsfaktoren		
D68.5		Primäre Thrombophilie		
D69.1		Qualitative Thrombozytendefekte		
D69.3		Idiopathische thrombozytopenische Purpura		
D69.40		Sonstige primäre Thrombozytopenie: Als transfusionsrefraktär bezeichnet		
D69.41		Sonstige primäre Thrombozytopenie: Nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet		
D69.52		Heparin-induzierte Thrombozytopenie Typ I		
D69.53		Heparin-induzierte Thrombozytopenie Typ II		

Zusatzentgelt	CHOP/ATC-Code	Bezeichnung	Einschränkungen zur Abrechenbarkeit	Betrag [CHF]
1	2	3	4	5
D69.57		Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, als transfusionsrefraktär bezeichnet		
D69.58		Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet		
D82.0		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		
Coils, peripher				
Z39.79.21		Coil-Embolisation oder -Verschluss von Gefässen der oberen Extremitäten		
Z39.79.22		Coil-Embolisation oder -Verschluss der Aorta		
Z39.79.24		Coil-Embolisation oder -Verschluss von thorakalen Gefässen		
Z39.79.25		Coil-Embolisation oder -Verschluss von viszeralen Gefässen		
Z39.79.26		Coil-Embolisation oder -Verschluss von abdominalen Gefässen		
Z39.79.27		Coil-Embolisation oder -Verschluss von Gefässen der unteren Extremitäten		
Z39.79.29		Coil-Embolisation oder -Verschluss von sonstigen Gefässen, sonstige		
Z39.99.31		Katheterinterventioneller Verschluss des Ductus arteriosus Botalli, mit Coil		
Z39.99.32		Katheterinterventioneller Verschluss des Ductus arteriosus Botalli, mit Amplatz-Ductus-Occluder		
Coils, intrakraniell, extrakraniell, spinal				
Z39.72.11		Selektive Embolisation von intrakraniellen Gefässen mit Partikeln oder Metallspiralen		
Z39.72.21		Selektive Embolisation von extrakraniellen Gefässen des Kopfes und des Halses mit Partikeln oder Metallspiralen		
Z39.79.28		Coil-Embolisation oder -Verschluss von spinalen Gefässen		

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
ZE-2019-04		Links- und rechtsventrikuläre Herzassistenzsysteme („Kunstherz“)	Vergütung zum Einstandspreis (inkl. der vom Spital bezahlten MwSt.), allfällige Rabatte werden in Abzug gebracht.	
ZE-2019-04.01	Z37.52	Implantation eines kompletten Herzersatzsystems		0.00
ZE-2019-41		Clofarabin, intravenös		
ZE-2019-41.01	L01BB06	Clofarabin	10 mg bis unter 20 mg	Grundlage für die Kostenübernahme bzw. Vergütung sind die Bestimmungen von Artikel 71a und 71b der Krankenversicherungsverordnung (KVV).
ZE-2019-41.02	L01BB06	Clofarabin	20 mg bis unter 30 mg	
ZE-2019-41.03	L01BB06	Clofarabin	30 mg bis unter 40 mg	
ZE-2019-41.04	L01BB06	Clofarabin	40 mg bis unter 50 mg	
ZE-2019-41.05	L01BB06	Clofarabin	50 mg bis unter 60 mg	
ZE-2019-41.06	L01BB06	Clofarabin	60 mg bis unter 70 mg	
ZE-2019-41.07	L01BB06	Clofarabin	70 mg bis unter 80 mg	
ZE-2019-41.08	L01BB06	Clofarabin	80 mg bis unter 100 mg	
ZE-2019-41.09	L01BB06	Clofarabin	100 mg bis unter 120 mg	
ZE-2019-41.10	L01BB06	Clofarabin	120 mg bis unter 140 mg	
ZE-2019-41.11	L01BB06	Clofarabin	140 mg bis unter 160 mg	
ZE-2019-41.12	L01BB06	Clofarabin	160 mg bis unter 180 mg	
ZE-2019-41.13	L01BB06	Clofarabin	180 mg bis unter 200 mg	
ZE-2019-41.14	L01BB06	Clofarabin	200 mg bis unter 220 mg	
ZE-2019-41.15	L01BB06	Clofarabin	220 mg bis unter 240 mg	
ZE-2019-41.16	L01BB06	Clofarabin	240 mg bis unter 260 mg	
ZE-2019-41.17	L01BB06	Clofarabin	260 mg bis unter 280 mg	
ZE-2019-41.18	L01BB06	Clofarabin	280 mg bis unter 320 mg	
ZE-2019-41.19	L01BB06	Clofarabin	320 mg bis unter 360 mg	
ZE-2019-41.20	L01BB06	Clofarabin	360 mg bis unter 440 mg	
ZE-2019-41.21	L01BB06	Clofarabin	440 mg bis unter 520 mg	
ZE-2019-41.22	L01BB06	Clofarabin	520 mg bis unter 600 mg	
ZE-2019-41.23	L01BB06	Clofarabin	600 mg bis unter 760 mg	
ZE-2019-41.24	L01BB06	Clofarabin	760 mg bis unter 920 mg	
ZE-2019-41.25	L01BB06	Clofarabin	920 mg und mehr	
ZE-2019-80		Ofatumumab, intravenös		
ZE-2019-80.01	L01XC10	Ofatumumab	300 mg bis unter 600 mg	Grundlage für die Kostenübernahme bzw. Vergütung sind die Bestimmungen von Artikel 71a und 71b der Krankenversicherungsverordnung (KVV).
ZE-2019-80.02	L01XC10	Ofatumumab	600 mg bis unter 900 mg	
ZE-2019-80.03	L01XC10	Ofatumumab	900 mg bis unter 1200 mg	
ZE-2019-80.04	L01XC10	Ofatumumab	1200 mg bis unter 1500 mg	
ZE-2019-80.05	L01XC10	Ofatumumab	1500 mg bis unter 2000 mg	
ZE-2019-80.06	L01XC10	Ofatumumab	2000 mg bis unter 4000 mg	
ZE-2019-80.07	L01XC10	Ofatumumab	4000 mg bis unter 6000 mg	
ZE-2019-80.08	L01XC10	Ofatumumab	6000 mg bis unter 8000 mg	
ZE-2019-80.09	L01XC10	Ofatumumab	8000 mg bis unter 10000 mg	
ZE-2019-80.10	L01XC10	Ofatumumab	10000 mg bis unter 12000 mg	
ZE-2019-80.11	L01XC10	Ofatumumab	12000 mg bis unter 14000 mg	
ZE-2019-80.12	L01XC10	Ofatumumab	14000 mg bis unter 16000 mg	
ZE-2019-80.13	L01XC10	Ofatumumab	16000 mg bis unter 18000 mg	
ZE-2019-80.14	L01XC10	Ofatumumab	18000 mg bis unter 20000 mg	
ZE-2019-80.15	L01XC10	Ofatumumab	20000 mg bis unter 22000 mg	
ZE-2019-80.16	L01XC10	Ofatumumab	22000 mg bis unter 24000 mg	

ZE-2019-80.17	L01XC10	Ofatumumab	24000 mg und mehr		
ZE-2019-87		Plerixafor, subkutan			
ZE-2019-87.01	L03AX16	Plerixafor	2,5 mg bis unter 5 mg	Grundlage für die Kostenübernahme bzw. Vergütung sind die Bestimmungen von Artikel 71a und 71b der Krankenversicherungsverordnung (KVV).	
ZE-2019-87.02	L03AX16	Plerixafor	5 mg bis unter 10 mg		
ZE-2019-87.03	L03AX16	Plerixafor	10 mg bis unter 15 mg		
ZE-2019-87.04	L03AX16	Plerixafor	15 mg bis unter 20 mg		
ZE-2019-87.05	L03AX16	Plerixafor	20 mg bis unter 25 mg		
ZE-2019-87.06	L03AX16	Plerixafor	25 mg bis unter 30 mg		
ZE-2019-87.07	L03AX16	Plerixafor	30 mg bis unter 35 mg		
ZE-2019-87.08	L03AX16	Plerixafor	35 mg bis unter 40 mg		
ZE-2019-87.09	L03AX16	Plerixafor	40 mg bis unter 45 mg		
ZE-2019-87.10	L03AX16	Plerixafor	45 mg bis unter 50 mg		
ZE-2019-87.11	L03AX16	Plerixafor	50 mg bis unter 60 mg		
ZE-2019-87.12	L03AX16	Plerixafor	60 mg bis unter 70 mg		
ZE-2019-87.13	L03AX16	Plerixafor	70 mg bis unter 80 mg		
ZE-2019-87.14	L03AX16	Plerixafor	80 mg bis unter 100 mg		
ZE-2019-87.15	L03AX16	Plerixafor	100 mg bis unter 120 mg		
ZE-2019-87.16	L03AX16	Plerixafor	120 mg bis unter 140 mg		
ZE-2019-87.17	L03AX16	Plerixafor	140 mg bis unter 160 mg		
ZE-2019-87.18	L03AX16	Plerixafor	160 mg bis unter 180 mg		
ZE-2019-87.19	L03AX16	Plerixafor	180 mg bis unter 200 mg		
ZE-2019-87.20	L03AX16	Plerixafor	200 mg bis unter 220 mg		
ZE-2019-87.21	L03AX16	Plerixafor	220 mg bis unter 240 mg		
ZE-2019-87.22	L03AX16	Plerixafor	240 mg und mehr		
ZE-2019-88		Antilymphozytäres Immunglobulin (Pferd), intravenös			
ZE-2019-88.01	L04AA03	Antilymphozytäres Immunglobulin (Pferd)	1000 mg bis unter 2000 mg	Grundlage für die Kostenübernahme bzw. Vergütung sind die Bestimmungen von Artikel 71a und 71b der Krankenversicherungsverordnung (KVV).	
ZE-2019-88.02	L04AA03	Antilymphozytäres Immunglobulin (Pferd)	2000 mg bis unter 3000 mg		
ZE-2019-88.03	L04AA03	Antilymphozytäres Immunglobulin (Pferd)	3000 mg bis unter 4000 mg		
ZE-2019-88.04	L04AA03	Antilymphozytäres Immunglobulin (Pferd)	4000 mg bis unter 5000 mg		
ZE-2019-88.05	L04AA03	Antilymphozytäres Immunglobulin (Pferd)	5000 mg bis unter 6000 mg		
ZE-2019-88.06	L04AA03	Antilymphozytäres Immunglobulin (Pferd)	6000 mg bis unter 7000 mg		
ZE-2019-88.07	L04AA03	Antilymphozytäres Immunglobulin (Pferd)	7000 mg bis unter 8000 mg		
ZE-2019-88.08	L04AA03	Antilymphozytäres Immunglobulin (Pferd)	8000 mg bis unter 9000 mg		
ZE-2019-88.09	L04AA03	Antilymphozytäres Immunglobulin (Pferd)	9000 mg bis unter 10000 mg		
ZE-2019-88.10	L04AA03	Antilymphozytäres Immunglobulin (Pferd)	10000 mg bis unter 11000 mg		
ZE-2019-88.11	L04AA03	Antilymphozytäres Immunglobulin (Pferd)	11000 mg bis unter 12000 mg		
ZE-2019-88.12	L04AA03	Antilymphozytäres Immunglobulin (Pferd)	12000 mg bis unter 13000 mg		
ZE-2019-88.13	L04AA03	Antilymphozytäres Immunglobulin (Pferd)	13000 mg bis unter 14000 mg		
ZE-2019-88.14	L04AA03	Antilymphozytäres Immunglobulin (Pferd)	14000 mg bis unter 15000 mg		
ZE-2019-88.15	L04AA03	Antilymphozytäres Immunglobulin (Pferd)	15000 mg bis unter 16000 mg		
ZE-2019-88.16	L04AA03	Antilymphozytäres Immunglobulin (Pferd)	16000 mg bis unter 17000 mg		
ZE-2019-88.17	L04AA03	Antilymphozytäres Immunglobulin (Pferd)	17000 mg bis unter 18000 mg		
ZE-2019-88.18	L04AA03	Antilymphozytäres Immunglobulin (Pferd)	18000 mg bis unter 19000 mg		
ZE-2019-88.19	L04AA03	Antilymphozytäres Immunglobulin (Pferd)	19000 mg bis unter 20000 mg		
ZE-2019-88.20	L04AA03	Antilymphozytäres Immunglobulin (Pferd)	20000 mg und mehr		
ZE-2019-90		Rasburicase, intravenös			
ZE-2019-90.01	V03AF07	Rasburicase	5 mg bis unter 10 mg, Alter < 16 Jahre ⁹		Grundlage für die Kostenübernahme bzw. Vergütung sind die Bestimmungen von Artikel 71a und 71b der Krankenversicherungsverordnung (KVV).
ZE-2019-90.02	V03AF07	Rasburicase	10 mg bis unter 15 mg, Alter < 16 Jahre ⁹		
ZE-2019-90.03	V03AF07	Rasburicase	15 mg bis unter 25 mg		
ZE-2019-90.04	V03AF07	Rasburicase	25 mg bis unter 35 mg		
ZE-2019-90.05	V03AF07	Rasburicase	35 mg bis unter 45 mg		
ZE-2019-90.06	V03AF07	Rasburicase	45 mg bis unter 55 mg		
ZE-2019-90.07	V03AF07	Rasburicase	55 mg bis unter 65 mg		
ZE-2019-90.08	V03AF07	Rasburicase	65 mg bis unter 75 mg		
ZE-2019-90.09	V03AF07	Rasburicase	75 mg bis unter 85 mg		
ZE-2019-90.10	V03AF07	Rasburicase	85 mg bis unter 95 mg		
ZE-2019-90.11	V03AF07	Rasburicase	95 mg bis unter 115 mg		
ZE-2019-90.12	V03AF07	Rasburicase	115 mg bis unter 135 mg		
ZE-2019-90.13	V03AF07	Rasburicase	135 mg bis unter 155 mg		

ZE-2019-90.14	V03AF07	Rasburicase	155 mg bis unter 175 mg		
ZE-2019-90.15	V03AF07	Rasburicase	175 mg bis unter 195 mg		
ZE-2019-90.16	V03AF07	Rasburicase	195 mg bis unter 215 mg		
ZE-2019-90.17	V03AF07	Rasburicase	215 mg und mehr		
ZE-2019-92		Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CTG, intravenös		Das Zusatzentgelt darf nur bei der intravenösen Verwendung von Thymoglobuline® abgerechnet werden.	
ZE-2019-92.01	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CTG	40 mg bis unter 60 mg, Alter < 16 Jahre ⁸	Grundlage für die Kostenübernahme bzw. Vergütung sind die Bestimmungen von Artikel 71a und 71b der Krankenversicherungsverordnung (KVV).	
ZE-2019-92.02	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CTG	60 mg bis unter 80 mg, Alter < 16 Jahre ⁸		
ZE-2019-92.03	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CTG	80 mg bis unter 100 mg		
ZE-2019-92.04	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CTG	100 mg bis unter 150 mg		
ZE-2019-92.05	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CTG	150 mg bis unter 200 mg		
ZE-2019-92.06	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CTG	200 mg bis unter 250 mg		
ZE-2019-92.07	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CTG	250 mg bis unter 300 mg		
ZE-2019-92.08	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CTG	300 mg bis unter 350 mg		
ZE-2019-92.09	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CTG	350 mg bis unter 400 mg		
ZE-2019-92.33	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CTG	400 mg bis unter 500 mg		
ZE-2019-92.34	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CTG	500 mg bis unter 600 mg		
ZE-2019-92.35	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CTG	600 mg bis unter 700 mg		
ZE-2019-92.36	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CTG	700 mg bis unter 800 mg		
ZE-2019-92.37	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CTG	800 mg bis unter 1000 mg		
ZE-2019-92.38	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CTG	1000 mg bis unter 1200 mg		
ZE-2019-92.39	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CTG	1200 mg bis unter 1400 mg		
ZE-2019-92.40	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CTG	1400 mg bis unter 1600 mg		
ZE-2019-92.41	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CTG	1600 mg bis unter 1800 mg		
ZE-2019-92.42	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CTG	1800 mg bis unter 2000 mg		
ZE-2019-92.43	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CTG	2000 mg bis unter 2400 mg		
ZE-2019-92.44	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CTG	2400 mg und mehr		
ZE-2019-93		Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CFR, intravenös		Das Zusatzentgelt darf nur bei der intravenösen Verwendung von ATG Fresenius® resp. Grafalon® abgerechnet werden.	
ZE-2019-93.01	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CFR	300 mg bis unter 400 mg	Grundlage für die Kostenübernahme bzw. Vergütung sind die Bestimmungen von Artikel 71a und 71b der Krankenversicherungsverordnung (KVV).	
ZE-2019-93.02	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CFR	400 mg bis unter 500 mg		
ZE-2019-93.03	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CFR	500 mg bis unter 600 mg		
ZE-2019-93.04	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CFR	600 mg bis unter 700 mg		
ZE-2019-93.05	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CFR	700 mg bis unter 800 mg		
ZE-2019-93.27	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CFR	800 mg bis unter 1000 mg		
ZE-2019-93.28	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CFR	1000 mg bis unter 1200 mg		
ZE-2019-93.29	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CFR	1200 mg bis unter 1400 mg		
ZE-2019-93.30	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CFR	1400 mg bis unter 1600 mg		
ZE-2019-93.31	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CFR	1600 mg bis unter 1800 mg		
ZE-2019-93.32	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CFR	1800 mg bis unter 2200 mg		
ZE-2019-93.33	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CFR	2200 mg bis unter 2600 mg		
ZE-2019-93.34	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CFR	2600 mg bis unter 3000 mg		
ZE-2019-93.35	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CFR	3000 mg bis unter 3400 mg		
ZE-2019-93.36	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CFR	3400 mg bis unter 3800 mg		
ZE-2019-93.37	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CFR	3800 mg bis unter 4200 mg		
ZE-2019-93.38	L04AA04	Antithymocytäres Immunglobulin (Kaninchen), CFR	4200 mg und mehr		
ZE-2019-96		Susoctocog alfa, intravenös			Diagnose muss in Tabelle 'Hämophilieerkrankungen' enthalten sein.⁹
ZE-2019-96.01	B02BD14	Susoctocog alfa	1500 U bis unter 5000 U		
ZE-2019-96.02	B02BD14	Susoctocog alfa	5000 U bis unter 10000 U		
ZE-2019-96.03	B02BD14	Susoctocog alfa	10000 U bis unter 15000 U		
ZE-2019-96.04	B02BD14	Susoctocog alfa	15000 U bis unter 20000 U		
ZE-2019-96.05	B02BD14	Susoctocog alfa	20000 U bis unter 25000 U		
ZE-2019-96.06	B02BD14	Susoctocog alfa	25000 U bis unter 30000 U		
ZE-2019-96.07	B02BD14	Susoctocog alfa	30000 U bis unter 35000 U		
ZE-2019-96.08	B02BD14	Susoctocog alfa	35000 U bis unter 40000 U		
ZE-2019-96.09	B02BD14	Susoctocog alfa	40000 U bis unter 45000 U		
ZE-2019-96.10	B02BD14	Susoctocog alfa	45000 U bis unter 50000 U		
ZE-2019-96.11	B02BD14	Susoctocog alfa	50000 U bis unter 55000 U		
ZE-2019-96.12	B02BD14	Susoctocog alfa	55000 U bis unter 60000 U		
ZE-2019-96.13	B02BD14	Susoctocog alfa	60000 U bis unter 65000 U		

ZE-2019-96.14	B02BD14	Susoctocog alfa	65000 U bis unter 70000 U	Grundlage für die Kostenübernahme bzw. Vergütung sind die Bestimmungen von Artikel 71a und 71b der Krankenversicherungsverordnung (KVV).
ZE-2019-96.15	B02BD14	Susoctocog alfa	70000 U bis unter 75000 U	
ZE-2019-96.16	B02BD14	Susoctocog alfa	75000 U bis unter 80000 U	
ZE-2019-96.17	B02BD14	Susoctocog alfa	80000 U bis unter 85000 U	
ZE-2019-96.18	B02BD14	Susoctocog alfa	85000 U bis unter 90000 U	
ZE-2019-96.19	B02BD14	Susoctocog alfa	90000 U bis unter 95000 U	
ZE-2019-96.20	B02BD14	Susoctocog alfa	95000 U bis unter 100000 U	
ZE-2019-96.21	B02BD14	Susoctocog alfa	100000 U bis unter 105000 U	
ZE-2019-96.22	B02BD14	Susoctocog alfa	105000 U bis unter 110000 U	
ZE-2019-96.23	B02BD14	Susoctocog alfa	110000 U bis unter 115000 U	
ZE-2019-96.24	B02BD14	Susoctocog alfa	115000 U bis unter 120000 U	
ZE-2019-96.25	B02BD14	Susoctocog alfa	120000 U bis unter 125000 U	
ZE-2019-96.26	B02BD14	Susoctocog alfa	125000 U bis unter 130000 U	
ZE-2019-96.27	B02BD14	Susoctocog alfa	130000 U bis unter 135000 U	
ZE-2019-96.28	B02BD14	Susoctocog alfa	135000 U bis unter 140000 U	
ZE-2019-96.29	B02BD14	Susoctocog alfa	140000 U bis unter 145000 U	
ZE-2019-96.30	B02BD14	Susoctocog alfa	145000 U bis unter 150000 U	
ZE-2019-96.31	B02BD14	Susoctocog alfa	150000 U bis unter 155000 U	
ZE-2019-96.32	B02BD14	Susoctocog alfa	155000 U bis unter 160000 U	
ZE-2019-96.33	B02BD14	Susoctocog alfa	160000 U bis unter 165000 U	
ZE-2019-96.34	B02BD14	Susoctocog alfa	165000 U bis unter 170000 U	
ZE-2019-96.35	B02BD14	Susoctocog alfa	170000 U bis unter 175000 U	
ZE-2019-96.36	B02BD14	Susoctocog alfa	175000 U bis unter 180000 U	
ZE-2019-96.37	B02BD14	Susoctocog alfa	180000 U bis unter 185000 U	
ZE-2019-96.38	B02BD14	Susoctocog alfa	185000 U bis unter 190000 U	
ZE-2019-96.39	B02BD14	Susoctocog alfa	190000 U bis unter 195000 U	
ZE-2019-96.40	B02BD14	Susoctocog alfa	195000 U bis unter 200000 U	
ZE-2019-96.41	B02BD14	Susoctocog alfa	200000 U und mehr	
ZE-2019-98		Terlipressin, intravenös		
ZE-2019-98.01	H01BA04	Terlipressin	30 mg bis unter 40 mg	Grundlage für die Kostenübernahme bzw. Vergütung sind die Bestimmungen von Artikel 71a und 71b der Krankenversicherungsverordnung (KVV).
ZE-2019-98.02	H01BA04	Terlipressin	40 mg bis unter 50 mg	
ZE-2019-98.03	H01BA04	Terlipressin	50 mg bis unter 60 mg	
ZE-2019-98.04	H01BA04	Terlipressin	60 mg bis unter 70 mg	
ZE-2019-98.05	H01BA04	Terlipressin	70 mg bis unter 80 mg	
ZE-2019-98.06	H01BA04	Terlipressin	80 mg bis unter 100 mg	
ZE-2019-98.07	H01BA04	Terlipressin	100 mg bis unter 120 mg	
ZE-2019-98.08	H01BA04	Terlipressin	120 mg bis unter 140 mg	
ZE-2019-98.09	H01BA04	Terlipressin	140 mg bis unter 160 mg	
ZE-2019-98.10	H01BA04	Terlipressin	160 mg bis unter 180 mg	
ZE-2019-98.11	H01BA04	Terlipressin	180 mg bis unter 200 mg	
ZE-2019-98.12	H01BA04	Terlipressin	200 mg und mehr	
ZE-2019-99		Busulfan, intravenös		
ZE-2019-99.01	L01AB01	Busulfan	25 mg bis unter 50 mg, Alter < 16 Jahre ⁸	Grundlage für die Kostenübernahme bzw. Vergütung sind die Bestimmungen von Artikel 71a und 71b der Krankenversicherungsverordnung (KVV).
ZE-2019-99.02	L01AB01	Busulfan	50 mg bis unter 75 mg, Alter < 16 Jahre ⁸	
ZE-2019-99.03	L01AB01	Busulfan	75 mg bis unter 100 mg, Alter < 16 Jahre ⁸	
ZE-2019-99.04	L01AB01	Busulfan	100 mg bis unter 150 mg, Alter < 16 Jahre ⁸	
ZE-2019-99.05	L01AB01	Busulfan	150 mg bis unter 200 mg, Alter < 16 Jahre ⁸	
ZE-2019-99.06	L01AB01	Busulfan	200 mg bis unter 250 mg, Alter < 16 Jahre ⁸	
ZE-2019-99.07	L01AB01	Busulfan	250 mg bis unter 300 mg, Alter < 16 Jahre ⁸	
ZE-2019-99.08	L01AB01	Busulfan	300 mg bis unter 350 mg, Alter < 16 Jahre ⁸	
ZE-2019-99.09	L01AB01	Busulfan	350 mg bis unter 400 mg, Alter < 16 Jahre ⁸	
ZE-2019-99.10	L01AB01	Busulfan	400 mg bis unter 450 mg, Alter < 16 Jahre ⁸	
ZE-2019-99.11	L01AB01	Busulfan	450 mg bis unter 500 mg, Alter < 16 Jahre ⁸	
ZE-2019-99.12	L01AB01	Busulfan	500 mg bis unter 600 mg, Alter < 16 Jahre ⁸	
ZE-2019-99.13	L01AB01	Busulfan	600 mg bis unter 700 mg, Alter < 16 Jahre ⁸	
ZE-2019-99.14	L01AB01	Busulfan	700 mg bis unter 800 mg, Alter < 16 Jahre ⁸	
ZE-2019-99.15	L01AB01	Busulfan	800 mg bis unter 900 mg, Alter < 16 Jahre ⁸	
ZE-2019-99.16	L01AB01	Busulfan	900 mg bis unter 1000 mg, Alter < 16 Jahre ⁸	
ZE-2019-99.17	L01AB01	Busulfan	1000 mg und mehr, Alter < 16 Jahre ⁸	

ZE-2019-103		Glucarpidase, intravenös		
ZE-2019-103.01	V03AF09	Glucarpidase	500 U bis unter 1000 U	Grundlage für die Kostenübernahme bzw. Vergütung sind die Bestimmungen von Artikel 71a und 71b der Krankenversicherungsverordnung (KVV).
ZE-2019-103.02	V03AF09	Glucarpidase	1000 U bis unter 1500 U	
ZE-2019-103.03	V03AF09	Glucarpidase	1500 U bis unter 2000 U	
ZE-2019-103.04	V03AF09	Glucarpidase	2000 U bis unter 2500 U	
ZE-2019-103.05	V03AF09	Glucarpidase	2500 U bis unter 3000 U	
ZE-2019-103.06	V03AF09	Glucarpidase	3000 U bis unter 3500 U	
ZE-2019-103.07	V03AF09	Glucarpidase	3500 U bis unter 4000 U	
ZE-2019-103.08	V03AF09	Glucarpidase	4000 U bis unter 4500 U	
ZE-2019-103.09	V03AF09	Glucarpidase	4500 U bis unter 5000 U	
ZE-2019-103.10	V03AF09	Glucarpidase	5000 U bis unter 5500 U	
ZE-2019-103.11	V03AF09	Glucarpidase	5500 U bis unter 6000 U	
ZE-2019-103.12	V03AF09	Glucarpidase	6000 U bis unter 6500 U	
ZE-2019-103.13	V03AF09	Glucarpidase	6500 U bis unter 7000 U	
ZE-2019-103.14	V03AF09	Glucarpidase	7000 U bis unter 7500 U	
ZE-2019-103.15	V03AF09	Glucarpidase	7500 U bis unter 8000 U	
ZE-2019-103.16	V03AF09	Glucarpidase	8000 U bis unter 8500 U	
ZE-2019-103.17	V03AF09	Glucarpidase	8500 U bis unter 9000 U	
ZE-2019-103.18	V03AF09	Glucarpidase	9000 U bis unter 9500 U	
ZE-2019-103.19	V03AF09	Glucarpidase	9500 U bis unter 10000 U	
ZE-2019-103.20	V03AF09	Glucarpidase	10000 U und mehr	