

Vereinbarung nach
§ 22 Absatz 2 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes
(KHG)
über die Pauschalbeträge für die Vergütung der
Einrichtungen nach § 22 Absatz 1 KHG
(Reha-KHG-COVID-19-Vereinbarung)

zwischen

dem GKV-Spitzenverband, Berlin

und

dem Verband der Privaten Krankenversicherung e. V., Köln

gemeinsam

sowie

der Deutschen Krankenhausgesellschaft e. V., Berlin

Präambel

Mit dem Gesetz zum Ausgleich COVID-19 bedingter finanzieller Belastungen der Krankenhäuser und weiterer Gesundheitseinrichtungen (COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz) hat der Gesetzgeber den GKV-Spitzenverband und den Verband der Privaten Krankenversicherung gemäß § 22 Absatz 2 KHG beauftragt, gemeinsam mit der Deutschen Krankenhausgesellschaft (nachfolgend: die Vertragsparteien) bis zum 26.04.2020 die Pauschalbeträge für die Vergütung der von den in § 22 Absatz 1 KHG genannten Einrichtungen erbrachten Behandlungsleistungen sowie das Nähere zum Verfahren der Abrechnung der Vergütung, zu vereinbaren. Diese Vereinbarung umfasst keine Regelungen zum Ausgleich von Einnahmeausfällen stationärer Vorsorge- und Rehabilitationsrichtungen, die dadurch entstehen, dass Betten aufgrund des Coronavirus SARS-CoV-2 nicht so belegt werden können, wie es vor dem Auftreten der SARS-CoV-2-Pandemie geplant war.

§ 1 Grundsätze

Von den Ländern nach § 22 Absatz 1 KHG bestimmte Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen gelten für die vollstationäre Behandlung von ab dem 16. März 2020 bis zum 30. September 2020 aufgenommenen Patientinnen und Patienten, frühestens ab dem Zeitpunkt der Bestimmung durch das Land, als zugelassene Krankenhäuser nach § 108 SGB V.

§ 2 Meldepflichten

¹Die von den Ländern gemäß § 1 bestimmten Einrichtungen übermitteln dem federführenden Landesverband der Krankenkassen oder der federführenden Ersatzkasse zur Weiterleitung an die weiteren Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an den Verband der Privaten Krankenversicherung vollständig und unverzüglich nach Bestimmung die in **Anlage 1** dargestellten Basisinformationen. ²Darüber hinaus wird auch die vom Bundesland ausgestellte Bestimmung bzw. der entsprechende Bescheid übermittelt, sofern im Bundesland keine Allgemeinverfügung gilt. ³Die DKG und der GKV-Spitzenverband veröffentlichen eine Liste der federführenden Landesverbände der Krankenkassen oder der federführenden Ersatzkassen auf ihren Internetseiten.

§ 3 Vergütungsregelungen und Abrechnungsvorgaben

- (1) ¹Für die Behandlung von Patientinnen und Patienten, die einer akutstationären Krankenhausversorgung bedürfen, rechnet die Einrichtung nach § 22 Absatz 1 KHG einen tagesbezogenen Pauschalbetrag ab. ²Die jeweilige Höhe des je Berechnungstag abzurechnenden tagesbezogenen Pauschalbetrages ist in **Anlage 2** festgelegt. ³Für die Rechnungsstellung wird die Anzahl der Berechnungstage nach Absatz 2 addiert und mit dem tagesbezogenen Pauschalbetrag multipliziert.
- (2) ¹Maßgeblich für die Abrechnung ist die Zahl der Berechnungstage. ²Berechnungstage sind der Aufnahmetag sowie jeder weitere Tag des Aufenthaltes in der Einrichtung nach § 22 Absatz 1 KHG exklusive des Verlegungs- oder Entlassungstages. ³Wird ein Patient

oder eine Patientin am gleichen Tag aufgenommen und verlegt oder entlassen, gilt dieser Tag als Aufnahme- und Verlegungstag. ⁴Der Verlegungs- oder Entlassungstag gilt im Rahmen der Vereinbarung nach § 111d Absatz 5 SGB V als Belegungstag.

- (3) ¹Bei der Abrechnung von tagesbezogenen Pauschalbeträgen nach Absatz 1 zählt jede Aufnahme als ein Fall. ²Eine Zusammenfassung von Falldaten bei mehreren Aufenthalten ist nicht vorzunehmen.
- (4) ¹Für Verlegungsfahrten zwischen einem Krankenhaus und einer Einrichtung nach § 22 Absatz 1 KHG gilt § 60 Absatz 2 Satz 1 Nr. 1 Halbsatz 2 SGB V. ²Insoweit gelten Verlegungen, die erforderlich sind, um vor dem Hintergrund der Coronavirus-Pandemie freie Behandlungskapazitäten in Krankenhäusern zu schaffen, als aus zwingenden medizinischen Gründen notwendige Verlegungen. ³Die Verordnungen sind entsprechend zu kennzeichnen.
- (5) Unterliegt eine Einrichtung nach § 22 Absatz 1 KHG auch dem Geltungsbereich des Krankenhausentgeltgesetzes, sind diese unterschiedlichen Geltungsbereiche im Falle von internen Verlegungen wie eigenständige Krankenhäuser zu behandeln.

§ 4 Zusatzentgelte/ Weiteres

- (1) ¹Zusätzlich zu den Pauschalbeträgen können bundeseinheitliche Zusatzentgelte nach dem Zusatzentgelte-Katalog nach **Anlage 7 a** und **b** abgerechnet werden. ²Für die in **Anlage 7 b** benannten, mit dem bundeseinheitlichen Zusatzentgelte-Katalog nicht bewerteten Leistungen dokumentieren die Einrichtungen nach § 22 Absatz 1 KHG die hierfür entstandenen Kosten und rechnen diese gegenüber den zuständigen Kostenträgern ab. ³Die hierfür entstandenen Kosten sind mit einer Kopie der Originalrechnungen nachzuweisen.
- (2) ¹Zusätzlich zu den tagesbezogenen Pauschalbeträgen können die coronabedingten Mehrkosten gemäß § 21 Absatz 6 KHG abgerechnet werden. ²Sofern durch Rechtsverordnungen gemäß § 23 KHG der Zuschlag nach § 21 Absatz 6 KHG verlängert oder abweichend geregelt wird, sind diese Vorgaben entsprechend anzuwenden.

§ 5 Rechnungslegung

- (1) ¹Dem zuständigen Kostenträger ist spätestens am 3. Werktag nach Aufnahme eine Aufnahmeanzeige (**Anlage 3**) zu übersenden. ²Wird ein Patient oder eine Patientin entlassen oder verlegt, ist dem zuständigen Kostenträger spätestens am 3. Werktag nach Entlassung eine Entlassungsanzeige (**Anlage 4**) zu übersenden.
- (2) ¹Erfolgt die akutstationäre Krankenhausversorgung länger als 8 Berechnungstage, ist hierfür eine medizinische Begründung erforderlich (**Anlage 5**). ²Abweichend hiervon ist eine medizinische Begründung bei einer psychiatrischen Versorgung von mehr als 16 Berechnungstagen erforderlich. ³Die Vergütung erfolgt in diesen Fällen weiterhin nach § 3 Absatz 1.

- (3) ¹In der Entlassungsanzeige (**Anlage 4**) sind die Hauptdiagnose sowie die maßgeblichen Nebendiagnosen des Patienten zu dokumentieren. ²Hierfür wird die endstellige Kodierung nach ICD-10-GM in aktueller Fassung verwendet. ³Für die Bestimmung der Hauptdiagnose werden von der DKG und dem GKV-Spitzenverband ergänzende Hinweise bereitgestellt.
- (4) ¹Die Rechnungsstellung erfolgt gegenüber dem zuständigen Kostenträger in Textform. ²Hierbei sind die Vorgaben der **Anlage 6** einzuhalten. ³Dies gilt bei der Behandlung von selbstzahlenden Patienten unter der Voraussetzung, dass diese in eine direkte Abrechnung und Datenübermittlung zwischen der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung und dem zuständigen Kostenträger eingewilligt haben. ⁴Der Kostenträger prüft die sachliche und rechnerische Korrektheit der Rechnung. ⁵Eine Prüfung der Zuordnung zur Hauptdiagnose durch den Medizinischen Dienst ist nicht zulässig.
- (5) ¹Die Rechnung wird von dem zuständigen Kostenträger spätestens nach 10 Tagen vollständig beglichen, gerechnet vom Tag des Eingangs der in den Absätzen 1 bis 4 sowie der in § 4 Absatz 1 Satz 3 benannten Unterlagen bei dem zuständigen Kostenträger. ²Es gelten die Regelungen des § 330 Satz 2 und 3 SGB V.
- (6) Für Aufnahmen vom 16.03.2020 bis zum 26.04.2020 sind die in den Absätzen 1 bis 4 sowie der in § 4 Absatz 1 Satz 3 benannten Unterlagen spätestens mit Rechnungsstellung nachzureichen.

§ 6 Kostenträgerwechsel

Tritt während der Behandlung in Einrichtungen nach § 22 Absatz 1 KHG ein Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers ein, wird der gesamte Behandlungsfall mit dem Kostenträger abgerechnet, der am Tag der Aufnahme leistungspflichtig ist.

§ 7 Inkrafttreten und Kündigung

¹Die Vereinbarung tritt am 26.04.2020 in Kraft. ²Die Vereinbarung kann zum Ende eines Kalendermonates gekündigt werden. ³Die Vereinbarung gilt bis zu einer Neuvereinbarung fort.

§ 8 Salvatorische Klausel

¹Sollte eine Bestimmung dieser Vereinbarung unwirksam sein oder werden, so wird hierdurch die Wirksamkeit der Vereinbarung im Übrigen nicht berührt. ²Die Vereinbarungsparteien werden die ungültige Bestimmung durch eine wirksame Bestimmung ersetzen, die dem Zweck der ungültigen Bestimmung möglichst nahekommt.

Anlagen:

1. Mitteilung der vom Land bestimmten Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung zur Durchführung von Krankenhausleistungen
2. Tagesbezogene Pauschalbeträge
3. Aufnahmeanzeige nach § 22 Absatz 2 KHG
4. Entlassungsanzeige nach § 22 Absatz 2 KHG
5. Verlängerungsanzeige mit medizinischer Begründung nach § 22 Absatz 2 KHG
6. Rechnungssatz nach § 22 Absatz 2 KHG
7. Aufstellung der abrechenbaren Zusatzentgelte

Berlin, Köln, 26.04.2020

GKV-Spitzenverband

Verband der Privaten Krankenversicherung e. V.

Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V.

Anlage 1:

Mitteilung der vom Land bestimmten Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung zur Durchführung von Krankenhausleistungen

Einrichtung (Name, Anschrift):	
Ansprechpartner: (Name, E-Mail-Adresse, Telefonnummer)	
IK:	

Voraussichtliches Leistungsspektrum nach Hauptdiagnosegruppen differenziert
(Bitte zutreffendes ankreuzen „x“)

Leistungsspektrum	(x)
Internistische Leistungen:	
Orthopädische / chirurgische / urologische Leistungen:	
Psychiatrische Leistungen:	
Intensivmedizinische Leistungen:	
Andere Leistungsbereiche sofern angekreuzt, bitte nachfolgend angeben:	

Hiermit wird die Richtigkeit der obigen Angaben bestätigt.

Name: _____

Datum: _____

Unterschrift: _____

Anlage 2: **Tagesbezogene Pauschalbeträge**

Pauschalbetrag 1: Somatik - Regelbehandlung

Sofern ein Patient mit einer anderen als unter Pauschalbetrag 3 aufgelisteten Hauptdiagnosegruppe in einer Einrichtung nach § 22 Abs. 1 KHG behandelt wird, ist ein Pauschalbetrag in Höhe von **410,- Euro** pro Berechnungstag abrechenbar.

Entgeltschlüssel: **85004998**

Pauschalbetrag 2: Intensivbehandlung mit Beatmung

Sofern ein Patient in einer Einrichtung nach § 22 Abs. 1 KHG intensivmedizinisch versorgt wird (Beatmung), ist ein Pauschalbetrag in Höhe von **900,- Euro** pro Berechnungstag abrechenbar.

Entgeltschlüssel: **85004999**

Pauschalbetrag 3: Psych - Regelbehandlung

Sofern ein Patient mit einer der nachfolgenden Hauptdiagnose zur Behandlung in eine Einrichtung nach § 22 Abs. 1 KHG aufgenommen wird, ist ein Pauschalbetrag in Höhe von **300,- Euro** pro Berechnungstag abrechenbar.

Hauptdiagnosegruppen:

F01, F03, F05, F06, F07, F10, F11, F12, F13, F14, F15, F19, F20, F21, F22, F23, F25, F30, F31, F32, F33, F34, F40, F41, F42, F43, F44, F45, F50, F51, F60, F61, F63, F70, F71, F72, F84, F90, F91, F92, F93, F94, F98, G20, G30, G31, G47

Entgeltschlüssel: **A8000001**

Nachrichtlich:

§ 4 Absatz 2: Entgelt nach § 21 Abs. 6 KHG: 50 € je Fall

Entgeltschlüssel: **47100033** in Verbindung mit Pauschalbetrag 1 oder Pauschalbetrag 2

A6200013 in Verbindung mit Pauschalbetrag 3

Anlage 3:
Aufnahmeanzeige nach § 22 Absatz 2 KHG

Absender:

Name der Einrichtung: _____

Institutionskennzeichen: _____

Kostenträger¹: _____

IK des Kostenträgers:² _____

Information zur/zum Versicherten:

Name des Versicherten: _____

Vorname: _____

Krankenversicherten-Nr.: _____

Reha-internes Kennzeichen des Versicherten: _____

Geschlecht: männlich weiblich divers unbestimmt

Geburtsdatum: _____

Straße und Haus-Nr.: _____

Postleitzahl: _____

Wohnort: _____

Internationales Länderkennzeichen: _____

Aufnahmedaten:

Aufnahmetag: _____

Aufnahmegrund: 0101 vollstationär

¹ Bei privat krankenversicherten Patienten Bezeichnung des Privaten Krankenversicherungsunternehmens.
² Nur auszufüllen sofern der Patient in der GKV versichert ist.
Aufnahmeanzeige nach § 301 SGB V

Diagnoseangaben: (Die Angaben können bis zu 20 mal erfolgen)

Aufnahmediagnose
(ICD10, Lokalisation):

Ggf. Sekundärdiagnose
(ICD10, Lokalisation):

Einweisungsdiagnose
(ICD10, Lokalisation):

Ggf. Sekundärdiagnose
(ICD10, Lokalisation):

Hiermit wird die Richtigkeit der Angaben bestätigt.

Ort, Datum

Unterzeichner / Unterschrift

Anlage 4:
Entlassungsanzeige nach § 22 Absatz 2 KHG

Absender:

Name der Einrichtung: _____

Institutionskennzeichen: _____

Kostenträger¹: _____

IK des Kostenträgers:² _____

Information zur/zum Versicherten:

Name des Versicherten: _____

Vorname: _____

Krankenversicherten-Nr.: _____

Reha-internes Kennzeichen des Versicherten: _____

Geschlecht: männlich weiblich divers unbestimmt

Geburtsdatum: _____

Straße und Haus-Nr.: _____

Postleitzahl: _____

Wohnort: _____

Internationales Länderkennzeichen: _____

¹ Bei privat krankenversicherten Patienten Bezeichnung des Privaten Krankenversicherungsunternehmens.

² Nur auszufüllen sofern der Patient in der GKV versichert ist.

Angaben zur Entlassung/Verlegung:

Aufnahmetag: _____

Entlassungs-
/Verlegungstag: _____

Entlassungs-
/Verlegungsuhrzeit: _____

Entlassungs-
/Verlegungsgrund: 019 regulär 039 sonstige Gründe
 069 Verlegung 079 Tod

Hauptdiagnose
(ICD10, Lokalisation): _____

Ggf. Sekundärdiagnose
(ICD10, Lokalisation): _____

Nebendiagnosen: (Die Angaben können bis zu 10 mal erfolgen)

Nebendiagnose
(ICD10, Lokalisation): _____

Ggf. Sekundärdiagnose
(ICD10, Lokalisation): _____

Angabe zu Operationen/Prozeduren³: (Die Angaben können bis zu 20 mal erfolgen)

Operationstag / Tag der
Prozeduranwendung: _____

Operation/Prozedur
(OPS, Lokalisation): _____

Hiermit wird die Richtigkeit der Angaben bestätigt.

Ort, Datum

Unterzeichner / Unterschrift

³ Nur anzugeben sofern Zusatzentgelte der Anlage 7 abgerechnet wurden.
Entlassungsanzeige nach § 301 SGB V

**Anlage 5:
Verlängerungsanzeige mit medizinischer Begründung nach
§ 22 Absatz 2 KHG**

Absender:

Name der Einrichtung: _____

Institutionskennzeichen: _____

Kostenträger¹: _____

IK des Kostenträgers:² _____

Information zur/zum Versicherten:

Name des Versicherten: _____

Vorname: _____

Krankenversicherten-Nr.: _____

Reha-internes Kennzeichen des Versicherten: _____

Geschlecht: männlich weiblich divers unbestimmt

Geburtsdatum: _____

Straße und Haus-Nr.: _____

Postleitzahl: _____

Wohnort: _____

Internationales Länderkennzeichen: _____

Dauer der Verlängerung:

Aufnahmetag: _____

Voraussichtliche Dauer der Behandlung: _____

¹ Bei privat krankenversicherten Patienten Bezeichnung des Privaten Krankenversicherungsunternehmens.
² Nur auszufüllen sofern der Patient in der GKV versichert ist.
Verlängerungsanzeige nach § 301 SGB V

Behandlungsdiagnosen: (Die Angaben können bis zu 10 mal erfolgen)

Diagnose
(ICD10, Lokalisation): _____

Ggf. Sekundärdiagnose
(ICD10, Lokalisation): _____

Medizinische Begründung:

Hiermit wird die Richtigkeit der Angaben bestätigt.

Ort, Datum

Unterzeichner / Unterschrift

Anlage 6:

Rechnungssatz nach § 22 Absatz 2 KHG

(Zuzahlungen der Versicherten werden nicht durch die Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung sondern direkt durch die Krankenkasse eingezogen.)

Absender:

Name der Einrichtung: _____

Institutionskennzeichen: _____

Kostenträger:¹ _____

IK des Kostenträgers:² _____

Information zur/zum Versicherten:

Name des Versicherten: _____

Vorname: _____

Krankenversicherten-Nr.: _____

Reha-internes Kennzeichen des Versicherten: _____

Geschlecht: männlich weiblich divers unbestimmt

Geburtsdatum: _____

Straße und Haus-Nr.: _____

Postleitzahl: _____

Wohnort: _____

Internationales Länderkennzeichen: _____

¹ Bei privat krankenversicherten Patienten Bezeichnung des Privaten Krankenversicherungsunternehmens.

² Nur auszufüllen sofern der Patient in der GKV versichert ist.

Rechnungsdaten:

Rechnungsnummer: _____

Rechnungsdatum: _____

Rechnungsart: 02 Schlussrechnung 04 Gutschrift/Storno

Aufnahmetag: _____

Rechnungsbetrag: _____

Ggf. abweichendes IK für
den Zahlungsweg: _____

Rechnungspositionen: (Die Angaben können bis zu 20 mal erfolgen)

Entgeltart: _____

Entgeltbetrag: _____

Abrechnung von: _____

Abrechnung bis: _____

Entgeltanzahl: _____

Anzahl Tage ohne Be-
rechnung: _____

Hiermit wird die Richtigkeit der Angaben bestätigt.

Ort, Datum

Unterzeichner / Unterschrift

Anlage 7a

**Aufstellung der abrechenbaren Zusatzentgelte
- Definition und differenzierte Beträge -**

Den jeweils gültigen Entgeltschlüssel können Sie der Clavis-DB Entgeltverwaltung entnehmen.
<https://kh-entgeltschlüssel.gkv-datenaustausch.de/>

ZE	Bezeichnung	ZE _D	OPS Version 2020		Betrag	
			OPS-Kode	OPS-Text		
1	2	3	4	5	6	
ZE01.01 ¹⁾	Hämodialyse, intermittierend, Alter > 14 Jahre		8-854.2	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	172,59 €	
			8-854.3	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen		
			8-854.4	Hämodialyse: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation		
			8-854.5	Hämodialyse: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen		
ZE01.02 ¹⁾	Hämodialyse, intermittierend, Alter < 15 Jahre		8-854.2	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	356,58 €	
			8-854.3	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen		
			8-854.4	Hämodialyse: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation		
			8-854.5	Hämodialyse: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen		
ZE02 ¹⁾	Hämodiafiltration, intermittierend		8-855.3	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	212,04 €	
			8-855.4	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen		
			8-855.5	Hämodiafiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation		
			8-855.6	Hämodiafiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen		
ZE17	Gabe von Gemcitabin, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 1: Gemcitabin, parenteral		
			ZE17.10	6-001.19	19,0 g bis unter 22,0 g	210,72 €
			ZE17.11	6-001.1a	22,0 g bis unter 25,0 g	242,32 €
			ZE17.12	6-001.1b	25,0 g bis unter 28,0 g	273,93 €
			ZE17.13	6-001.1c	28,0 g bis unter 31,0 g	305,54 €
			ZE17.14	6-001.1d	31,0 g bis unter 34,0 g	337,15 €
			ZE17.15	6-001.1e	34,0 g oder mehr	368,75 €
ZE19	Gabe von Irinotecan, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 1: Irinotecan, parenteral		
			ZE19.14	6-001.3d	2.000 mg bis unter 2.200 mg	155,00 €
			ZE19.15	6-001.3e	2.200 mg bis unter 2.400 mg	170,00 €
			ZE19.16	6-001.3f	2.400 mg bis unter 2.600 mg	185,00 €
			ZE19.17	6-001.3g	2.600 mg bis unter 2.800 mg	200,00 €
			ZE19.18	6-001.3h	2.800 mg bis unter 3.000 mg	215,00 €
			ZE19.19	6-001.3j	3.000 mg oder mehr	230,00 €
ZE30 ⁸⁾	Gabe von Prothrombinkomplex, parenteral			Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex		
			ZE30.02	8-812.53	3.500 IE bis unter 4.500 IE	856,08 €
			ZE30.03	8-812.54	4.500 IE bis unter 5.500 IE	1.084,12 €
			ZE30.04	8-812.55	5.500 IE bis unter 6.500 IE	1.308,42 €
			ZE30.05	8-812.56	6.500 IE bis unter 7.500 IE	1.532,09 €
			ZE30.06	8-812.57	7.500 IE bis unter 8.500 IE	1.757,02 €
			ZE30.07	8-812.58	8.500 IE bis unter 9.500 IE	1.973,39 €
			ZE30.08	8-812.59	9.500 IE bis unter 10.500 IE	2.203,35 €
			ZE30.09	8-812.5a	10.500 IE bis unter 15.500 IE	2.728,98 €
			ZE30.10	8-812.5b	15.500 IE bis unter 20.500 IE	3.850,48 €
			ZE30.11	8-812.5c	20.500 IE bis unter 25.500 IE	4.971,98 €
			ZE30.12	8-812.5d	25.500 IE bis unter 30.500 IE	6.093,48 €
			ZE30.13		Siehe weitere Differenzierung ZE30.14 - ZE30.23	
			ZE30.14	8-812.5f	30.500 IE bis unter 40.500 IE	7.401,90 €
			ZE30.15	8-812.5g	40.500 IE bis unter 50.500 IE	9.644,90 €
			ZE30.16	8-812.5h	50.500 IE bis unter 60.500 IE	11.887,90 €
			ZE30.17	8-812.5j	60.500 IE bis unter 80.500 IE	14.691,65 €
			ZE30.18	8-812.5k	80.500 IE bis unter 100.500 IE	19.177,65 €
			ZE30.19	8-812.5m	100.500 IE bis unter 120.500 IE	23.663,65 €
			ZE30.20	8-812.5n	120.500 IE bis unter 140.500 IE	28.149,65 €
			ZE30.21	8-812.5p	140.500 IE bis unter 160.500 IE	32.635,65 €
			ZE30.22	8-812.5q	160.500 IE bis unter 200.500 IE	38.243,15 €
			ZE30.23	8-812.5r	200.500 IE oder mehr	47.215,15 €

Anlage 7a

Aufstellung der abrechenbaren Zusatzentgelte

- Definition und differenzierte Beträge -

Den jeweils gültigen Entgeltschlüssel können Sie der Clavis-DB Entgeltverwaltung entnehmen.

<https://kh-entgeltschlüssel.gkv-datenaustausch.de/>

ZE	Bezeichnung	ZE _D	OPS Version 2020		Betrag
			OPS-Kode	OPS-Text	
1	2	3	4	5	6
ZE36A60:F 168	Plasmapherese			Therapeutische Plasmapherese	
		ZE36.01	8-820.00	1 Plasmapherese	1.097,94 €
			8-820.10	1 Plasmapherese	
			8-820.20	1 Plasmapherese	
			8-826.*0	1 Doppelfiltrationsplasmapherese	
		ZE36.02	8-820.01	2 Plasmapheresen	2.195,88 €
			8-820.11	2 Plasmapheresen	
			8-820.21	2 Plasmapheresen	
			8-826.*1	2 Doppelfiltrationsplasmapheresen	
		ZE36.03	8-820.02	3 Plasmapheresen	3.293,82 €
			8-820.12	3 Plasmapheresen	
			8-820.22	3 Plasmapheresen	
			8-826.*2	3 Doppelfiltrationsplasmapheresen	
		ZE36.04	8-820.03	4 Plasmapheresen	4.391,76 €
			8-820.13	4 Plasmapheresen	
			8-820.23	4 Plasmapheresen	
			8-826.*3	4 Doppelfiltrationsplasmapheresen	
		ZE36.05	8-820.04	5 Plasmapheresen	5.489,70 €
			8-820.14	5 Plasmapheresen	
			8-820.24	5 Plasmapheresen	
			8-826.*4	5 Doppelfiltrationsplasmapheresen	
		ZE36.06	8-820.08	6 Plasmapheresen	6.587,64 €
			8-820.18	6 Plasmapheresen	
			8-820.25	6 Plasmapheresen	
			8-826.*5	6 Doppelfiltrationsplasmapheresen	
		ZE36.07	8-820.09	7 Plasmapheresen	7.685,58 €
			8-820.19	7 Plasmapheresen	
			8-820.26	7 Plasmapheresen	
			8-826.*6	7 Doppelfiltrationsplasmapheresen	
		ZE36.08	8-820.0a	8 Plasmapheresen	8.783,52 €
			8-820.1a	8 Plasmapheresen	
			8-820.27	8 Plasmapheresen	
			8-826.*7	8 Doppelfiltrationsplasmapheresen	
		ZE36.09	8-820.0b	9 Plasmapheresen	9.881,46 €
			8-820.1b	9 Plasmapheresen	
			8-820.28	9 Plasmapheresen	
			8-826.*8	9 Doppelfiltrationsplasmapheresen	
		ZE36.10	8-820.0c	10 Plasmapheresen	10.979,40 €
			8-820.1c	10 Plasmapheresen	
			8-820.29	10 Plasmapheresen	
			8-826.*9	10 Doppelfiltrationsplasmapheresen	
		ZE36.11	8-820.0d	11 Plasmapheresen	12.077,34 €
			8-820.1d	11 Plasmapheresen	
			8-820.2a	11 Plasmapheresen	
			8-826.*a	11 Doppelfiltrationsplasmapheresen	
		ZE36.12	8-820.0e	12 Plasmapheresen	13.175,28 €
			8-820.1e	12 Plasmapheresen	
			8-820.2b	12 Plasmapheresen	
			8-826.*b	12 Doppelfiltrationsplasmapheresen	
		ZE36.13	8-820.0f	13 Plasmapheresen	14.273,22 €
			8-820.1f	13 Plasmapheresen	
			8-820.2c	13 Plasmapheresen	
			8-826.*c	13 Doppelfiltrationsplasmapheresen	
		ZE36.14	8-820.0g	14 Plasmapheresen	15.371,16 €
			8-820.1g	14 Plasmapheresen	
			8-820.2d	14 Plasmapheresen	
			8-826.*d	14 Doppelfiltrationsplasmapheresen	
		ZE36.15	8-820.0h	15 Plasmapheresen	16.469,10 €
			8-820.1h	15 Plasmapheresen	
			8-820.2e	15 Plasmapheresen	
			8-826.*e	15 Doppelfiltrationsplasmapheresen	
		ZE36.16	8-820.0j	16 bis 17 Plasmapheresen	18.116,01 €

Anlage 7a
Aufstellung der abrechenbaren Zusatzentgelte
- Definition und differenzierte Beträge -

Den jeweils gültigen Entgeltschlüssel können Sie der Clavis-DB Entgeltverwaltung entnehmen.
<https://kh-entgeltschlüssel.gkv-datenaustausch.de/>

ZE	Bezeichnung	ZE _D	OPS Version 2020		Betrag	
			OPS-Kode	OPS-Text		
1	2	3	4	5	6	
			8-820.1j	16 bis 17 Plasmapheresen	20.311,89 €	
			8-820.2f	16 bis 17 Plasmapheresen		
			8-826.*f	16 bis 17 Doppelfiltrationsplasmapheresen		
		ZE36.17	8-820.0k	18 bis 19 Plasmapheresen		
			8-820.1k	18 bis 19 Plasmapheresen		
			8-820.2g	18 bis 19 Plasmapheresen		
			8-826.*g	18 bis 19 Doppelfiltrationsplasmapheresen		
		ZE36.18	8-820.0m	20 bis 21 Plasmapheresen		22.507,77 €
			8-820.1m	20 bis 21 Plasmapheresen		
			8-820.2h	20 bis 21 Plasmapheresen		
			8-826.*h	20 bis 21 Doppelfiltrationsplasmapheresen		
		ZE36.19	8-820.0n	22 bis 23 Plasmapheresen		24.703,65 €
			8-820.1n	22 bis 23 Plasmapheresen		
			8-820.2j	22 bis 23 Plasmapheresen		
			8-826.*j	22 bis 23 Doppelfiltrationsplasmapheresen		
		ZE36.20	8-820.0p	24 bis 25 Plasmapheresen		26.899,53 €
			8-820.1p	24 bis 25 Plasmapheresen		
			8-820.2k	24 bis 25 Plasmapheresen		
			8-826.*k	24 bis 25 Doppelfiltrationsplasmapheresen		
		ZE36.21	8-820.0q	26 bis 28 Plasmapheresen		29.644,38 €
			8-820.1q	26 bis 28 Plasmapheresen		
			8-820.2m	26 bis 28 Plasmapheresen		
			8-826.*m	26 bis 28 Doppelfiltrationsplasmapheresen		
		ZE36.22	8-820.0r	29 bis 31 Plasmapheresen		32.938,20 €
			8-820.1r	29 bis 31 Plasmapheresen		
			8-820.2n	29 bis 31 Plasmapheresen		
			8-826.*n	29 bis 31 Doppelfiltrationsplasmapheresen		
		ZE36.23	8-820.0s	32 bis 34 Plasmapheresen		36.232,02 €
8-820.1s	32 bis 34 Plasmapheresen					
8-820.2p	32 bis 34 Plasmapheresen					
8-826.*p	32 bis 34 Doppelfiltrationsplasmapheresen					
ZE36.24	8-820.0t	35 bis 39 Plasmapheresen	40.623,78 €			
	8-820.1t	35 bis 39 Plasmapheresen				
	8-820.2q	35 bis 39 Plasmapheresen				
	8-826.*q	35 bis 39 Doppelfiltrationsplasmapheresen				
ZE36.25	8-820.0u	40 bis 44 Plasmapheresen	46.113,48 €			
	8-820.1u	40 bis 44 Plasmapheresen				
	8-820.2r	40 bis 44 Plasmapheresen				
	8-826.*r	40 bis 44 Doppelfiltrationsplasmapheresen				
ZE36.26	8-820.0v	45 bis 49 Plasmapheresen	51.603,18 €			
	8-820.1v	45 bis 49 Plasmapheresen				
	8-820.2s	45 bis 49 Plasmapheresen				
	8-826.*s	45 bis 49 Doppelfiltrationsplasmapheresen				
ZE36.27	8-820.0w	50 oder mehr Plasmapheresen	57.092,88 €			
	8-820.1w	50 oder mehr Plasmapheresen				
	8-820.2t	50 oder mehr Plasmapheresen				
	8-826.*t	50 oder mehr Doppelfiltrationsplasmapheresen				
ZE37	Extrakorporale Photopherese		8-824	Photopherese	1.251,66 €	
ZE44	Gabe von Topotecan, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 2: Topotecan, parenteral		
		ZE44.01	6-002.4c	30,0 mg bis unter 40,0 mg	85,81 €	
		ZE44.02	6-002.4d	40,0 mg bis unter 50,0 mg	111,55 €	
		ZE44.03	6-002.4e	50,0 mg bis unter 60,0 mg	137,29 €	
		ZE44.04	6-002.4f	60,0 mg bis unter 70,0 mg	163,03 €	
		ZE44.05	6-002.4g	70,0 mg oder mehr	188,77 €	
ZE47	Gabe von Antithrombin III, parenteral			Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Antithrombin III		
		ZE47.01 ⁶⁾	8-810.g1	2.000 IE bis unter 3.500 IE	148,00 €	
		ZE47.02 ⁶⁾	8-810.g2	3.500 IE bis unter 5.000 IE	236,80 €	
		ZE47.03 ⁶⁾	8-810.g3	5.000 IE bis unter 7.000 IE	335,47 €	
		ZE47.04	8-810.g4	7.000 IE bis unter 10.000 IE	473,60 €	
		ZE47.05	8-810.g5	10.000 IE bis unter 15.000 IE	690,67 €	

Anlage 7a
Aufstellung der abrechenbaren Zusatzentgelte
- Definition und differenzierte Beträge -

Den jeweils gültigen Entgeltschlüssel können Sie der Clavis-DB Entgeltverwaltung entnehmen.
<https://kh-entgeltschluesel.gkv-datenaustausch.de/>

ZE	Bezeichnung	ZE _D	OPS Version 2020		Betrag
			OPS-Kode	OPS-Text	
1	2	3	4	5	6
		ZE47.06	8-810.g6	15.000 IE bis unter 20.000 IE	986,67 €
		ZE47.07	8-810.g7	20.000 IE bis unter 25.000 IE	1.282,67 €
		ZE47.08	8-810.g8	25.000 IE bis unter 30.000 IE	1.578,67 €
		ZE47.09	8-810.ga	30.000 IE bis unter 40.000 IE	1.973,33 €
		ZE47.10	8-810.gb	40.000 IE bis unter 50.000 IE	2.565,33 €
		ZE47.11	8-810.gc	50.000 IE bis unter 60.000 IE	3.157,33 €
		ZE47.12	8-810.gd	60.000 IE bis unter 70.000 IE	3.749,33 €
		ZE47.13	8-810.ge	70.000 IE bis unter 90.000 IE	4.538,67 €
		ZE47.14	8-810.gf	90.000 IE bis unter 110.000 IE	5.722,67 €
		ZE47.15	8-810.gg	110.000 IE bis unter 130.000 IE	6.906,67 €
		ZE47.16	8-810.gh	130.000 IE bis unter 150.000 IE	8.090,67 €
		ZE47.17	8-810.gj	150.000 IE oder mehr	9.274,67 €
ZE48	Gabe von Aldesleukin, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 1: Aldesleukin, parenteral	
		ZE48.01	6-001.80	45 Mio. IE bis unter 65 Mio. IE	1.012,61 €
		ZE48.02	6-001.81	65 Mio. IE bis unter 85 Mio. IE	1.404,59 €
		ZE48.03	6-001.82	85 Mio. IE bis unter 105 Mio. IE	1.796,57 €
		ZE48.04	6-001.83	105 Mio. IE bis unter 125 Mio. IE	2.188,54 €
		ZE48.05	6-001.84	125 Mio. IE bis unter 145 Mio. IE	2.580,52 €
		ZE48.06	6-001.85	145 Mio. IE bis unter 165 Mio. IE	2.972,50 €
		ZE48.07	6-001.86	165 Mio. IE bis unter 185 Mio. IE	3.364,48 €
		ZE48.08	6-001.87	185 Mio. IE bis unter 205 Mio. IE	3.756,46 €
		ZE48.09	6-001.88	205 Mio. IE bis unter 245 Mio. IE	4.279,09 €
		ZE48.10	6-001.89	245 Mio. IE bis unter 285 Mio. IE	5.063,05 €
		ZE48.11	6-001.8a	285 Mio. IE bis unter 325 Mio. IE	5.847,01 €
		ZE48.12	6-001.8b	325 Mio. IE bis unter 365 Mio. IE	6.630,96 €
		ZE48.13	6-001.8c	365 Mio. IE bis unter 405 Mio. IE	7.414,92 €
		ZE48.14	6-001.8d	405 Mio. IE bis unter 445 Mio. IE	8.198,87 €
		ZE48.15	6-001.8e	445 Mio. IE bis unter 485 Mio. IE	8.982,83 €
		ZE48.16	6-001.8f	485 Mio. IE bis unter 525 Mio. IE	9.766,79 €
		ZE48.17	6-001.8g	525 Mio. IE bis unter 565 Mio. IE	10.550,74 €
		ZE48.18	6-001.8h	565 Mio. IE bis unter 625 Mio. IE	11.465,36 €
		ZE48.19	6-001.8j	625 Mio. IE bis unter 685 Mio. IE	12.641,29 €
		ZE48.20	6-001.8k	685 Mio. IE bis unter 745 Mio. IE	13.817,22 €
		ZE48.21	6-001.8m	745 Mio. IE bis unter 805 Mio. IE	14.993,16 €
		ZE48.22	6-001.8n	805 Mio. IE oder mehr	16.169,09 €
ZE50	Gabe von Cetuximab, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 1: Cetuximab, parenteral	
		ZE50.01	6-001.a0	250 mg bis unter 350 mg	719,70 €
		ZE50.02	6-001.a1	350 mg bis unter 450 mg	973,71 €
		ZE50.03	6-001.a2	450 mg bis unter 550 mg	1.227,72 €
		ZE50.04	6-001.a3	550 mg bis unter 650 mg	1.481,73 €
		ZE50.05	6-001.a4	650 mg bis unter 750 mg	1.735,74 €
		ZE50.06	6-001.a5	750 mg bis unter 850 mg	1.989,75 €
		ZE50.07	6-001.a6	850 mg bis unter 1.050 mg	2.328,43 €
		ZE50.08	6-001.a7	1.050 mg bis unter 1.250 mg	2.836,45 €
		ZE50.09	6-001.a8	1.250 mg bis unter 1.450 mg	3.344,47 €
		ZE50.10	6-001.a9	1.450 mg bis unter 1.650 mg	3.852,49 €
		ZE50.11	6-001.aa	1.650 mg bis unter 1.850 mg	4.360,51 €
		ZE50.12	6-001.ab	1.850 mg bis unter 2.150 mg	4.953,20 €
		ZE50.13	6-001.ac	2.150 mg bis unter 2.450 mg	5.715,23 €
		ZE50.14	6-001.ad	2.450 mg bis unter 2.750 mg	6.477,26 €
		ZE50.15	6-001.ae	2.750 mg bis unter 3.050 mg	7.239,29 €
		ZE50.16	6-001.af	3.050 mg bis unter 3.350 mg	8.001,32 €
		ZE50.17		Siehe weitere Differenzierung ZE50.18 - ZE50.20	
		ZE50.18	6-001.ah	3.350 mg bis unter 3.950 mg	9.017,36 €
		ZE50.19	6-001.aj	3.950 mg bis unter 4.550 mg	10.541,42 €
		ZE50.20	6-001.ak	4.550 mg oder mehr	12.065,48 €
ZE51	Gabe von Human-Immunglobulin, spezifisch gegen Hepatitis-B-surface-Antigen, parenteral			Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, spezifisch gegen Hepatitis-B-surface-Antigen (HBsAg)	
		ZE51.01	8-810.q0	2.000 IE bis unter 4.000 IE	1.728,40 €
		ZE51.02	8-810.q1	4.000 IE bis unter 6.000 IE	3.456,80 €
		ZE51.03	8-810.q2	6.000 IE bis unter 8.000 IE	5.185,20 €

Anlage 7a
Aufstellung der abrechenbaren Zusatzentgelte
- Definition und differenzierte Beträge -

Den jeweils gültigen Entgeltschlüssel können Sie der Clavis-DB Entgeltverwaltung entnehmen.
<https://kh-entgeltschluessel.gkv-datenaustausch.de/>

ZE	Bezeichnung	ZE _D	OPS Version 2020		Betrag
			OPS-Kode	OPS-Text	
1	2	3	4	5	6
		ZE51.04	8-810.q3	8.000 IE bis unter 10.000 IE	6.913,60 €
		ZE51.05	8-810.q4	10.000 IE bis unter 12.000 IE	8.642,00 €
		ZE51.06	8-810.q5	12.000 IE bis unter 14.000 IE	10.370,40 €
		ZE51.07	8-810.q6	14.000 IE bis unter 16.000 IE	12.098,80 €
		ZE51.08	8-810.q7	16.000 IE bis unter 18.000 IE	13.827,20 €
		ZE51.09	8-810.q8	18.000 IE bis unter 20.000 IE	15.555,60 €
		ZE51.10	8-810.q9	20.000 IE bis unter 22.000 IE	17.284,00 €
		ZE51.11	8-810.qa	22.000 IE bis unter 24.000 IE	19.012,40 €
		ZE51.12	8-810.qb	24.000 IE bis unter 28.000 IE	20.740,80 €
		ZE51.13	8-810.qc	28.000 IE bis unter 32.000 IE	24.197,60 €
		ZE51.14	8-810.qd	32.000 IE bis unter 36.000 IE	27.654,40 €
		ZE51.15	8-810.qe	36.000 IE bis unter 40.000 IE	31.111,20 €
		ZE51.16	8-810.qf	40.000 IE bis unter 46.000 IE	34.568,00 €
		ZE51.17	8-810.qg	46.000 IE bis unter 52.000 IE	39.753,20 €
		ZE51.18	8-810.qh	52.000 IE bis unter 58.000 IE	44.938,40 €
		ZE51.19	8-810.qj	58.000 IE bis unter 64.000 IE	50.123,60 €
		ZE51.20		Siehe weitere Differenzierung ZE51.21 bis ZE51.25	
		ZE51.21	8-810.qm	64.000 IE bis unter 76.000 IE	55.308,80 €
		ZE51.22	8-810.qn	76.000 IE bis unter 88.000 IE	65.679,20 €
		ZE51.23	8-810.qp	88.000 IE bis unter 100.000 IE	76.049,60 €
		ZE51.24	8-810.qq	100.000 IE bis unter 112.000 IE	86.420,00 €
		ZE51.25	8-810.qr	112.000 IE oder mehr	96.790,40 €
ZE52	Gabe von Liposomalem Doxorubicin, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 1: Liposomales Doxorubicin, parenteral	
		ZE52.01 ⁶⁾	6-001.b0	10 mg bis unter 20 mg	295,71 €
		ZE52.02 ⁶⁾	6-001.b1	20 mg bis unter 30 mg	517,49 €
		ZE52.03	6-001.b2	30 mg bis unter 40 mg	739,27 €
		ZE52.04	6-001.b3	40 mg bis unter 50 mg	961,05 €
		ZE52.05	6-001.b4	50 mg bis unter 60 mg	1.170,11 €
		ZE52.06	6-001.b5	60 mg bis unter 70 mg	1.404,61 €
		ZE52.07	6-001.b6	70 mg bis unter 80 mg	1.626,39 €
		ZE52.08	6-001.b7	80 mg bis unter 90 mg	1.832,12 €
		ZE52.09	6-001.b8	90 mg bis unter 100 mg	2.037,49 €
		ZE52.10	6-001.b9	100 mg bis unter 110 mg	2.270,36 €
		ZE52.11	6-001.ba	110 mg bis unter 120 mg	2.513,51 €
		ZE52.12	6-001.bb	120 mg bis unter 140 mg	2.809,21 €
		ZE52.13	6-001.bc	140 mg bis unter 160 mg	3.252,77 €
		ZE52.14	6-001.bd	160 mg bis unter 180 mg	3.696,33 €
		ZE52.15	6-001.be	180 mg bis unter 200 mg	4.139,89 €
		ZE52.16	6-001.bf	200 mg bis unter 220 mg	4.583,45 €
		ZE52.17	6-001.bg	220 mg bis unter 240 mg	5.027,01 €
		ZE52.18	6-001.bh	240 mg bis unter 260 mg	5.470,57 €
		ZE52.19	6-001.bj	260 mg bis unter 280 mg	5.914,13 €
		ZE52.20	6-001.bk	280 mg bis unter 300 mg	6.357,69 €
		ZE52.21	6-001.bm	300 mg bis unter 320 mg	6.801,25 €
		ZE52.22	6-001.bn	320 mg oder mehr	7.244,81 €
ZE61	LDL-Apherese		8-822	LDL-Apherese	1.014,04 €
ZE62 ¹⁾	Hämofiltration, intermittierend		8-853.3	Hämofiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	232,08 €
			8-853.4	Hämofiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen	
			8-853.5	Hämofiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	
			8-853.6	Hämofiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen	
ZE63	Gabe von Paclitaxel, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 1: Paclitaxel, parenteral	
		ZE63.08	6-001.f7	1.320 mg bis unter 1.500 mg	109,02 €
		ZE63.09	6-001.f8	1.500 mg bis unter 1.680 mg	123,24 €
		ZE63.10	6-001.f9	1.680 mg bis unter 1.860 mg	137,46 €
		ZE63.11	6-001.fa	1.860 mg bis unter 2.040 mg	151,68 €
		ZE63.12	6-001.fb	2.040 mg bis unter 2.220 mg	165,90 €
		ZE63.13	6-001.fc	2.220 mg bis unter 2.400 mg	180,12 €

Anlage 7a

Aufstellung der abrechenbaren Zusatzentgelte

- Definition und differenzierte Beträge -

Den jeweils gültigen Entgeltschlüssel können Sie der Clavis-DB Entgeltverwaltung entnehmen.

<https://kh-entgeltschlüssel.gkv-datenaustausch.de/>

ZE	Bezeichnung	ZE _D	OPS Version 2020		Betrag	
			OPS-Kode	OPS-Text		
1	2	3	4	5	6	
		ZE63.14	6-001.fd	2.400 mg oder mehr	194,34 €	
ZE64	Gabe von Human-Immunglobulin, spezifisch gegen Zytomegalie-Virus, parenteral			Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, spezifisch gegen Zytomegalie-Virus (CMV)		
		ZE64.01 ⁴⁾	8-810.s0	1,0 g bis unter 2,0 g	361,33 €	
		ZE64.02 ⁴⁾	8-810.s1	2,0 g bis unter 3,0 g	632,33 €	
		ZE64.03 ⁴⁾	8-810.s2	3,0 g bis unter 5,0 g	993,66 €	
		ZE64.04	8-810.s3	5,0 g bis unter 7,5 g	1.354,99 €	
		ZE64.05	8-810.s4	7,5 g bis unter 10,0 g	2.032,49 €	
		ZE64.06	8-810.s5	10,0 g bis unter 12,5 g	2.709,99 €	
		ZE64.07	8-810.s6	12,5 g bis unter 15,0 g	3.387,49 €	
		ZE64.08	8-810.s7	15,0 g bis unter 20,0 g	4.064,98 €	
		ZE64.09	8-810.s8	20,0 g bis unter 25,0 g	5.419,98 €	
		ZE64.10	8-810.s9	25,0 g bis unter 30,0 g	6.774,97 €	
		ZE64.11	8-810.sa	30,0 g bis unter 35,0 g	8.129,96 €	
		ZE64.12	8-810.sb	35,0 g bis unter 40,0 g	9.484,96 €	
		ZE64.13	8-810.sc	40,0 g bis unter 45,0 g	10.839,95 €	
		ZE64.14	8-810.sd	45,0 g bis unter 50,0 g	12.194,95 €	
		ZE64.15		Siehe weitere Differenzierung ZE64.16 bis ZE64.24		
		ZE64.16	8-810.sf	50,0 g bis unter 60,0 g	13.549,94 €	
		ZE64.17	8-810.sg	60,0 g bis unter 70,0 g	16.259,93 €	
		ZE64.18	8-810.sh	70,0 g bis unter 80,0 g	18.969,92 €	
		ZE64.19	8-810.sj	80,0 g bis unter 90,0 g	21.679,90 €	
		ZE64.20	8-810.sk	90,0 g bis unter 100,0 g	24.389,89 €	
		ZE64.21	8-810.sm	100,0 g bis unter 120,0 g	27.099,88 €	
		ZE64.22	8-810.sn	120,0 g bis unter 140,0 g	32.519,86 €	
		ZE64.23	8-810.sp	140,0 g bis unter 160,0 g	37.939,83 €	
ZE64.24	8-810.sq	160,0 g oder mehr	43.359,81 €			
ZE67	Gabe von Human-Immunglobulin, spezifisch gegen Varicella-Zoster-Virus, parenteral			Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, spezifisch gegen Varicella-Zoster-Virus (VZV)		
		ZE67.01 ⁶⁾	8-810.t0	250 IE bis unter 500 IE	348,60 €	
		ZE67.02 ⁶⁾	8-810.t1	500 IE bis unter 750 IE	610,05 €	
		ZE67.03 ⁶⁾	8-810.t2	750 IE bis unter 1.000 IE	871,50 €	
		ZE67.04	8-810.t3	1.000 IE bis unter 1.500 IE	1.045,80 €	
		ZE67.05	8-810.t4	1.500 IE bis unter 2.000 IE	1.568,70 €	
		ZE67.06	8-810.t5	2.000 IE bis unter 2.500 IE	2.091,60 €	
		ZE67.07	8-810.t6	2.500 IE bis unter 3.000 IE	2.614,50 €	
		ZE67.08	8-810.t7	3.000 IE bis unter 3.500 IE	3.137,40 €	
		ZE67.09	8-810.t8	3.500 IE bis unter 4.000 IE	3.660,30 €	
		ZE67.10	8-810.t9	4.000 IE bis unter 5.000 IE	4.183,20 €	
		ZE67.11	8-810.ta	5.000 IE bis unter 6.000 IE	5.229,00 €	
		ZE67.12	8-810.tb	6.000 IE bis unter 7.000 IE	6.274,80 €	
		ZE67.13	8-810.tc	7.000 IE bis unter 8.000 IE	7.320,60 €	
		ZE67.14	8-810.td	8.000 IE oder mehr	8.366,40 €	
ZE70	Gabe von C1-Esteraseinhibitor, parenteral			Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: C1-Esteraseinhibitor		
		ZE70.01	8-810.h3	500 Einheiten bis unter 1.000 Einheiten	788,45 €	
		ZE70.02	8-810.h4	1.000 Einheiten bis unter 1.500 Einheiten	1.576,90 €	
		ZE70.03	8-810.h5	1.500 Einheiten bis unter 2.000 Einheiten	2.365,35 €	
		ZE70.04	8-810.h6	2.000 Einheiten bis unter 2.500 Einheiten	3.153,80 €	
		ZE70.05	8-810.h7	2.500 Einheiten bis unter 3.000 Einheiten	3.942,25 €	
		ZE70.06	8-810.h8	3.000 Einheiten bis unter 4.000 Einheiten	5.124,93 €	
		ZE70.07	8-810.h9	4.000 Einheiten bis unter 5.000 Einheiten	6.701,83 €	
		ZE70.08	8-810.ha	5.000 Einheiten bis unter 6.000 Einheiten	8.278,73 €	
		ZE70.09	8-810.hb	6.000 Einheiten bis unter 7.000 Einheiten	9.855,63 €	
		ZE70.10	8-810.hc	7.000 Einheiten bis unter 9.000 Einheiten	12.089,57 €	
		ZE70.11	8-810.hd	9.000 Einheiten bis unter 11.000 Einheiten	15.243,37 €	
		ZE70.12	8-810.he	11.000 oder mehr Einheiten	18.397,17 €	
ZE72	Gabe von Pegyliertem liposomalen Doxorubicin, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegyliertes liposomales Doxorubicin, parenteral		
		ZE72.01 ⁶⁾	6-002.80	10 mg bis unter 20 mg	395,61 €	

Anlage 7a

Aufstellung der abrechenbaren Zusatzentgelte

- Definition und differenzierte Beträge -

Den jeweils gültigen Entgeltschlüssel können Sie der Clavis-DB Entgeltverwaltung entnehmen.

<https://kh-entgeltschluessel.gkv-datenaustausch.de/>

ZE	Bezeichnung	ZE _D	OPS Version 2020		Betrag
			OPS-Kode	OPS-Text	
1	2	3	4	5	6
		ZE72.02 ⁶⁾	6-002.81	20 mg bis unter 30 mg	692,32 €
		ZE72.03	6-002.82	30 mg bis unter 40 mg	989,03 €
		ZE72.04	6-002.83	40 mg bis unter 50 mg	1.285,74 €
		ZE72.05	6-002.84	50 mg bis unter 60 mg	1.582,45 €
		ZE72.06	6-002.85	60 mg bis unter 70 mg	1.879,16 €
		ZE72.07	6-002.86	70 mg bis unter 80 mg	2.175,87 €
		ZE72.08	6-002.87	80 mg bis unter 90 mg	2.472,58 €
		ZE72.09	6-002.88	90 mg bis unter 100 mg	2.769,29 €
		ZE72.10	6-002.89	100 mg bis unter 110 mg	3.066,00 €
		ZE72.11	6-002.8a	110 mg bis unter 120 mg	3.362,71 €
		ZE72.12	6-002.8b	120 mg bis unter 140 mg	3.758,33 €
		ZE72.13	6-002.8c	140 mg bis unter 160 mg	4.351,75 €
		ZE72.14	6-002.8d	160 mg bis unter 180 mg	4.945,17 €
		ZE72.15	6-002.8e	180 mg bis unter 200 mg	5.538,59 €
		ZE72.16	6-002.8f	200 mg bis unter 220 mg	6.132,01 €
		ZE72.17	6-002.8g	220 mg bis unter 240 mg	6.725,43 €
		ZE72.18	6-002.8h	240 mg oder mehr	7.318,85 €
ZE78	Gabe von Temozolomid, oral			Applikation von Medikamenten, Liste 2: Temozolomid, oral	
		ZE78.01 ⁴⁾	6-002.e0	200 mg bis unter 350 mg	31,18 €
		ZE78.02 ⁴⁾	6-002.e1	350 mg bis unter 500 mg	49,88 €
		ZE78.03 ⁴⁾	6-002.e2	500 mg bis unter 750 mg	72,74 €
		ZE78.04 ⁴⁾	6-002.e3	750 mg bis unter 1.000 mg	103,92 €
		ZE78.05	6-002.e4	1.000 mg bis unter 1.250 mg	135,09 €
		ZE78.06	6-002.e5	1.250 mg bis unter 1.500 mg	166,27 €
		ZE78.07	6-002.e6	1.500 mg bis unter 1.750 mg	195,88 €
		ZE78.08	6-002.e7	1.750 mg bis unter 2.000 mg	228,62 €
		ZE78.09	6-002.e8	2.000 mg bis unter 2.250 mg	259,79 €
		ZE78.10	6-002.e9	2.250 mg bis unter 2.500 mg	290,97 €
		ZE78.11	6-002.ea	2.500 mg bis unter 2.750 mg	322,14 €
		ZE78.12	6-002.eb	2.750 mg bis unter 3.000 mg	353,32 €
		ZE78.13	6-002.ec	3.000 mg bis unter 3.500 mg	394,88 €
		ZE78.14	6-002.ed	3.500 mg bis unter 4.000 mg	457,23 €
		ZE78.15	6-002.ee	4.000 mg bis unter 4.500 mg	519,58 €
		ZE78.16	6-002.ef	4.500 mg bis unter 5.000 mg	581,93 €
		ZE78.17	6-002.eg	5.000 mg bis unter 5.500 mg	644,28 €
		ZE78.18	6-002.eh	5.500 mg bis unter 6.000 mg	706,63 €
		ZE78.19	6-002.ej	6.000 mg bis unter 7.000 mg	789,77 €
		ZE78.20	6-002.ek	7.000 mg oder mehr	914,47 €
ZE80	Gabe von Docetaxel, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 2: Docetaxel, parenteral	
		ZE80.13	6-002.hc	720 mg bis unter 840 mg	118,86 €
		ZE80.14	6-002.hd	840 mg bis unter 960 mg	137,63 €
		ZE80.15	6-002.he	960 mg bis unter 1.080 mg	156,40 €
		ZE80.16	6-002.hf	1.080 mg oder mehr	175,17 €
ZE93	Gabe von Human-Immunglobulin, polyvalent, parenteral			Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent	
		ZE93.01 ⁶⁾	8-810.w0	2,5 g bis unter 5 g	133,24 €
		ZE93.02 ⁶⁾	8-810.w1	5 g bis unter 10 g	266,48 €
		ZE93.03	8-810.w2	10 g bis unter 15 g	407,32 €
		ZE93.04	8-810.w3	15 g bis unter 25 g	732,82 €
		ZE93.05	8-810.w4	25 g bis unter 35 g	1.132,54 €
		ZE93.06	8-810.w5	35 g bis unter 45 g	1.532,26 €
		ZE93.07	8-810.w6	45 g bis unter 55 g	1.931,98 €
		ZE93.08	8-810.w7	55 g bis unter 65 g	2.331,71 €
		ZE93.09	8-810.w8	65 g bis unter 75 g	2.731,43 €
		ZE93.10	8-810.w9	75 g bis unter 85 g	3.131,15 €
		ZE93.11	8-810.wa	85 g bis unter 105 g	3.664,11 €
		ZE93.12	8-810.wb	105 g bis unter 125 g	4.463,55 €
		ZE93.13	8-810.wc	125 g bis unter 145 g	5.262,99 €
		ZE93.14	8-810.wd	145 g bis unter 165 g	6.062,44 €
		ZE93.15	8-810.we	165 g bis unter 185 g	6.861,88 €
		ZE93.16	8-810.wf	185 g bis unter 205 g	7.661,32 €
		ZE93.17	8-810.wg	205 g bis unter 225 g	8.460,76 €

Anlage 7a

Aufstellung der abrechenbaren Zusatzentgelte

- Definition und differenzierte Beträge -

Den jeweils gültigen Entgeltschlüssel können Sie der Clavis-DB Entgeltverwaltung entnehmen.

<https://kh-entgeltschluessel.gkv-datenaustausch.de/>

ZE	Bezeichnung	ZE _D	OPS Version 2020		Betrag
			OPS-Kode	OPS-Text	
1	2	3	4	5	6
		ZE93.18	8-810.wh	225 g bis unter 245 g	9.260,20 €
		ZE93.19	8-810.wj	245 g bis unter 285 g	10.326,13 €
		ZE93.20	8-810.wk	285 g bis unter 325 g	11.925,01 €
		ZE93.21	8-810.wm	325 g bis unter 365 g	13.487,39 €
		ZE93.22	8-810.wn	365 g bis unter 445 g	15.655,74 €
		ZE93.23	8-810.wp	445 g bis unter 525 g	19.386,47 €
		ZE93.24	8-810.wq	525 g bis unter 605 g	22.584,24 €
		ZE93.25	8-810.wr	605 g bis unter 685 g	25.782,01 €
		ZE93.26	8-810.ws	685 g bis unter 765 g	28.979,78 €
		ZE93.27	8-810.wt	765 g bis unter 845 g	32.177,54 €
		ZE93.28	8-810.wu	845 g oder mehr	35.375,30 €
ZE96	Gabe von Carmustin-Implantaten, intrathekal			Applikation von Medikamenten, Liste 3: Carmustin-Implantat, intrathekal	
		ZE96.01	6-003.30	4 Implantate bis unter 7 Implantate	7.735,59 €
		ZE96.02	6-003.31	7 Implantate bis unter 10 Implantate	12.376,95 €
		ZE96.03	6-003.32	10 oder mehr Implantate	17.018,30 €
ZE97	Gabe von Natalizumab, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 3: Natalizumab, parenteral	
		ZE97.01	6-003.f0	300 mg bis unter 600 mg	2.065,32 €
		ZE97.02	6-003.f1	600 mg bis unter 900 mg	4.130,64 €
		ZE97.03	6-003.f2	900 mg oder mehr	6.195,96 €
ZE98	Gabe von Palivizumab, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 4: Palivizumab, parenteral	
		ZE98.01 ³⁾	6-004.00	15 mg bis unter 30 mg	238,48 €
		ZE98.02 ³⁾	6-004.01	30 mg bis unter 45 mg	417,34 €
		ZE98.03 ³⁾	6-004.02	45 mg bis unter 60 mg	596,21 €
		ZE98.04 ³⁾	6-004.03	60 mg bis unter 75 mg	775,07 €
		ZE98.05 ³⁾	6-004.04	75 mg bis unter 90 mg	953,93 €
		ZE98.06 ³⁾	6-004.05	90 mg bis unter 120 mg	1.192,41 €
		ZE98.07 ³⁾	6-004.06	120 mg bis unter 150 mg	1.550,13 €
		ZE98.08 ³⁾	6-004.07	150 mg bis unter 180 mg	1.907,86 €
		ZE98.09 ³⁾	6-004.08	180 mg bis unter 240 mg	2.384,82 €
		ZE98.10 ³⁾	6-004.09	240 mg bis unter 300 mg	3.100,27 €
		ZE98.11 ³⁾	6-004.0a	300 mg bis unter 360 mg	3.815,71 €
		ZE98.12 ³⁾	6-004.0b	360 mg bis unter 420 mg	4.531,16 €
		ZE98.13 ³⁾	6-004.0c	420 mg bis unter 480 mg	5.246,60 €
		ZE98.14 ³⁾	6-004.0d	480 mg bis unter 540 mg	5.962,05 €
		ZE98.15 ³⁾	6-004.0e	540 mg bis unter 600 mg	6.677,50 €
		ZE98.16 ³⁾	6-004.0f	600 mg oder mehr	7.392,94 €
ZE107	Gabe von Erythrozytenkonzentraten			Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat	
		ZE107.01 ⁶⁾	8-800.c1	6 TE bis unter 11 TE	640,70 €
		ZE107.02 ⁶⁾	8-800.c2	11 TE bis unter 16 TE	1.058,56 €
		ZE107.03	8-800.c3	16 TE bis unter 24 TE	1.559,98 €
		ZE107.04	8-800.c4	24 TE bis unter 32 TE	2.228,54 €
		ZE107.05	8-800.c5	32 TE bis unter 40 TE	2.897,10 €
		ZE107.06	8-800.c6	40 TE bis unter 48 TE	3.565,66 €
		ZE107.07	8-800.c7	48 TE bis unter 56 TE	4.234,22 €
		ZE107.08	8-800.c8	56 TE bis unter 64 TE	4.902,79 €
		ZE107.09	8-800.c9	64 TE bis unter 72 TE	5.571,35 €
		ZE107.10	8-800.ca	72 TE bis unter 80 TE	6.239,91 €
		ZE107.11	8-800.cb	80 TE bis unter 88 TE	6.908,47 €
		ZE107.12	8-800.cc	88 TE bis unter 104 TE	7.799,89 €
		ZE107.13	8-800.cd	104 TE bis unter 120 TE	9.137,01 €
		ZE107.14	8-800.ce	120 TE bis unter 136 TE	10.474,13 €
		ZE107.15	8-800.cf	136 TE bis unter 152 TE	11.811,25 €
		ZE107.16	8-800.cg	152 TE bis unter 168 TE	13.148,38 €
		ZE107.17	8-800.ch	168 TE bis unter 184 TE	14.485,50 €
		ZE107.18	8-800.cj	184 TE bis unter 200 TE	15.822,62 €
		ZE107.19	8-800.ck	200 TE bis unter 216 TE	17.159,75 €
		ZE107.20	8-800.cm	216 TE bis unter 232 TE	18.496,87 €
		ZE107.21	8-800.cn	232 TE bis unter 248 TE	19.833,99 €
		ZE107.22	8-800.cp	248 TE bis unter 264 TE	21.171,12 €
		ZE107.23	8-800.cq	264 TE bis unter 280 TE	22.508,24 €

Anlage 7a
Aufstellung der abrechenbaren Zusatzentgelte
- Definition und differenzierte Beträge -

Den jeweils gültigen Entgeltschlüssel können Sie der Clavis-DB Entgeltverwaltung entnehmen.
<https://kh-entgeltschluesel.gkv-datenaustausch.de/>

ZE	Bezeichnung	ZE _D	OPS Version 2020		Betrag		
			OPS-Kode	OPS-Text			
1	2	3	4	5	6		
		ZE107.24	8-800.cr	280 TE oder mehr	23.845,36 €		
ZE108	Gabe von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten			Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate			
		ZE108.01	8-800.60	1 patientenbezogenes Thrombozytenkonzentrat	408,05 €		
		ZE108.02	8-800.61	2 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	816,10 €		
		ZE108.03	8-800.62	3 bis unter 5 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	1.395,53 €		
		ZE108.04	8-800.63	5 bis unter 7 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	2.244,28 €		
		ZE108.05	8-800.64	7 bis unter 9 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	3.019,58 €		
		ZE108.06	8-800.65	9 bis unter 11 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	3.786,71 €		
		ZE108.07	8-800.66	11 bis unter 13 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	4.590,57 €		
		ZE108.08	8-800.67	13 bis unter 15 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	5.480,12 €		
		ZE108.09	8-800.68	15 bis unter 17 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	6.324,79 €		
		ZE108.10	8-800.69	17 bis unter 19 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	7.140,89 €		
		ZE108.11	8-800.6a	19 bis unter 23 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	8.161,02 €		
		ZE108.12	8-800.6b	23 bis unter 27 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	9.793,22 €		
		ZE108.13	8-800.6c	27 bis unter 31 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	11.425,43 €		
		ZE108.14	8-800.6d	31 bis unter 35 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	13.057,63 €		
		ZE108.15	8-800.6e	35 bis unter 39 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	14.689,83 €		
		ZE108.16	8-800.6g	39 bis unter 43 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	16.322,04 €		
		ZE108.17	8-800.6h	43 bis unter 47 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	17.954,24 €		
		ZE108.18	8-800.6j	47 bis unter 51 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	19.586,44 €		
		ZE108.19	8-800.6k	51 bis unter 55 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	21.218,65 €		
		ZE108.20	8-800.6m	55 bis unter 59 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	22.850,85 €		
		ZE108.21	8-800.6n	59 bis unter 63 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	24.483,05 €		
		ZE108.22	8-800.6p	63 bis unter 67 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	26.115,26 €		
		ZE108.23	8-800.6q	67 bis unter 71 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	27.747,46 €		
		ZE108.24		Siehe weitere Differenzierung ZE108.25 - ZE108.30			
		ZE108.25	8-800.6s	71 bis unter 79 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	29.787,72 €		
		ZE108.26	8-800.6t	79 bis unter 87 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	33.052,12 €		
		ZE108.27	8-800.6u	87 bis unter 95 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	36.316,53 €		
		ZE108.28	8-800.6v	95 bis unter 103 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	39.580,94 €		
		ZE108.29	8-800.6w	103 bis unter 111 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	42.845,34 €		
ZE108.30	8-800.6z	111 oder mehr patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	46.109,75 €				

Anlage 7a

Aufstellung der abrechenbaren Zusatzentgelte

- Definition und differenzierte Beträge -

Den jeweils gültigen Entgeltschlüssel können Sie der Clavis-DB Entgeltverwaltung entnehmen.

<https://kh-entgeltschluesel.gkv-datenaustausch.de/>

ZE	Bezeichnung	ZE _D	OPS Version 2020		Betrag
			OPS-Kode	OPS-Text	
1	2	3	4	5	6
ZE110	Gabe von Liposomalem Amphotericin B, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 2: Liposomales Amphotericin B, parenteral	
		ZE110.01 ⁶⁾	6-002.q0	100 mg bis unter 175 mg	239,39 €
		ZE110.02 ⁶⁾	6-002.q1	175 mg bis unter 250 mg	383,02 €
		ZE110.03	6-002.q2	250 mg bis unter 350 mg	542,61 €
		ZE110.04	6-002.q3	350 mg bis unter 450 mg	734,12 €
		ZE110.05	6-002.q4	450 mg bis unter 550 mg	924,65 €
		ZE110.06	6-002.q5	550 mg bis unter 650 mg	1.117,14 €
		ZE110.07	6-002.q6	650 mg bis unter 750 mg	1.308,65 €
		ZE110.08	6-002.q7	750 mg bis unter 850 mg	1.500,16 €
		ZE110.09	6-002.q8	850 mg bis unter 950 mg	1.691,67 €
		ZE110.10	6-002.q9	950 mg bis unter 1.150 mg	1.947,02 €
		ZE110.11	6-002.qa	1.150 mg bis unter 1.350 mg	2.330,04 €
		ZE110.12	6-002.qb	1.350 mg bis unter 1.550 mg	2.713,06 €
		ZE110.13	6-002.qc	1.550 mg bis unter 1.750 mg	3.096,08 €
		ZE110.14	6-002.qd	1.750 mg bis unter 1.950 mg	3.479,10 €
		ZE110.15	6-002.qe	1.950 mg bis unter 2.150 mg	3.862,12 €
		ZE110.16	6-002.qf	2.150 mg bis unter 3.150 mg	4.755,83 €
		ZE110.17	6-002.qg	3.150 mg bis unter 4.150 mg	6.670,93 €
		ZE110.18	6-002.qh	4.150 mg bis unter 5.150 mg	8.586,03 €
		ZE110.19	6-002.qj	5.150 mg bis unter 6.150 mg	10.501,13 €
		ZE110.20	6-002.qk	6.150 mg bis unter 8.650 mg	13.373,78 €
		ZE110.21	6-002.qm	8.650 mg bis unter 11.150 mg	18.161,53 €
		ZE110.22	6-002.qn	11.150 mg bis unter 13.650 mg	22.949,28 €
		ZE110.23	6-002.qp	13.650 mg bis unter 18.650 mg	29.332,95 €
		ZE110.24	6-002.qq	18.650 mg bis unter 23.650 mg	38.908,45 €
		ZE110.25	6-002.qr	23.650 mg bis unter 28.650 mg	48.483,95 €
		ZE110.26	6-002.qs	28.650 mg bis unter 33.650 mg	58.059,45 €
		ZE110.27	6-002.qt	33.650 mg bis unter 38.650 mg	67.634,95 €
		ZE110.28	6-002.qu	38.650 mg bis unter 43.650 mg	77.210,45 €
ZE110.29	6-002.qv	43.650 mg oder mehr	86.785,95 €		
ZE113	Gabe von Itraconazol, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 2: Itraconazol, parenteral	
		ZE113.01 ⁵⁾	6-002.c0	400 mg bis unter 800 mg	188,85 €
		ZE113.02 ⁵⁾	6-002.c1	800 mg bis unter 1.200 mg	330,49 €
		ZE113.03	6-002.c2	1.200 mg bis unter 1.600 mg	472,13 €
		ZE113.04	6-002.c3	1.600 mg bis unter 2.000 mg	613,77 €
		ZE113.05	6-002.c4	2.000 mg bis unter 2.400 mg	755,41 €
		ZE113.06	6-002.c5	2.400 mg bis unter 2.800 mg	897,05 €
		ZE113.07	6-002.c6	2.800 mg bis unter 3.200 mg	1.038,69 €
		ZE113.08	6-002.c7	3.200 mg bis unter 3.600 mg	1.180,33 €
		ZE113.09	6-002.c8	3.600 mg bis unter 4.000 mg	1.321,97 €
		ZE113.10	6-002.c9	4.000 mg bis unter 4.800 mg	1.510,83 €
		ZE113.11	6-002.ca	4.800 mg bis unter 5.600 mg	1.794,11 €
		ZE113.12	6-002.cb	5.600 mg bis unter 6.400 mg	2.077,39 €
		ZE113.13	6-002.cc	6.400 mg bis unter 7.200 mg	2.360,67 €
		ZE113.14	6-002.cd	7.200 mg bis unter 8.000 mg	2.643,95 €
		ZE113.15	6-002.ce	8.000 mg bis unter 8.800 mg	2.927,23 €
		ZE113.16	6-002.cg	8.800 mg bis unter 10.400 mg	3.304,93 €
		ZE113.17	6-002.ch	10.400 mg bis unter 12.000 mg	3.871,49 €
		ZE113.18	6-002.cj	12.000 mg bis unter 13.600 mg	4.438,05 €
		ZE113.19	6-002.ck	13.600 mg bis unter 16.800 mg	5.193,47 €
		ZE113.20	6-002.cm	16.800 mg bis unter 20.000 mg	6.326,59 €
		ZE113.21	6-002.cn	20.000 mg bis unter 23.200 mg	7.459,71 €
ZE113.22	6-002.cp	23.200 mg oder mehr	8.592,83 €		
ZE116	Gabe von Panitumumab, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 4: Panitumumab, parenteral	
		ZE116.01	6-004.70	180 mg bis unter 300 mg	1.110,87 €
		ZE116.02	6-004.71	300 mg bis unter 420 mg	1.716,80 €
		ZE116.03	6-004.72	420 mg bis unter 540 mg	2.322,72 €
		ZE116.04	6-004.73	540 mg bis unter 660 mg	2.928,65 €
		ZE116.05	6-004.74	660 mg bis unter 780 mg	3.534,58 €
		ZE116.06	6-004.75	780 mg bis unter 900 mg	4.125,56 €
		ZE116.07	6-004.76	900 mg bis unter 1.020 mg	4.746,44 €

Anlage 7a

Aufstellung der abrechenbaren Zusatzentgelte

- Definition und differenzierte Beträge -

Den jeweils gültigen Entgeltschlüssel können Sie der Clavis-DB Entgeltverwaltung entnehmen.

<https://kh-entgeltschlüssel.gkv-datenaustausch.de/>

ZE	Bezeichnung	ZE _D	OPS Version 2020		Betrag
			OPS-Kode	OPS-Text	
1	2	3	4	5	6
		ZE116.08	6-004.77	1.020 mg bis unter 1.260 mg	5.554,34 €
		ZE116.09	6-004.78	1.260 mg bis unter 1.500 mg	6.766,20 €
		ZE116.10	6-004.79	1.500 mg bis unter 1.740 mg	7.978,05 €
		ZE116.11	6-004.7a	1.740 mg bis unter 1.980 mg	9.189,91 €
		ZE116.12	6-004.7b	1.980 mg bis unter 2.220 mg	10.401,76 €
		ZE116.13	6-004.7c	2.220 mg bis unter 2.460 mg	11.613,62 €
		ZE116.14	6-004.7d	2.460 mg oder mehr	12.825,48 €
ZE117	Gabe von Trabectedin, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 4: Trabectedin, parenteral	
		ZE117.01 ⁶⁾	6-004.a0	0,25 mg bis unter 0,50 mg	826,48 €
		ZE117.02 ⁶⁾	6-004.a1	0,50 mg bis unter 0,75 mg	1.446,34 €
		ZE117.03 ⁶⁾	6-004.a2	0,75 mg bis unter 1,00 mg	2.066,20 €
		ZE117.04 ⁶⁾	6-004.a3	1,00 mg bis unter 1,25 mg	2.686,06 €
		ZE117.05	6-004.a4	1,25 mg bis unter 1,50 mg	3.099,30 €
		ZE117.06	6-004.a5	1,50 mg bis unter 1,75 mg	3.719,16 €
		ZE117.07	6-004.a6	1,75 mg bis unter 2,00 mg	4.339,02 €
		ZE117.08	6-004.a7	2,00 mg bis unter 2,25 mg	4.958,88 €
		ZE117.09	6-004.a8	2,25 mg bis unter 2,50 mg	5.578,74 €
		ZE117.10	6-004.a9	2,50 mg bis unter 2,75 mg	6.198,60 €
		ZE117.11	6-004.aa	2,75 mg bis unter 3,00 mg	6.818,46 €
		ZE117.12	6-004.ab	3,00 mg bis unter 3,25 mg	7.438,32 €
		ZE117.13	6-004.ac	3,25 mg bis unter 3,50 mg	8.058,18 €
		ZE117.14	6-004.ad	3,50 mg bis unter 4,00 mg	8.678,04 €
		ZE117.15	6-004.ae	4,00 mg bis unter 4,50 mg	9.917,76 €
		ZE117.16	6-004.af	4,50 mg bis unter 5,00 mg	11.157,48 €
		ZE117.17	6-004.ag	5,00 mg bis unter 5,50 mg	12.397,20 €
		ZE117.18	6-004.ah	5,50 mg bis unter 6,00 mg	13.636,92 €
		ZE117.19		Siehe weitere Differenzierung ZE117.20 bis ZE117.29	
		ZE117.20	6-004.ak	6,00 mg bis unter 7,00 mg	15.703,11 €
		ZE117.21	6-004.am	7,00 mg bis unter 8,00 mg	18.182,55 €
		ZE117.22	6-004.an	8,00 mg bis unter 9,00 mg	20.661,99 €
		ZE117.23	6-004.ap	9,00 mg bis unter 10,00 mg	23.141,43 €
		ZE117.24	6-004.aq	10,00 mg bis unter 12,00 mg	26.447,35 €
		ZE117.25	6-004.ar	12,00 mg bis unter 14,00 mg	31.406,23 €
		ZE117.26	6-004.as	14,00 mg bis unter 16,00 mg	36.365,11 €
		ZE117.27	6-004.at	16,00 mg bis unter 20,00 mg	42.976,95 €
		ZE117.28	6-004.au	20,00 mg bis unter 24,00 mg	52.894,70 €
		ZE117.29	6-004.av	24,00 mg oder mehr	62.812,46 €
ZE119 ¹⁾	Hämofiltration, kontinuierlich			Hämofiltration: Kontinuierlich	
		ZE119.01	8-853.13	Arteriovenös (CAVH): Bis 24 Stunden	368,27 €
			8-853.70	Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden	
			8-853.80	Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden	
		ZE119.02	8-853.14	Arteriovenös (CAVH): Mehr als 24 bis 72 Stunden	920,68 €
			8-853.71	Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden	
			8-853.81	Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden	
		ZE119.03	8-853.15	Arteriovenös (CAVH): Mehr als 72 bis 144 Stunden	1.878,18 €
			8-853.72	Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden	
			8-853.82	Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden	
		ZE119.04	8-853.16	Arteriovenös (CAVH): Mehr als 144 bis 264 Stunden	3.240,78 €
			8-853.73	Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 144 bis 264 Stunden	

Anlage 7a

Aufstellung der abrechenbaren Zusatzentgelte

- Definition und differenzierte Beträge -

Den jeweils gültigen Entgeltschlüssel können Sie der Clavis-DB Entgeltverwaltung entnehmen.

<https://kh-entgeltschluesel.gkv-datenaustausch.de/>

ZE	Bezeichnung	ZE _D	OPS Version 2020		Betrag
			OPS-Kode	OPS-Text	
1	2	3	4	5	6
			8-853.83	Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden	
		ZE119.05	8-853.17	Arteriovenös (CAVH): Mehr als 264 bis 432 Stunden	5.524,05 €
			8-853.74	Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 264 bis 432 Stunden	
			8-853.84	Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden	
		ZE119.06	8-853.19	Arteriovenös (CAVH): Mehr als 432 bis 600 Stunden	8.101,94 €
			8-853.76	Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 432 bis 600 Stunden	
			8-853.86	Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 432 bis 600 Stunden	
		ZE119.07	8-853.1a	Arteriovenös (CAVH): Mehr als 600 bis 960 Stunden	12.152,91 €
			8-853.77	Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 600 bis 960 Stunden	
			8-853.87	Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 600 bis 960 Stunden	
		ZE119.08	8-853.1b	Arteriovenös (CAVH): Mehr als 960 bis 1.320 Stunden	17.676,96 €
			8-853.78	Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 960 bis 1.320 Stunden	
			8-853.88	Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 960 bis 1.320 Stunden	
		ZE119.09	8-853.1c	Arteriovenös (CAVH): Mehr als 1.320 bis 1.680 Stunden	23.201,01 €
			8-853.79	Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 1.320 bis 1.680 Stunden	
			8-853.89	Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 1.320 bis 1.680 Stunden	
		ZE119.10	8-853.1d	Arteriovenös (CAVH): Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden	28.725,06 €
			8-853.7a	Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden	
			8-853.8a	Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden	
		ZE119.11	8-853.1e	Arteriovenös (CAVH): Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden	34.249,11 €
			8-853.7b	Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden	
			8-853.8b	Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden	
		ZE119.12	8-853.1f	Arteriovenös (CAVH): Mehr als 2.400 Stunden	39.773,16 €
			8-853.7c	Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 2.400 Stunden	
			8-853.8c	Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 2.400 Stunden	
ZE120 ¹⁾	Hämodialyse, kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD)			Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD)	
		ZE120.01	8-854.60	Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden	263,19 €

Anlage 7a
Aufstellung der abrechenbaren Zusatzentgelte
- Definition und differenzierte Beträge -

Den jeweils gültigen Entgeltschlüssel können Sie der Clavis-DB Entgeltverwaltung entnehmen.
<https://kh-entgeltschluesel.gkv-datenaustausch.de/>

ZE	Bezeichnung	ZE _D	OPS Version 2020		Betrag
			OPS-Kode	OPS-Text	
1	2	3	4	5	6
			8-854.70	Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden	
		ZE120.02	8-854.61	Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden	631,66 €
			8-854.71	Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden	
		ZE120.03	8-854.62	Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden	1.263,31 €
			8-854.72	Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden	
		ZE120.04	8-854.63	Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 144 bis 264 Stunden	2.342,39 €
			8-854.73	Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden	
		ZE120.05	8-854.64	Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 264 bis 432 Stunden	3.816,26 €
			8-854.74	Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden	
		ZE120.06	8-854.66	Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 432 bis 600 Stunden	5.763,86 €
			8-854.76	Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 432 bis 600 Stunden	
		ZE120.07	8-854.67	Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 600 bis 960 Stunden	8.685,27 €
			8-854.77	Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 600 bis 960 Stunden	
		ZE120.08	8-854.68	Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 960 bis 1.320 Stunden	12.633,12 €
			8-854.78	Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 960 bis 1.320 Stunden	
		ZE120.09	8-854.69	Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 1.320 bis 1.680 Stunden	16.580,97 €
			8-854.79	Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 1.320 bis 1.680 Stunden	
		ZE120.10	8-854.6a	Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden	20.528,82 €
			8-854.7a	Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden	
		ZE120.11	8-854.6b	Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden	24.476,67 €
			8-854.7b	Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden	
		ZE120.12	8-854.6c	Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 2.400 Stunden	28.424,52 €
			8-854.7c	Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 2.400 Stunden	
ZE121 ¹⁾	Hämodiafiltration, kontinuierlich			Hämodiafiltration: Kontinuierlich	
		ZE121.01	8-855.13	Arteriovenös (CAVHDF): Bis 24 Stunden	293,01 €
			8-855.70	Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden	
			8-855.80	Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden	
		ZE121.02	8-855.14	Arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 24 bis 72 Stunden	703,22 €
			8-855.71	Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden	
			8-855.81	Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden	
		ZE121.03	8-855.15	Arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 72 bis 144 Stunden	1.406,45 €

Anlage 7a
Aufstellung der abrechenbaren Zusatzentgelte
- Definition und differenzierte Beträge -

Den jeweils gültigen Entgeltschlüssel können Sie der Clavis-DB Entgeltverwaltung entnehmen.
<https://kh-entgeltschluesel.gkv-datenaustausch.de/>

ZE	Bezeichnung	ZE _D	OPS Version 2020		Betrag
			OPS-Kode	OPS-Text	
1	2	3	4	5	6
			8-855.72	Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden	
			8-855.82	Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden	
		ZE121.04	8-855.16	Arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 144 bis 264 Stunden	2.578,49 €
			8-855.73	Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 144 bis 264 Stunden	
			8-855.83	Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden	
		ZE121.05	8-855.17	Arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 264 bis 432 Stunden	4.395,15 €
			8-855.74	Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 264 bis 432 Stunden	
			8-855.84	Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden	
		ZE121.06	8-855.19	Arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 432 bis 600 Stunden	6.446,22 €
			8-855.76	Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 432 bis 600 Stunden	
			8-855.86	Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 432 bis 600 Stunden	
		ZE121.07	8-855.1a	Arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 600 bis 960 Stunden	9.669,33 €
			8-855.77	Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 600 bis 960 Stunden	
			8-855.87	Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 600 bis 960 Stunden	
		ZE121.08	8-855.1b	Arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 960 bis 1.320 Stunden	14.064,48 €
			8-855.78	Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 960 bis 1.320 Stunden	
			8-855.88	Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 960 bis 1.320 Stunden	
		ZE121.09	8-855.1c	Arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 1.320 bis 1.680 Stunden	18.459,63 €
			8-855.79	Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 1.320 bis 1.680 Stunden	
			8-855.89	Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 1.320 bis 1.680 Stunden	
		ZE121.10	8-855.1d	Arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden	22.854,78 €
			8-855.7a	Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden	
			8-855.8a	Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden	
		ZE121.11	8-855.1e	Arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden	27.249,93 €

Anlage 7a

Aufstellung der abrechenbaren Zusatzentgelte

- Definition und differenzierte Beträge -

Den jeweils gültigen Entgeltschlüssel können Sie der Clavis-DB Entgeltverwaltung entnehmen.

<https://kh-entgeltschluessel.gkv-datenaustausch.de/>

ZE	Bezeichnung	ZE _D	OPS Version 2020		Betrag
			OPS-Kode	OPS-Text	
1	2	3	4	5	6
			8-855.7b	Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden	31.645,08 €
			8-855.8b	Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden	
		ZE121.12	8-855.1f	Arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 2.400 Stunden	
			8-855.7c	Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 2.400 Stunden	
			8-855.8c	Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 2.400 Stunden	
ZE122 ¹⁾	Peritonealdialyse, intermittierend, maschinell unterstützt (IPD)		8-857.0	Peritonealdialyse: Intermittierend, maschinell unterstützt (IPD)	226,57 €
ZE123 ¹⁾	Peritonealdialyse, kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD)			Peritonealdialyse: Kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD)	
		ZE123.01	8-857.10	Bis 24 Stunden	145,58 €
		ZE123.02	8-857.11	Mehr als 24 bis 72 Stunden	349,39 €
		ZE123.03	8-857.12	Mehr als 72 bis 144 Stunden	713,34 €
		ZE123.04	8-857.13	Mehr als 144 bis 264 Stunden	1.295,66 €
		ZE123.05	8-857.14	Mehr als 264 bis 432 Stunden	2.183,70 €
		ZE123.06	8-857.16	Mehr als 432 bis 600 Stunden	3.202,76 €
		ZE123.07	8-857.17	Mehr als 600 bis 960 Stunden	4.804,14 €
		ZE123.08	8-857.18	Mehr als 960 bis 1.320 Stunden	6.987,84 €
		ZE123.09	8-857.19	Mehr als 1.320 bis 1.680 Stunden	9.171,54 €
		ZE123.10	8-857.1a	Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden	11.355,24 €
		ZE123.11	8-857.1b	Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden	13.538,94 €
		ZE123.12	8-857.1c	Mehr als 2.400 Stunden	15.722,64 €
ZE124	Gabe von Azacytidin, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 5: Azacytidin, parenteral	
		ZE124.01	6-005.00	150 mg bis unter 225 mg	662,23 €
		ZE124.02	6-005.01	225 mg bis unter 300 mg	1.068,05 €
		ZE124.03	6-005.02	300 mg bis unter 375 mg	1.388,47 €
		ZE124.04	6-005.03	375 mg bis unter 450 mg	1.708,88 €
		ZE124.05	6-005.04	450 mg bis unter 600 mg	2.136,10 €
		ZE124.06	6-005.05	600 mg bis unter 750 mg	2.776,93 €
		ZE124.07	6-005.06	750 mg bis unter 900 mg	3.417,76 €
		ZE124.08	6-005.07	900 mg bis unter 1.200 mg	4.272,20 €
		ZE124.09	6-005.08	1.200 mg bis unter 1.500 mg	5.553,86 €
		ZE124.10	6-005.09	1.500 mg bis unter 1.800 mg	6.835,52 €
		ZE124.11	6-005.0a	1.800 mg bis unter 2.100 mg	8.117,18 €
		ZE124.12	6-005.0b	2.100 mg bis unter 2.400 mg	9.398,84 €
		ZE124.13	6-005.0c	2.400 mg bis unter 2.700 mg	10.680,50 €
		ZE124.14	6-005.0d	2.700 mg bis unter 3.000 mg	11.962,16 €
		ZE124.15	6-005.0e	3.000 mg oder mehr	13.243,82 €
ZE128	Gabe von Micafungin, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 4: Micafungin, parenteral	
		ZE128.01 ⁶⁾	6-004.50	75 mg bis unter 150 mg	291,96 €
		ZE128.02	6-004.51	150 mg bis unter 250 mg	535,26 €
		ZE128.03	6-004.52	250 mg bis unter 350 mg	827,22 €
		ZE128.04	6-004.53	350 mg bis unter 450 mg	1.119,18 €
		ZE128.05	6-004.54	450 mg bis unter 550 mg	1.411,14 €
		ZE128.06	6-004.55	550 mg bis unter 650 mg	1.703,10 €
		ZE128.07	6-004.56	650 mg bis unter 750 mg	1.995,06 €
		ZE128.08	6-004.57	750 mg bis unter 850 mg	2.287,02 €
		ZE128.09	6-004.58	850 mg bis unter 950 mg	2.578,98 €
		ZE128.10	6-004.59	950 mg bis unter 1.150 mg	2.968,26 €
		ZE128.11	6-004.5a	1.150 mg bis unter 1.350 mg	3.552,18 €
		ZE128.12	6-004.5b	1.350 mg bis unter 1.550 mg	4.136,10 €
		ZE128.13	6-004.5c	1.550 mg bis unter 1.950 mg	4.914,66 €
		ZE128.14	6-004.5d	1.950 mg bis unter 2.350 mg	6.082,50 €
		ZE128.15	6-004.5e	2.350 mg bis unter 2.750 mg	7.250,34 €

Anlage 7a

Aufstellung der abrechenbaren Zusatzentgelte

- Definition und differenzierte Beträge -

Den jeweils gültigen Entgeltschlüssel können Sie der Clavis-DB Entgeltverwaltung entnehmen.

<https://kh-entgeltschluesel.gkv-datenaustausch.de/>

ZE	Bezeichnung	ZE _D	OPS Version 2020		Betrag
			OPS-Kode	OPS-Text	
1	2	3	4	5	6
		ZE128.16	6-004.5f	2.750 mg bis unter 3.150 mg	8.418,18 €
		ZE128.17	6-004.5g	3.150 mg bis unter 3.950 mg	9.975,30 €
		ZE128.18	6-004.5h	3.950 mg bis unter 4.750 mg	12.310,98 €
		ZE128.19	6-004.5j	4.750 mg bis unter 5.550 mg	14.646,66 €
		ZE128.20	6-004.5k	5.550 mg bis unter 6.350 mg	16.982,34 €
		ZE128.21	6-004.5m	6.350 mg bis unter 7.950 mg	20.096,58 €
		ZE128.22	6-004.5n	7.950 mg bis unter 9.550 mg	24.767,94 €
		ZE128.23	6-004.5p	9.550 mg bis unter 11.150 mg	29.439,30 €
		ZE128.24	6-004.5q	11.150 mg bis unter 12.750 mg	34.110,66 €
		ZE128.25	6-004.5r	12.750 mg bis unter 14.350 mg	38.782,02 €
		ZE128.26	6-004.5s	14.350 mg bis unter 15.950 mg	43.453,38 €
		ZE128.27	6-004.5t	15.950 mg bis unter 17.550 mg	48.124,74 €
		ZE128.28	6-004.5u	17.550 mg oder mehr	52.796,10 €
ZE135	Gabe von Vinflunin, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 5: Vinflunin, parenteral	
		ZE135.01	6-005.b0	100 mg bis unter 200 mg	772,73 €
		ZE135.02	6-005.b1	200 mg bis unter 300 mg	1.352,28 €
		ZE135.03	6-005.b2	300 mg bis unter 400 mg	1.931,83 €
		ZE135.04	6-005.b3	400 mg bis unter 500 mg	2.511,38 €
		ZE135.05	6-005.b4	500 mg bis unter 600 mg	3.090,93 €
		ZE135.06	6-005.b5	600 mg bis unter 700 mg	3.670,48 €
		ZE135.07	6-005.b6	700 mg bis unter 800 mg	4.250,03 €
		ZE135.08	6-005.b7	800 mg bis unter 900 mg	4.829,58 €
		ZE135.09	6-005.b8	900 mg bis unter 1.000 mg	5.409,13 €
		ZE135.10	6-005.b9	1.000 mg bis unter 1.200 mg	6.181,87 €
		ZE135.11	6-005.ba	1.200 mg bis unter 1.400 mg	7.340,97 €
		ZE135.12	6-005.bb	1.400 mg bis unter 1.600 mg	8.500,07 €
		ZE135.13	6-005.bc	1.600 mg bis unter 1.800 mg	9.659,17 €
		ZE135.14	6-005.bd	1.800 mg bis unter 2.000 mg	10.818,27 €
		ZE135.15	6-005.be	2.000 mg bis unter 2.200 mg	11.977,37 €
		ZE135.16	6-005.bf	2.200 mg bis unter 2.400 mg	13.136,47 €
		ZE135.17	6-005.bg	2.400 mg bis unter 2.600 mg	14.295,57 €
		ZE135.18	6-005.bh	2.600 mg bis unter 2.800 mg	15.454,67 €
		ZE135.19	6-005.bj	2.800 mg oder mehr	16.613,77 €
ZE143	Gabe von Plerixafor, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 5: Plerixafor, parenteral	
		ZE143.01	6-005.e0	2,5 mg bis unter 5,0 mg	952,85 €
		ZE143.02	6-005.e1	5,0 mg bis unter 10,0 mg	1.905,70 €
		ZE143.03	6-005.e2	10,0 mg bis unter 15,0 mg	3.334,98 €
		ZE143.04	6-005.e3	15,0 mg bis unter 20,0 mg	4.764,26 €
		ZE143.05	6-005.e4	20,0 mg bis unter 25,0 mg	6.193,53 €
		ZE143.06	6-005.e5	25,0 mg bis unter 30,0 mg	7.622,81 €
		ZE143.07	6-005.e6	30,0 mg bis unter 35,0 mg	9.052,08 €
		ZE143.08	6-005.e7	35,0 mg bis unter 40,0 mg	10.481,36 €
		ZE143.09	6-005.e8	40,0 mg bis unter 45,0 mg	11.910,64 €
		ZE143.10	6-005.e9	45,0 mg bis unter 50,0 mg	13.339,91 €
		ZE143.11	6-005.ea	50,0 mg bis unter 60,0 mg	15.245,62 €
		ZE143.12	6-005.eb	60,0 mg bis unter 70,0 mg	18.104,17 €
		ZE143.13	6-005.ec	70,0 mg bis unter 80,0 mg	20.962,72 €
		ZE143.14	6-005.ed	80,0 mg bis unter 100,0 mg	24.774,13 €
		ZE143.15	6-005.ee	100,0 mg bis unter 120,0 mg	30.491,23 €
		ZE143.16	6-005.ef	120,0 mg bis unter 140,0 mg	36.208,34 €
		ZE143.17	6-005.eg	140,0 mg bis unter 160,0 mg	41.925,44 €
		ZE143.18	6-005.eh	160,0 mg bis unter 180,0 mg	47.642,55 €
		ZE143.19	6-005.ej	180,0 mg bis unter 200,0 mg	53.359,66 €
		ZE143.20	6-005.ek	200,0 mg bis unter 220,0 mg	59.076,76 €
		ZE143.21	6-005.em	220,0 mg bis unter 240,0 mg	64.793,87 €
		ZE143.22	6-005.en	240,0 mg oder mehr	70.510,97 €
ZE144	Gabe von Romiplostim, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 5: Romiplostim, parenteral	
		ZE144.01 ⁶⁾	6-005.90	100 µg bis unter 200 µg	368,24 €
		ZE144.02	6-005.91	200 µg bis unter 300 µg	644,42 €
		ZE144.03	6-005.92	300 µg bis unter 400 µg	920,60 €
		ZE144.04	6-005.93	400 µg bis unter 500 µg	1.196,78 €
		ZE144.05	6-005.94	500 µg bis unter 600 µg	1.398,33 €

Anlage 7a

Aufstellung der abrechenbaren Zusatzentgelte

- Definition und differenzierte Beträge -

Den jeweils gültigen Entgeltschlüssel können Sie der Clavis-DB Entgeltverwaltung entnehmen.

<https://kh-entgeltschluesel.gkv-datenaustausch.de/>

ZE	Bezeichnung	ZE _D	OPS Version 2020		Betrag
			OPS-Kode	OPS-Text	
1	2	3	4	5	6
		ZE144.06	6-005.95	600 µg bis unter 700 µg	1.749,14 €
		ZE144.07	6-005.96	700 µg bis unter 800 µg	2.025,32 €
		ZE144.08	6-005.97	800 µg bis unter 900 µg	2.301,50 €
		ZE144.09	6-005.98	900 µg bis unter 1.000 µg	2.577,68 €
		ZE144.10	6-005.99	1.000 µg bis unter 1.200 µg	2.945,92 €
		ZE144.11	6-005.9a	1.200 µg bis unter 1.400 µg	3.498,28 €
		ZE144.12	6-005.9b	1.400 µg bis unter 1.600 µg	4.050,64 €
		ZE144.13	6-005.9c	1.600 µg bis unter 1.800 µg	4.603,00 €
		ZE144.14	6-005.9d	1.800 µg bis unter 2.000 µg	5.155,36 €
		ZE144.15	6-005.9e	2.000 µg bis unter 2.400 µg	5.891,84 €
		ZE144.16	6-005.9f	2.400 µg bis unter 2.800 µg	6.996,56 €
		ZE144.17	6-005.9g	2.800 µg bis unter 3.200 µg	8.101,28 €
		ZE144.18	6-005.9h	3.200 µg bis unter 3.600 µg	9.206,00 €
		ZE144.19	6-005.9j	3.600 µg bis unter 4.000 µg	10.310,72 €
		ZE144.20	6-005.9k	4.000 µg bis unter 4.400 µg	11.415,44 €
		ZE144.21	6-005.9m	4.400 µg bis unter 4.800 µg	12.520,16 €
		ZE144.22	6-005.9n	4.800 µg bis unter 5.200 µg	13.624,88 €
		ZE144.23	6-005.9p	5.200 µg bis unter 5.600 µg	14.729,60 €
		ZE144.24	6-005.9q	5.600 µg oder mehr	15.834,32 €
ZE146	Gabe von Thrombozytenkonzentraten			Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat	
		ZE146.01 ⁶⁾	8-800.g1	2 Thrombozytenkonzentrate	536,18 €
		ZE146.02 ⁶⁾	8-800.g2	3 Thrombozytenkonzentrate	804,27 €
		ZE146.03	8-800.g3	4 Thrombozytenkonzentrate	1.072,36 €
		ZE146.04	8-800.g4	5 Thrombozytenkonzentrate	1.340,46 €
		ZE146.05	8-800.g5	6 bis unter 8 Thrombozytenkonzentrate	1.691,65 €
		ZE146.06	8-800.g6	8 bis unter 10 Thrombozytenkonzentrate	2.249,28 €
		ZE146.07	8-800.g7	10 bis unter 12 Thrombozytenkonzentrate	2.782,78 €
		ZE146.08	8-800.g8	12 bis unter 14 Thrombozytenkonzentrate	3.302,88 €
		ZE146.09	8-800.g9	14 bis unter 16 Thrombozytenkonzentrate	3.852,47 €
		ZE146.10	8-800.ga	16 bis unter 18 Thrombozytenkonzentrate	4.385,97 €
		ZE146.11	8-800.gb	18 bis unter 20 Thrombozytenkonzentrate	4.946,28 €
		ZE146.12	8-800.gc	20 bis unter 24 Thrombozytenkonzentrate	5.629,91 €
		ZE146.13	8-800.gd	24 bis unter 28 Thrombozytenkonzentrate	6.702,28 €
		ZE146.14	8-800.ge	28 bis unter 32 Thrombozytenkonzentrate	7.774,64 €
		ZE146.15	8-800.gf	32 bis unter 36 Thrombozytenkonzentrate	8.847,00 €
		ZE146.16	8-800.gg	36 bis unter 40 Thrombozytenkonzentrate	9.919,37 €
		ZE146.17	8-800.gh	40 bis unter 46 Thrombozytenkonzentrate	11.125,78 €
		ZE146.18	8-800.gj	46 bis unter 52 Thrombozytenkonzentrate	12.734,32 €
		ZE146.19	8-800.gk	52 bis unter 58 Thrombozytenkonzentrate	14.342,87 €
		ZE146.20	8-800.gm	58 bis unter 64 Thrombozytenkonzentrate	15.951,41 €
		ZE146.21	8-800.gn	64 bis unter 70 Thrombozytenkonzentrate	17.559,96 €
		ZE146.22	8-800.gp	70 bis unter 78 Thrombozytenkonzentrate	19.302,55 €
		ZE146.23	8-800.gq	78 bis unter 86 Thrombozytenkonzentrate	21.447,28 €
		ZE146.24	8-800.gr	86 bis unter 94 Thrombozytenkonzentrate	23.592,01 €
		ZE146.25	8-800.gs	94 bis unter 102 Thrombozytenkonzentrate	25.736,74 €
		ZE146.26	8-800.gt	102 bis unter 110 Thrombozytenkonzentrate	27.881,46 €
		ZE146.27	8-800.gu	110 bis unter 118 Thrombozytenkonzentrate	30.026,19 €
		ZE146.28	8-800.gv	118 bis unter 126 Thrombozytenkonzentrate	32.170,92 €
		ZE146.29		Siehe weitere Differenzierung ZE146.30 - ZE146.46	
		ZE146.30	8-800.gz	126 bis unter 134 Thrombozytenkonzentrate	34.315,65 €
		ZE146.31	8-800.m0	134 bis unter 146 Thrombozytenkonzentrate	36.728,47 €
		ZE146.32	8-800.m1	146 bis unter 158 Thrombozytenkonzentrate	39.945,56 €
		ZE146.33	8-800.m2	158 bis unter 170 Thrombozytenkonzentrate	43.162,65 €
		ZE146.34	8-800.m3	170 bis unter 182 Thrombozytenkonzentrate	46.379,74 €
		ZE146.35	8-800.m4	182 bis unter 194 Thrombozytenkonzentrate	49.596,84 €
		ZE146.36	8-800.m5	194 bis unter 210 Thrombozytenkonzentrate	53.082,02 €
		ZE146.37	8-800.m6	210 bis unter 226 Thrombozytenkonzentrate	57.371,47 €
		ZE146.38	8-800.m7	226 bis unter 242 Thrombozytenkonzentrate	61.660,93 €
		ZE146.39	8-800.m8	242 bis unter 258 Thrombozytenkonzentrate	65.950,39 €
		ZE146.40	8-800.m9	258 bis unter 274 Thrombozytenkonzentrate	70.239,84 €
		ZE146.41	8-800.ma	274 bis unter 294 Thrombozytenkonzentrate	74.797,39 €

Anlage 7a

Aufstellung der abrechenbaren Zusatzentgelte

- Definition und differenzierte Beträge -

Den jeweils gültigen Entgeltschlüssel können Sie der Clavis-DB Entgeltverwaltung entnehmen.

<https://kh-entgeltschluesel.gkv-datenaustausch.de/>

ZE	Bezeichnung	ZE _D	OPS Version 2020		Betrag	
			OPS-Kode	OPS-Text		
1	2	3	4	5	6	
		ZE146.42	8-800.mb	294 bis unter 314 Thrombozytenkonzentrate	80.159,21 €	
		ZE146.43	8-800.mc	314 bis unter 334 Thrombozytenkonzentrate	85.521,03 €	
		ZE146.44	8-800.md	334 bis unter 354 Thrombozytenkonzentrate	90.882,85 €	
		ZE146.45	8-800.me	354 bis unter 374 Thrombozytenkonzentrate	96.244,67 €	
		ZE146.46	8-800.mf	374 oder mehr Thrombozytenkonzentrate	101.606,49 €	
ZE147	Gabe von Apherese-Thrombozytenkonzentraten			Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat		
		ZE147.01 ⁶⁾	8-800.f0	1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat	352,72 €	
		ZE147.02	8-800.f1	2 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	705,45 €	
		ZE147.03	8-800.f2	3 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	1.058,17 €	
		ZE147.04	8-800.f3	4 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	1.410,89 €	
		ZE147.05	8-800.f4	5 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	1.763,62 €	
		ZE147.06	8-800.f5	6 bis unter 8 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	2.250,37 €	
		ZE147.07	8-800.f6	8 bis unter 10 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	2.980,51 €	
		ZE147.08	8-800.f7	10 bis unter 12 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	3.678,90 €	
		ZE147.09	8-800.f8	12 bis unter 14 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	4.394,93 €	
		ZE147.10	8-800.f9	14 bis unter 16 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	5.110,96 €	
		ZE147.11	8-800.fa	16 bis unter 18 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	5.805,83 €	
		ZE147.12	8-800.fb	18 bis unter 20 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	6.514,80 €	
		ZE147.13	8-800.fc	20 bis unter 24 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	7.407,19 €	
		ZE147.14	8-800.fd	24 bis unter 28 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	8.818,08 €	
		ZE147.15	8-800.fe	28 bis unter 32 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	10.228,98 €	
		ZE147.16	8-800.ff	32 bis unter 36 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	11.639,87 €	
		ZE147.17	8-800.fg	36 bis unter 40 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	13.050,76 €	
		ZE147.18	8-800.fh	40 bis unter 46 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	14.638,02 €	
		ZE147.19	8-800.fj	46 bis unter 52 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	16.754,36 €	
		ZE147.20	8-800.fk	52 bis unter 58 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	18.870,70 €	
		ZE147.21	8-800.fm	58 bis unter 64 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	20.987,04 €	
		ZE147.22	8-800.fn	64 bis unter 70 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	23.103,38 €	
		ZE147.23	8-800.fp	70 bis unter 78 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	25.396,08 €	
		ZE147.24	8-800.fq	78 bis unter 86 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	28.217,86 €	
		ZE147.25	8-800.fr	86 bis unter 94 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	31.039,65 €	
		ZE147.26	8-800.fs	94 bis unter 102 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	33.861,44 €	
		ZE147.27	8-800.ft	102 bis unter 110 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	36.683,22 €	
		ZE147.28	8-800.fu	110 bis unter 118 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	39.505,01 €	
		ZE147.29	8-800.fv	118 bis unter 126 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	42.326,80 €	
		ZE147.30			Siehe weitere Differenzierung ZE147.31 - ZE147.47	
		ZE147.31	8-800.fz	126 bis unter 134 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	45.148,58 €	
		ZE147.32	8-800.k0	134 bis unter 146 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	48.323,09 €	
ZE147.33	8-800.k1	146 bis unter 158 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	52.555,77 €			
ZE147.34	8-800.k2	158 bis unter 170 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	56.788,45 €			
ZE147.35	8-800.k3	170 bis unter 182 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	61.021,13 €			
ZE147.36	8-800.k4	182 bis unter 194 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	65.253,81 €			
ZE147.37	8-800.k5	194 bis unter 210 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	69.839,21 €			
ZE147.38	8-800.k6	210 bis unter 226 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	75.482,79 €			
ZE147.39	8-800.k7	226 bis unter 242 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	81.126,36 €			
ZE147.40	8-800.k8	242 bis unter 258 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	86.769,93 €			
ZE147.41	8-800.k9	258 bis unter 274 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	92.413,50 €			
ZE147.42	8-800.ka	274 bis unter 294 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	98.409,80 €			
ZE147.43	8-800.kb	294 bis unter 314 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	105.464,27 €			
ZE147.44	8-800.kc	314 bis unter 334 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	112.518,73 €			
ZE147.45	8-800.kd	334 bis unter 354 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	119.573,20 €			
ZE147.46	8-800.ke	354 bis unter 374 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	126.627,66 €			
ZE147.47	8-800.kf	374 oder mehr Apherese-Thrombozytenkonzentrate	133.682,13 €			
ZE151	Gabe von Abatacept, intravenös			Applikation von Medikamenten, Liste 3: Abatacept, intravenös		
		ZE151.01 ⁶⁾	6-003.s0	125 mg bis unter 250 mg	300,35 €	
		ZE151.02 ⁶⁾	6-003.s1	250 mg bis unter 500 mg	600,70 €	
		ZE151.03	6-003.s2	500 mg bis unter 750 mg	901,05 €	
		ZE151.04	6-003.s3	750 mg bis unter 1.000 mg	1.351,58 €	
		ZE151.05	6-003.s4	1.000 mg bis unter 1.250 mg	1.802,10 €	
		ZE151.06	6-003.s5	1.250 mg bis unter 1.500 mg	2.252,63 €	
		ZE151.07	6-003.s6	1.500 mg bis unter 1.750 mg	2.703,15 €	

Anlage 7a

Aufstellung der abrechenbaren Zusatzentgelte

- Definition und differenzierte Beträge -

Den jeweils gültigen Entgeltschlüssel können Sie der Clavis-DB Entgeltverwaltung entnehmen.

<https://kh-entgeltschluessel.gkv-datenaustausch.de/>

ZE	Bezeichnung	ZE _D	OPS Version 2020		Betrag
			OPS-Kode	OPS-Text	
1	2	3	4	5	6
		ZE151.08	6-003.s7	1.750 mg bis unter 2.000 mg	3.153,68 €
		ZE151.09	6-003.s8	2.000 mg bis unter 2.250 mg	3.604,20 €
		ZE151.10	6-003.s9	2.250 mg bis unter 2.500 mg	4.054,73 €
		ZE151.11	6-003.sa	2.500 mg bis unter 2.750 mg	4.505,25 €
		ZE151.12	6-003.sb	2.750 mg bis unter 3.000 mg	4.955,78 €
		ZE151.13	6-003.sc	3.000 mg oder mehr	5.406,30 €
ZE154	Gabe von Eculizumab, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 3: Eculizumab, parenteral	
		ZE154.01	6-003.h0	300 mg bis unter 600 mg	5.525,10 €
		ZE154.02	6-003.h1	600 mg bis unter 900 mg	11.050,20 €
		ZE154.03	6-003.h2	900 mg bis unter 1.200 mg	16.575,30 €
		ZE154.04	6-003.h3	1.200 mg bis unter 1.500 mg	22.100,40 €
		ZE154.05	6-003.h4	1.500 mg bis unter 1.800 mg	27.625,50 €
		ZE154.06	6-003.h5	1.800 mg bis unter 2.100 mg	33.150,60 €
		ZE154.07	6-003.h6	2.100 mg bis unter 2.400 mg	38.675,70 €
		ZE154.08	6-003.h7	2.400 mg bis unter 2.700 mg	44.200,80 €
		ZE154.09	6-003.h8	2.700 mg bis unter 3.000 mg	49.725,90 €
		ZE154.10	6-003.h9	3.000 mg bis unter 3.300 mg	55.251,00 €
		ZE154.11	6-003.ha	3.300 mg bis unter 3.600 mg	60.776,10 €
		ZE154.12	6-003.hb	3.600 mg bis unter 3.900 mg	66.301,20 €
		ZE154.13	6-003.hc	3.900 mg bis unter 4.200 mg	71.826,30 €
		ZE154.14	6-003.hd	4.200 mg bis unter 4.500 mg	77.351,40 €
		ZE154.15	6-003.he	4.500 mg bis unter 4.800 mg	82.876,50 €
		ZE154.16	6-003.hf	4.800 mg bis unter 5.100 mg	88.401,60 €
		ZE154.17	6-003.hg	5.100 mg bis unter 5.400 mg	93.926,70 €
		ZE154.18	6-003.hh	5.400 mg bis unter 5.700 mg	99.451,80 €
		ZE154.19	6-003.hj	5.700 mg bis unter 6.000 mg	104.976,90 €
		ZE154.20		Siehe weitere Differenzierung ZE154.21 bis ZE154.31	
		ZE154.21	6-003.hm	6.000 mg bis unter 6.600 mg	113.264,55 €
		ZE154.22	6-003.hn	6.600 mg bis unter 7.200 mg	124.314,75 €
		ZE154.23	6-003.hp	7.200 mg bis unter 7.800 mg	135.364,95 €
		ZE154.24	6-003.hq	7.800 mg bis unter 8.400 mg	146.415,15 €
		ZE154.25	6-003.hr	8.400 mg bis unter 9.600 mg	160.227,90 €
		ZE154.26	6-003.hs	9.600 mg bis unter 10.800 mg	182.328,30 €
		ZE154.27	6-003.ht	10.800 mg bis unter 13.200 mg	213.637,20 €
		ZE154.28	6-003.hu	13.200 mg bis unter 15.600 mg	257.838,00 €
		ZE154.29	6-003.hv	15.600 mg bis unter 20.400 mg	316.772,40 €
		ZE154.30	6-003.hw	20.400 mg bis unter 25.200 mg	405.174,00 €
		ZE154.31	6-003.hz	25.200 mg oder mehr	493.575,60 €
ZE156	Gabe von Decitabine, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 4: Decitabine, parenteral	
		ZE156.01	6-004.40	30 mg bis unter 60 mg	910,83 €
		ZE156.02	6-004.41	60 mg bis unter 90 mg	1.682,27 €
		ZE156.03	6-004.42	90 mg bis unter 120 mg	2.403,24 €
		ZE156.04	6-004.43	120 mg bis unter 150 mg	3.124,21 €
		ZE156.05	6-004.44	150 mg bis unter 180 mg	3.845,18 €
		ZE156.06	6-004.45	180 mg bis unter 210 mg	4.566,16 €
		ZE156.07	6-004.46	210 mg bis unter 240 mg	5.193,88 €
		ZE156.08	6-004.47	240 mg bis unter 270 mg	6.008,10 €
		ZE156.09	6-004.48	270 mg bis unter 300 mg	6.729,07 €
		ZE156.10	6-004.49	300 mg bis unter 330 mg	7.450,04 €
		ZE156.11	6-004.4a	330 mg bis unter 360 mg	8.171,02 €
		ZE156.12	6-004.4b	360 mg bis unter 390 mg	8.891,99 €
		ZE156.13	6-004.4c	390 mg bis unter 420 mg	9.612,96 €
		ZE156.14	6-004.4d	420 mg bis unter 450 mg	10.333,93 €
		ZE156.15	6-004.4e	450 mg bis unter 480 mg	11.054,90 €
		ZE156.16	6-004.4f	480 mg bis unter 510 mg	11.775,88 €
		ZE156.17	6-004.4g	510 mg oder mehr	12.496,85 €
ZE157	Gabe von Tocilizumab, intravenös			Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, intravenös	
		ZE157.01 ⁶⁾	6-005.m0	80 mg bis unter 200 mg	320,22 €
		ZE157.02 ⁶⁾	6-005.m1	200 mg bis unter 320 mg	640,44 €
		ZE157.03	6-005.m2	320 mg bis unter 480 mg	960,66 €
		ZE157.04	6-005.m3	480 mg bis unter 640 mg	1.387,62 €
		ZE157.05	6-005.m4	640 mg bis unter 800 mg	1.814,58 €

Anlage 7a

Aufstellung der abrechenbaren Zusatzentgelte

- Definition und differenzierte Beträge -

Den jeweils gültigen Entgeltschlüssel können Sie der Clavis-DB Entgeltverwaltung entnehmen.

<https://kh-entgeltschluesel.gkv-datenaustausch.de/>

ZE	Bezeichnung	ZE _D	OPS Version 2020		Betrag
			OPS-Kode	OPS-Text	
1	2	3	4	5	6
		ZE157.06	6-005.m5	800 mg bis unter 960 mg	2.241,54 €
		ZE157.07	6-005.m6	960 mg bis unter 1.120 mg	2.668,50 €
		ZE157.08	6-005.m7	1.120 mg bis unter 1.280 mg	3.095,46 €
		ZE157.09	6-005.m8	1.280 mg bis unter 1.440 mg	3.522,42 €
		ZE157.10	6-005.m9	1.440 mg bis unter 1.600 mg	3.949,38 €
		ZE157.11	6-005.ma	1.600 mg bis unter 1.760 mg	4.376,34 €
		ZE157.12	6-005.mb	1.760 mg bis unter 1.920 mg	4.803,30 €
		ZE157.13	6-005.mc	1.920 mg bis unter 2.080 mg	5.230,26 €
		ZE157.14		Siehe weitere Differenzierung ZE157.15 bis ZE157.21	
		ZE157.15	6-005.me	2.080 mg bis unter 2.400 mg	5.763,96 €
		ZE157.16	6-005.mf	2.400 mg bis unter 2.720 mg	6.617,88 €
		ZE157.17	6-005.mg	2.720 mg bis unter 3.040 mg	7.471,80 €
		ZE157.18	6-005.mh	3.040 mg bis unter 3.360 mg	8.325,72 €
		ZE157.19	6-005.mj	3.360 mg bis unter 3.680 mg	9.179,64 €
		ZE157.20	6-005.mk	3.680 mg bis unter 4.000 mg	10.033,56 €
		ZE157.21	6-005.mm	4.000 mg oder mehr	10.887,48 €
ZE164	Gabe von pathogeninaktivierten Thrombozytenkonzentraten			Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktiviertes Thrombozytenkonzentrat	
		ZE164.01 ⁶⁾	8-800.h1	2 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate	633,99 €
		ZE164.02 ⁶⁾	8-800.h2	3 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate	950,99 €
		ZE164.03	8-800.h3	4 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate	1.267,98 €
		ZE164.04	8-800.h4	5 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate	1.584,98 €
		ZE164.05	8-800.h5	6 bis unter 8 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate	2.060,47 €
		ZE164.06	8-800.h6	8 bis unter 10 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate	2.694,46 €
		ZE164.07	8-800.h7	10 bis unter 12 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate	3.328,45 €
		ZE164.08	8-800.h8	12 bis unter 14 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate	3.962,44 €
		ZE164.09	8-800.h9	14 bis unter 16 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate	4.596,43 €
		ZE164.10	8-800.ha	16 bis unter 18 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate	5.230,43 €
		ZE164.11	8-800.hb	18 bis unter 20 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate	5.864,42 €
		ZE164.12	8-800.hc	20 bis unter 24 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate	6.656,91 €
		ZE164.13	8-800.hd	24 bis unter 28 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate	7.924,89 €
		ZE164.14	8-800.he	28 bis unter 32 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate	9.192,87 €
		ZE164.15	8-800.hf	32 bis unter 36 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate	10.460,85 €
		ZE164.16	8-800.hg	36 bis unter 40 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate	11.728,83 €
		ZE164.17	8-800.hh	40 bis unter 46 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate	13.155,31 €
		ZE164.18	8-800.hj	46 bis unter 52 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate	15.057,29 €
		ZE164.19	8-800.hk	52 bis unter 58 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate	16.959,26 €
		ZE164.20	8-800.hm	58 bis unter 64 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate	18.861,23 €
		ZE164.21	8-800.hn	64 bis unter 70 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate	20.763,21 €
		ZE164.22	8-800.hp	70 bis unter 78 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate	22.823,68 €
		ZE164.23	8-800.hq	78 bis unter 86 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate	25.359,64 €

Anlage 7a
Aufstellung der abrechenbaren Zusatzentgelte
- Definition und differenzierte Beträge -

Den jeweils gültigen Entgeltschlüssel können Sie der Clavis-DB Entgeltverwaltung entnehmen.
<https://kh-entgeltschluesel.gkv-datenaustausch.de/>

ZE	Bezeichnung	ZE _D	OPS Version 2020		Betrag
			OPS-Kode	OPS-Text	
1	2	3	4	5	6
		ZE164.24	8-800.hr	86 bis unter 94 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate	27.895,60 €
		ZE164.25	8-800.hs	94 bis unter 102 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate	30.431,57 €
		ZE164.26	8-800.ht	102 bis unter 110 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate	32.967,53 €
		ZE164.27	8-800.hu	110 bis unter 118 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate	35.503,50 €
		ZE164.28	8-800.hv	118 bis unter 126 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate	38.039,46 €
		ZE164.29	8-800.hz	126 bis unter 134 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate	40.575,42 €
		ZE164.30	8-800.n0	134 bis unter 146 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate	43.428,38 €
		ZE164.31	8-800.n1	146 bis unter 158 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate	47.232,33 €
		ZE164.32	8-800.n2	158 bis unter 170 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate	51.036,28 €
		ZE164.33	8-800.n3	170 bis unter 182 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate	54.840,22 €
		ZE164.34	8-800.n4	182 bis unter 194 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate	58.644,17 €
		ZE164.35	8-800.n5	194 bis unter 210 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate	62.765,11 €
		ZE164.36	8-800.n6	210 bis unter 226 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate	67.837,04 €
		ZE164.37	8-800.n7	226 bis unter 242 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate	72.908,97 €
		ZE164.38	8-800.n8	242 bis unter 258 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate	77.980,89 €
		ZE164.39	8-800.n9	258 bis unter 274 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate	83.052,82 €
		ZE164.40	8-800.na	274 bis unter 294 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate	88.441,74 €
		ZE164.41	8-800.nb	294 bis unter 314 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate	94.781,65 €
		ZE164.42	8-800.nc	314 bis unter 334 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate	101.121,56 €
		ZE164.43	8-800.nd	334 bis unter 354 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate	107.461,47 €
		ZE164.44	8-800.ne	354 bis unter 374 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate	113.801,38 €
		ZE164.45	8-800.nf	374 oder mehr pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate	120.141,29 €
ZE165	Gabe von pathogeninaktivierten Apherese-Thrombozytenkonzentraten			Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktiviertes Apherese-Thrombozytenkonzentrat	
		ZE165.01 ⁶⁾	8-800.d0	1 pathogeninaktiviertes Apherese-Thrombozytenkonzentrat	420,41 €
		ZE165.02	8-800.d1	2 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate	840,82 €
		ZE165.03	8-800.d2	3 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate	1.261,23 €
		ZE165.04	8-800.d3	4 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate	1.681,64 €
		ZE165.05	8-800.d4	5 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate	2.102,05 €
		ZE165.06	8-800.d5	6 bis unter 8 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate	2.732,67 €
		ZE165.07	8-800.d6	8 bis unter 10 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate	3.573,49 €

Anlage 7a

Aufstellung der abrechenbaren Zusatzentgelte

- Definition und differenzierte Beträge -

Den jeweils gültigen Entgeltschlüssel können Sie der Clavis-DB Entgeltverwaltung entnehmen.

<https://kh-entgeltschluesel.gkv-datenaustausch.de/>

ZE	Bezeichnung	ZE _D	OPS Version 2020		Betrag
			OPS-Kode	OPS-Text	
1	2	3	4	5	6
		ZE165.08	8-800.d7	10 bis unter 12 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate	4.414,31 €
		ZE165.09	8-800.d8	12 bis unter 14 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate	5.255,13 €
		ZE165.10	8-800.d9	14 bis unter 16 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate	6.095,95 €
		ZE165.11	8-800.da	16 bis unter 18 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate	6.936,77 €
		ZE165.12	8-800.db	18 bis unter 20 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate	7.777,59 €
		ZE165.13	8-800.dc	20 bis unter 24 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate	8.828,61 €
		ZE165.14	8-800.dd	24 bis unter 28 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate	10.510,25 €
		ZE165.15	8-800.de	28 bis unter 32 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate	12.191,89 €
		ZE165.16	8-800.df	32 bis unter 36 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate	13.873,53 €
		ZE165.17	8-800.dg	36 bis unter 40 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate	15.555,17 €
		ZE165.18	8-800.dh	40 bis unter 46 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate	17.447,02 €
		ZE165.19	8-800.dj	46 bis unter 52 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate	19.969,48 €
		ZE165.20	8-800.dk	52 bis unter 58 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate	22.491,94 €
		ZE165.21	8-800.dm	58 bis unter 64 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate	25.014,40 €
		ZE165.22	8-800.dn	64 bis unter 70 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate	27.536,86 €
		ZE165.23	8-800.dp	70 bis unter 78 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate	30.269,52 €
		ZE165.24	8-800.dq	78 bis unter 86 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate	33.632,80 €
		ZE165.25	8-800.dr	86 bis unter 94 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate	36.996,08 €
		ZE165.26	8-800.ds	94 bis unter 102 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate	40.359,36 €
		ZE165.27	8-800.dt	102 bis unter 110 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate	43.722,64 €
		ZE165.28	8-800.du	110 bis unter 118 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate	47.085,92 €
		ZE165.29	8-800.dv	118 bis unter 126 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate	50.449,20 €
		ZE165.30	8-800.dz	126 bis unter 134 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate	53.812,48 €
		ZE165.31	8-800.j0	134 bis unter 146 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate	57.596,17 €
		ZE165.32	8-800.j1	146 bis unter 158 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate	62.641,09 €
		ZE165.33	8-800.j2	158 bis unter 170 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate	67.686,01 €
		ZE165.34	8-800.j3	170 bis unter 182 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate	72.730,93 €
		ZE165.35	8-800.j4	182 bis unter 194 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate	77.775,85 €
		ZE165.36	8-800.j5	194 bis unter 210 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate	83.241,18 €
		ZE165.37	8-800.j6	210 bis unter 226 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate	89.967,74 €
		ZE165.38	8-800.j7	226 bis unter 242 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate	96.694,30 €

Anlage 7a
Aufstellung der abrechenbaren Zusatzentgelte
- Definition und differenzierte Beträge -

Den jeweils gültigen Entgeltschlüssel können Sie der Clavis-DB Entgeltverwaltung entnehmen.
<https://kh-entgeltschluesel.gkv-datenaustausch.de/>

ZE	Bezeichnung	ZE _D	OPS Version 2020		Betrag
			OPS-Kode	OPS-Text	
1	2	3	4	5	6
		ZE165.39	8-800.j8	242 bis unter 258 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate	103.420,86 €
		ZE165.40	8-800.j9	258 bis unter 274 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate	110.147,42 €
		ZE165.41	8-800.ja	274 bis unter 294 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate	117.294,39 €
		ZE165.42	8-800.jb	294 bis unter 314 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate	125.702,59 €
		ZE165.43	8-800.jc	314 bis unter 334 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate	134.110,79 €
		ZE165.44	8-800.jd	334 bis unter 354 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate	142.518,99 €
		ZE165.45	8-800.je	354 bis unter 374 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate	150.927,19 €
		ZE165.46	8-800.jf	374 oder mehr pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate	159.335,39 €
ZE168	Gabe von Ipilimumab, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 6: Ipilimumab, parenteral	
		ZE168.01 ⁶⁾	6-006.j0	20 mg bis unter 30 mg	1.704,51 €
		ZE168.02	6-006.j1	30 mg bis unter 40 mg	2.435,02 €
		ZE168.03	6-006.j2	40 mg bis unter 50 mg	3.165,52 €
		ZE168.04	6-006.j3	50 mg bis unter 60 mg	3.896,03 €
		ZE168.05	6-006.j4	60 mg bis unter 70 mg	4.626,53 €
		ZE168.06	6-006.j5	70 mg bis unter 80 mg	5.357,04 €
		ZE168.07	6-006.j6	80 mg bis unter 90 mg	6.087,54 €
		ZE168.08	6-006.j7	90 mg bis unter 100 mg	6.818,05 €
		ZE168.09	6-006.j8	100 mg bis unter 120 mg	7.792,05 €
		ZE168.10	6-006.j9	120 mg bis unter 140 mg	9.253,06 €
		ZE168.11	6-006.ja	140 mg bis unter 160 mg	10.714,07 €
		ZE168.12	6-006.jb	160 mg bis unter 180 mg	12.175,08 €
		ZE168.13	6-006.jc	180 mg bis unter 200 mg	13.636,09 €
		ZE168.14	6-006.jd	200 mg bis unter 220 mg	15.097,10 €
		ZE168.15	6-006.je	220 mg bis unter 240 mg	16.558,11 €
		ZE168.16	6-006.jf	240 mg bis unter 260 mg	18.019,12 €
		ZE168.17	6-006.jg	260 mg bis unter 300 mg	19.967,14 €
		ZE168.18	6-006.jh	300 mg bis unter 340 mg	22.889,16 €
		ZE168.19	6-006.jj	340 mg bis unter 380 mg	25.811,18 €
		ZE168.20	6-006.jk	380 mg bis unter 420 mg	28.733,20 €
		ZE168.21	6-006.jm	420 mg bis unter 460 mg	31.655,22 €
		ZE168.22	6-006.jn	460 mg bis unter 540 mg	35.551,24 €
		ZE168.23	6-006.jp	540 mg bis unter 620 mg	41.395,28 €
		ZE168.24	6-006.jq	620 mg bis unter 700 mg	47.239,32 €
		ZE168.25	6-006.jr	700 mg bis unter 860 mg	55.031,38 €
		ZE168.26	6-006.js	860 mg bis unter 1.020 mg	66.719,46 €
		ZE168.27	6-006.jt	1.020 mg bis unter 1.180 mg	78.407,54 €
		ZE168.28	6-006.ju	1.180 mg bis unter 1.340 mg	90.095,62 €
		ZE168.29	6-006.jv	1.340 mg bis unter 1.500 mg	101.783,70 €
		ZE168.30	6-006.jw	1.500 mg oder mehr	113.471,78 €

Fußnoten:

- *) Gilt für alle entsprechenden 5-Steller oder 6-Steller des angegebenen OPS-Kodes.
- 1) Eine zusätzliche Abrechnung ist im Zusammenhang mit einer Fallpauschale der Basis-DRG L60 oder L71 oder der DRG L90B oder L90C und dem nach Anlage 3b krankenhausindividuell zu vereinbarenden Entgelt L90A nicht möglich.
- 2) Nur abrechenbar in Kombination mit einem der grau hinterlegten OPS-Kodes.
- 3) Dieses Zusatzentgelt ist nur abrechenbar für Patienten mit einem Alter < 3 Jahre.
- 4) Dieses Zusatzentgelt ist nur abrechenbar für Patienten mit einem Alter < 5 Jahre.
- 5) Dieses Zusatzentgelt ist nur abrechenbar für Patienten mit einem Alter < 10 Jahre.
- 6) Dieses Zusatzentgelt ist nur abrechenbar für Patienten mit einem Alter < 15 Jahre.
- 7) Für eine Prozedur "(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen" in Kombination mit den Prozeduren 8-83b.34, 8-83b.35 und 8-83b.38 ist lokalisationsunabhängig ausschließlich das ZE105 abrechenbar.
- 8) Bei der Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren erfolgt die Abrechnung der Gabe von Prothrombinkomplex über das ZE2020-97 nach Anlage 4 bzw. 6, die gleichzeitige Abrechnung des ZE30 ist ausgeschlossen.

Anlage 7a
Aufstellung der abrechenbaren Zusatzentgelte
- Definition und differenzierte Beträge -

Den jeweils gültigen Entgeltschlüssel können Sie der Clavis-DB Entgeltverwaltung entnehmen.
<https://kh-entgeltschluesel.gkv-datenaustausch.de/>

ZE	Bezeichnung	ZE _D	OPS Version 2020		Betrag
			OPS-Kode	OPS-Text	
1	2	3	4	5	6

9) Das Zusatzentgelt ist ab einer Mindestverweildauer von 5 Belegungstagen und nur in Verbindung mit einer der in Anhang 1 Tabelle 1 genannten DRG-Fallpauschale abrechenbar.

10) Das Zusatzentgelt ist ab einer Mindestverweildauer von 5 Belegungstagen und nur in Verbindung mit einer der in Anhang 1 Tabelle 2 genannten DRG-Fallpauschale abrechenbar.

Anlage 7b
Aufstellung der abrechenbaren Zusatzentgelte
- Definition -

Den jeweils gültigen Entgeltschlüssel können Sie der Clavis-DB Entgeltverwaltung entnehmen.

<https://kh-entgeltschlüssel.gkv-datenaustausch.de/>

ZE ¹⁾	Bezeichnung	OPS Version 2020	
		OPS-Kode	OPS-Text
1	2	3	4
ZE2020-08 ^{3), 4)}	Sonstige Dialyse	8-853.x	Hämofiltration: Sonstige
		8-853.y	Hämofiltration: N.n.bez.
		8-854.x	Hämodialyse: Sonstige
		8-854.y	Hämodialyse: N.n.bez.
		8-855.x	Hämodiafiltration: Sonstige
		8-855.y	Hämodiafiltration: N.n.bez.
		8-857.x	Peritonealdialyse: Sonstige
		8-857.y	Peritonealdialyse: N.n.bez.
ZE2020-09 ⁴⁾	Hämoperfusion	8-821.2	Immunadsorption und verwandte Verfahren: Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular)
		8-856	Hämoperfusion
ZE2020-10 ⁴⁾	Leberersatztherapie	8-858	Extrakorporale Leberersatztherapie [Leberdialyse]
ZE2020-33 ^{2), 4)}	Gabe von Sargramostim, parenteral	6-001.4*	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Sargramostim, parenteral
ZE2020-34 ⁴⁾	Gabe von Granulozytenkonzentraten	8-802.6*	Transfusion von Leukozyten: Granulozyten
ZE2020-46 ^{2), 4)}	Gabe von Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin, parenteral	8-812.3	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin vom Kaninchen, parenteral
		8-812.4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin vom Pferd, parenteral
ZE2020-56 ⁴⁾	Gabe von Bosentan, oral	6-002.f*	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bosentan, oral
ZE2020-57 ⁴⁾	Gabe von Jod-131-MIBG (Metajodobenzylguanidin), parenteral	6-002.g*	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Jod-131-Metajodobenzylguanidin (MIBG), parenteral
ZE2020-58 ⁴⁾	Gabe von Alpha-1-Proteinaseninhibitor human, parenteral	8-812.0*	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Alpha-1-Proteinaseninhibitor human, parenteral
ZE2020-59 ⁴⁾	Gabe von Interferon alfa-2a (nicht pegylierte Form), parenteral	8-812.1*	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Interferon alfa-2a, parenteral
ZE2020-60 ⁴⁾	Gabe von Interferon alfa-2b (nicht pegylierte Form), parenteral	8-812.2*	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Interferon alfa-2b, parenteral
ZE2020-63 ⁴⁾	Gabe von Dibotermin alfa, Implantation am Knochen	6-003.4*	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Dibotermin alfa, Implantation am Knochen
ZE2020-64 ^{2), 4)}	Gabe von Eptotermin alfa, Implantation am Knochen	6-003.5*	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Eptotermin alfa, Implantation am Knochen
ZE2020-69 ⁴⁾	Gabe von Hämin, parenteral	6-004.1*	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Hämin, parenteral
ZE2020-74 ⁴⁾	Gabe von Sunitinib, oral	6-003.a*	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Sunitinib, oral
ZE2020-75 ⁴⁾	Gabe von Sorafenib, oral	6-003.b*	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Sorafenib, oral
ZE2020-77 ⁴⁾	Gabe von Lenalidomid, oral	6-003.g*	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Lenalidomid, oral
ZE2020-79 ⁴⁾	Gabe von Nelarabin, parenteral	6-003.e*	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Nelarabin, parenteral
ZE2020-80 ^{2), 4)}	Gabe von Amphotericin-B-Lipidkomplex, parenteral	6-003.1*	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Amphotericin-B-Lipidkomplex, parenteral
ZE2020-82 ^{3), 4)}	Peritonealdialyse, kontinuierlich, maschinell unterstützt (APD)	8-857.2*	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, maschinell unterstützt (APD), mit Zusatzgeräten
ZE2020-84 ⁴⁾	Gabe von Ambrisentan, oral	6-004.2*	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Ambrisentan, oral
ZE2020-85 ⁴⁾	Gabe von Temsirolimus, parenteral	6-004.e*	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Temsirolimus, parenteral
ZE2020-91 ⁴⁾	Gabe von Dasatinib, oral	6-004.3*	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Dasatinib, oral

Anlage 7b
Aufstellung der abrechenbaren Zusatzentgelte
- Definition -

Den jeweils gültigen Entgeltschlüssel können Sie der Clavis-DB Entgeltverwaltung entnehmen.

<https://kh-entgeltschlüssel.gkv-datenaustausch.de/>

ZE ¹⁾	Bezeichnung	OPS Version 2020	
		OPS-Kode	OPS-Text
1	2	3	4
ZE2020-97 ^{4), 6)}	Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren	8-810.6*	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Rekombinanter aktivierter Faktor VII
		8-810.7*	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Plasmatischer Faktor VII
		8-810.8*	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Rekombinanter Faktor VIII
		8-810.9*	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Plasmatischer Faktor VIII
		8-810.a*	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Rekombinanter Faktor IX
		8-810.b*	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: FEIBA - Prothrombinkomplex mit Faktor-VIII-Inhibitor-Bypass-Aktivität
		8-810.c*	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: FEIBA - Prothrombinkomplex mit Faktor-VIII-Inhibitor-Bypass-Aktivität
		8-810.d*	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Von-Willebrand-Faktor
		8-810.e*	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII
		8-810.j*	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat
		8-812.5*	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex
		8-812.9*	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Humanes Protein C,
		8-812.a*	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Plasmatischer Faktor X
ZE2020-101 ⁴⁾	Gabe von Mifamurtid, parenteral	6-005.g*	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Mifamurtid, parenteral
ZE2020-103 ⁴⁾	Gabe von Rituximab, subkutan	6-001.j*	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, subkutan
ZE2020-104 ⁴⁾	Gabe von Trastuzumab, subkutan	6-001.m*	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Trastuzumab, subkutan
ZE2020-106 ⁴⁾	Gabe von Abatacept, subkutan	6-003.t*	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Abatacept, subkutan
ZE2020-109 ^{3), 4)}	Dialyse mit High-Cut-off-Dialysemembran	8-854.8	Hämodialyse: Verlängert intermittierend, zur Elimination von Proteinen mit einer Molekularmasse bis 60.000
ZE2020-110 ⁴⁾	Gabe von Tocilizumab, subkutan	6-005.n*	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, subkutan
ZE2020-111 ⁴⁾	Gabe von Nab-Paclitaxel, parenteral	6-005.d*	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Nab-Paclitaxel, parenteral
ZE2020-112 ⁴⁾	Gabe von Abirateronacetat, oral	6-006.2*	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateronacetat, oral
ZE2020-113 ⁴⁾	Gabe von Cabazitaxel, parenteral	6-006.1*	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Cabazitaxel, parenteral
ZE2020-120 ⁴⁾	Gabe von Pemetrexed, parenteral	6-001.c*	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral
ZE2020-121 ⁴⁾	Gabe von Etanercept, parenteral	6-002.b*	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Etanercept, parenteral
ZE2020-122 ⁴⁾	Gabe von Imatinib, oral	6-001.g*	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Imatinib, oral
ZE2020-123 ⁴⁾	Gabe von Caspofungin, parenteral	6-002.p*	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral
ZE2020-124 ⁴⁾	Gabe von Voriconazol, oral	6-002.5*	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral

Anlage 7b
Aufstellung der abrechenbaren Zusatzentgelte
- Definition -

Den jeweils gültigen Entgeltschlüssel können Sie der Clavis-DB Entgeltverwaltung entnehmen.

<https://kh-entgeltschlüssel.gkv-datenaustausch.de/>

ZE ¹⁾	Bezeichnung	OPS Version 2020	
		OPS-Kode	OPS-Text
1	2	3	4
ZE2020-125 ⁴⁾	Gabe von Voriconazol, parenteral	6-002.r*	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral
ZE2020-127 ⁴⁾	Gabe von L-Asparaginase aus	6-003.r*	Applikation von Medikamenten, Liste 3: L-Asparaginase aus
ZE2020-128 ⁴⁾	Gabe von nicht pegylierter	6-003.n*	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Nicht pegylierte
ZE2020-129 ⁴⁾	Gabe von pegylierter Asparaginase,	6-003.p*	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Pegylierte Asparaginase,
ZE2020-130 ⁴⁾	Gabe von Belimumab, parenteral	6-006.6*	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Belimumab, parenteral
ZE2020-131 ⁴⁾	Gabe von Defibrotid, parenteral	6-005.k*	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Defibrotid, parenteral
ZE2020-132 ⁴⁾	Gabe von Thiotepa, parenteral	6-007.n*	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Thiotepa, parenteral
ZE2020-137 ^{4), 6), 8)}	Gabe von rekombinantem aktiviertem Faktor VII	8-810.6*	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Rekombinanter aktivierter Faktor VII
ZE2020-138 ^{4), 6), 9)}	Gabe von Fibrinogenkonzentrat	8-810.j*	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat
ZE2020-139 ^{4), 6), 10)}	Gabe von Blutgerinnungsfaktoren	8-810.7*	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch
		8-810.8*	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch
		8-810.9*	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Plasmatischer Faktor VIII
		8-810.a*	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Rekombinanter Faktor IX
		8-810.b*	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Plasmatischer Faktor IX
		8-810.c*	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: FEIBA - Prothrombinkomplex mit
		8-810.d*	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Von-Willebrand-Faktor
		8-810.e*	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII
		8-812.9*	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Humanes Protein C,
8-812.a*	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Plasmatischer Faktor		
ZE2020-140 ⁴⁾	Gabe von Brentuximabvedotin, parenteral	6-006.b*	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Brentuximabvedotin, parenteral
ZE2020-141 ⁴⁾	Gabe von Enzalutamid, oral	6-007.6*	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral
ZE2020-142 ⁴⁾	Gabe von Aflibercept, intravenös	6-007.3*	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Aflibercept, intravenös
ZE2020-143 ⁴⁾	Gabe von Eltrombopag, oral	6-006.0*	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Eltrombopag, oral
ZE2020-144 ⁴⁾	Gabe von Obinutuzumab, parenteral	6-007.j*	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Obinutuzumab, parenteral
ZE2020-145 ⁴⁾	Gabe von Ibrutinib, oral	6-007.e*	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ibrutinib, oral
ZE2020-146 ⁴⁾	Gabe von Ramucirumab, parenteral	6-007.m*	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ramucirumab, parenteral
ZE2020-147 ⁴⁾	Gabe von Bortezomib, parenteral	6-001.9*	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral
ZE2020-148 ⁴⁾	Gabe von Adalimumab, parenteral	6-001.d*	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Adalimumab, parenteral
ZE2020-149 ⁴⁾	Gabe von Infliximab, parenteral	6-001.e*	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral
ZE2020-150 ⁴⁾	Gabe von Busulfan, parenteral	6-002.d*	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Busulfan, parenteral
ZE2020-151 ⁴⁾	Gabe von Rituximab, intravenös	6-001.h*	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös
ZE2020-153 ¹¹⁾	Gabe von Trastuzumab, intravenös	6-001.k*	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Trastuzumab, intravenös
ZE2020-154 ¹²⁾	Gabe von Anidulafungin, parenteral	6-003.k*	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral
ZE2020-155 ^{2), 13)}	Gabe von Palifermin, parenteral	6-003.2*	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Palifermin, parenteral
ZE2020-156 ⁴⁾	Gabe von Posaconazol, parenteral	6-007.k*	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Posaconazol, parenteral
ZE2020-157 ⁴⁾	Gabe von Pixantron, parenteral	6-006.e*	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Pixantron, parenteral
ZE2020-158 ⁴⁾	Gabe von Pertuzumab, parenteral	6-007.9*	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Pertuzumab, parenteral
ZE2020-159 ⁴⁾	Gabe von Blinatumomab, parenteral	6-008.7*	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Blinatumomab, parenteral
ZE2020-160 ⁴⁾	Gabe von Pembrolizumab, parenteral	6-009.3*	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Pembrolizumab, parenteral

Anlage 7b
Aufstellung der abrechenbaren Zusatzentgelte
- Definition -

Den jeweils gültigen Entgeltschlüssel können Sie der Clavis-DB Entgeltverwaltung entnehmen.

<https://kh-entgeltschlüssel.gkv-datenaustausch.de/>

ZE ¹⁾	Bezeichnung	OPS Version 2020	
		OPS-Kode	OPS-Text
1	2	3	4
ZE2020-161 ⁴⁾	Gabe von Nivolumab, parenteral	6-008.m*	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Nivolumab, parenteral
ZE2020-162 ⁴⁾	Gabe von Carfilzomib, parenteral	6-008.9*	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Carfilzomib, parenteral
ZE2020-163 ⁴⁾	Gabe von Macitentan, oral	6-007.h*	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Macitentan, oral
ZE2020-164 ⁴⁾	Gabe von Riociguat, oral	6-008.0*	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Riociguat, oral
ZE2020-165 ⁴⁾	Gabe von Nusinersen, intrathekal	6-00a.d	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Nusinersen, intrathekal
ZE2020-166 ⁴⁾	Gabe von Isavuconazol, parenteral	6-008.g*	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Isavuconazol, parenteral
ZE2020-167 ⁴⁾	Gabe von Isavuconazol, oral	6-008.h*	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Isavuconazol, oral
ZE2020-168 ⁴⁾	Gabe von Daratumumab, parenteral	6-009.a*	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Daratumumab, parenteral
ZE2020-169 ⁴⁾	Gabe von Liposomalem Irinotecan,	6-009.e*	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Liposomales Irinotecan,
ZE2020-170 ¹⁴⁾	Gabe von Bevacizumab, parenteral	6-002.9*	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral
ZE2020-171 ¹⁵⁾	Gabe von Clofarabin, parenteral	6-003.j*	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Clofarabin, parenteral
ZE2020-172 ¹⁶⁾	Gabe von Posaconazol, oral,	6-007.0*	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Posaconazol, oral,
ZE2020-173 ¹⁷⁾	Gabe von Posaconazol, oral,	6-007.p*	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Posaconazol, oral,
ZE2020-174 ¹⁸⁾	Gabe von Liposomalem Cytarabin,	6-002.a*	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Liposomales Cytarabin,
ZE2020-175 ^{19), 24)}	Gabe von Filgrastim, parenteral	6-002.1*	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral
ZE2020-176 ^{20), 24)}	Gabe von Lenograstim, parenteral	6-002.2*	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral
ZE2020-177 ^{21), 24)}	Gabe von Pegfilgrastim, parenteral	6-002.7*	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegfilgrastim, parenteral
ZE2020-178 ^{22), 24)}	Gabe von Lipegfilgrastim, parenteral	6-007.7*	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Lipegfilgrastim, parenteral
ZE2020-179 ^{2), 23)}	Gabe von Ofatumumab, parenteral	6-006.4*	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Ofatumumab, parenteral

Fußnoten:

- ^{*)} Gilt für alle entsprechenden 5-Steller oder 6-Steller des angegebenen OPS-Kodes.
- ¹⁾ Weitere Untergliederungen der Entgelte sind analog der Zusatzentgelte der Anlage 5 durch Anfügen einer laufenden Nummer zu
- ²⁾ Das Zulassungsrecht bleibt von der Katalogaufnahme unberührt. Die Kostenträger entscheiden im Einzelfall, ob die Kosten dieser
- ³⁾ Eine zusätzliche Abrechnung ist im Zusammenhang mit einer Fallpauschale der Basis-DRG L60 oder L71 oder der DRG L90B oder L90C
- ⁴⁾ Nach § 5 Abs. 2 Satz 3 FPV 2020 ist für diese Zusatzentgelte das bisher krankenhaushausindividuell vereinbarte Entgelt der Höhe nach bis
- ⁵⁾ Die Bewertung des Zusatzentgeltes mittels einer Differenzkostenbetrachtung hat in Abhängigkeit der abzurechnenden DRG-
- ⁶⁾ Die jeweils zugehörigen ICD-Kodes und -Texte sind in Anlage 7 aufgeführt.
- ⁷⁾ Bei der Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren erfolgt die Abrechnung der Gabe von Prothrombinkomplex über das ZE2020-97 nach Anlage 4 bzw. 6, die gleichzeitige Abrechnung des ZE30 ist ausgeschlossen.
- ⁸⁾ Für das Jahr 2020 gilt ein Schwellenwert in der Höhe von 20.000 € für den im Rahmen der Behandlung des Patienten für Blutgerinnungsfaktoren angefallenen Betrag. Ab Überschreitung dieses Schwellenwertes ist der gesamte für die Behandlung des Patienten
- ⁹⁾ Für das Jahr 2020 gilt ein Schwellenwert in der Höhe von 2.500 € für den im Rahmen der Behandlung des Patienten für Blutgerinnungsfaktoren angefallenen Betrag. Ab Überschreitung dieses Schwellenwertes ist der gesamte für die Behandlung des Patienten
- ¹⁰⁾ Für das Jahr 2020 gilt ein Schwellenwert in der Höhe von 6.000 € für die Summe der im Rahmen der Behandlung des Patienten für Blutgerinnungsfaktoren angefallenen Beträge. Ab Überschreitung dieses Schwellenwertes ist der gesamte für die Behandlung des Patienten mit Blutgerinnungsfaktoren angefallene Betrag abzurechnen.
- ¹¹⁾ Nach § 5 Abs. 2 Satz 3 FPV 2020 ist für dieses Zusatzentgelt das bisher krankenhaushausindividuell vereinbarte Entgelt der Höhe nach bis zum Beginn des Wirksamwerdens der Budgetvereinbarung 2020 weiter zu erheben. Bei fehlender Budgetvereinbarung 2019 ist für dieses
- ¹²⁾ Nach § 5 Abs. 2 Satz 3 FPV 2020 ist für dieses Zusatzentgelt das bisher krankenhaushausindividuell vereinbarte Entgelt der Höhe nach bis
- ¹³⁾ Nach § 5 Abs. 2 Satz 3 FPV 2020 ist für dieses Zusatzentgelt das bisher krankenhaushausindividuell vereinbarte Entgelt der Höhe nach bis zum Beginn des Wirksamwerdens der Budgetvereinbarung 2020 weiter zu erheben. Bei fehlender Budgetvereinbarung 2019 ist für dieses
- ¹⁴⁾ Nach § 5 Abs. 2 Satz 3 FPV 2020 ist für dieses Zusatzentgelt das bisherige bewertete Zusatzentgelt ZE74 aus 2019 bis zum Beginn des Wirksamwerdens der neuen Budgetvereinbarung der Höhe nach weiter zu erheben. Dies gilt auch, sofern eine Anpassung der entsprechenden OPS-Kodes erfolgt sein sollte.
- ¹⁵⁾ Nach § 5 Abs. 2 Satz 3 FPV 2020 ist für dieses Zusatzentgelt das bisherige bewertete Zusatzentgelt ZE142 aus 2019 bis zum Beginn des Wirksamwerdens der neuen Budgetvereinbarung der Höhe nach weiter zu erheben. Dies gilt auch, sofern eine Anpassung der entsprechenden OPS-Kodes erfolgt sein sollte.
- ¹⁶⁾ Nach § 5 Abs. 2 Satz 3 FPV 2020 ist für dieses Zusatzentgelt das bisherige bewertete Zusatzentgelt ZE150 aus 2019 bis zum Beginn des Wirksamwerdens der neuen Budgetvereinbarung der Höhe nach weiter zu erheben. Dies gilt auch, sofern eine Anpassung der entsprechenden OPS-Kodes erfolgt sein sollte.
- ¹⁷⁾ Nach § 5 Abs. 2 Satz 3 FPV 2020 ist für dieses Zusatzentgelt das bisherige bewertete Zusatzentgelt ZE166 aus 2019 bis zum Beginn des Wirksamwerdens der neuen Budgetvereinbarung der Höhe nach weiter zu erheben. Dies gilt auch, sofern eine Anpassung der entsprechenden OPS-Kodes erfolgt sein sollte.

Anlage 7b
Aufstellung der abrechenbaren Zusatzentgelte
- Definition -

Den jeweils gültigen Entgeltschlüssel können Sie der Clavis-DB Entgeltverwaltung entnehmen.

<https://kh-entgeltschlüssel.gkv-datenaustausch.de/>

ZE ¹⁾	Bezeichnung	OPS Version 2020	
		OPS-Kode	OPS-Text
1	2	3	4
18)	Nach § 5 Abs. 2 Satz 3 FPV 2020 ist für dieses Zusatzentgelt das bisherige bewertete Zusatzentgelt ZE75 aus 2019 bis zum Beginn des Wirksamwerdens der neuen Budgetvereinbarung der Höhe nach weiter zu erheben. Dies gilt auch, sofern eine Anpassung der entsprechenden OPS-Kodes erfolgt sein sollte.		
19)	Nach § 5 Abs. 2 Satz 3 FPV 2020 ist für dieses Zusatzentgelt das bisherige bewertete Zusatzentgelt ZE40 aus 2019 bis zum Beginn des Wirksamwerdens der neuen Budgetvereinbarung der Höhe nach weiter zu erheben. Dies gilt auch, sofern eine Anpassung der entsprechenden OPS-Kodes erfolgt sein sollte.		
20)	Nach § 5 Abs. 2 Satz 3 FPV 2020 ist für dieses Zusatzentgelt das bisherige bewertete Zusatzentgelt ZE42 aus 2019 bis zum Beginn des Wirksamwerdens der neuen Budgetvereinbarung der Höhe nach weiter zu erheben. Dies gilt auch, sofern eine Anpassung der entsprechenden OPS-Kodes erfolgt sein sollte.		
21)	Nach § 5 Abs. 2 Satz 3 FPV 2020 ist für dieses Zusatzentgelt das bisherige bewertete Zusatzentgelt ZE71 aus 2019 bis zum Beginn des Wirksamwerdens der neuen Budgetvereinbarung der Höhe nach weiter zu erheben. Dies gilt auch, sofern eine Anpassung der entsprechenden OPS-Kodes erfolgt sein sollte.		
22)	Nach § 5 Abs. 2 Satz 3 FPV 2020 ist für dieses Zusatzentgelt das bisherige bewertete Zusatzentgelt ZE160 aus 2019 bis zum Beginn des Wirksamwerdens der neuen Budgetvereinbarung der Höhe nach weiter zu erheben. Dies gilt auch, sofern eine Anpassung der entsprechenden OPS-Kodes erfolgt sein sollte.		
23)	Nach § 5 Abs. 2 Satz 3 FPV 2020 ist für dieses Zusatzentgelt das bisherige bewertete Zusatzentgelt ZE155 aus 2019 bis zum Beginn des Wirksamwerdens der neuen Budgetvereinbarung der Höhe nach weiter zu erheben. Dies gilt auch, sofern eine Anpassung der entsprechenden OPS-Kodes erfolgt sein sollte.		
24)	Bei der Vereinbarung der Entgelthöhen für die Zusatzentgelte für Granulozyten-Kolonie-stimulierende Faktoren wird in analoger Umsetzung der bisherigen Bewertung empfohlen, die Entgelthöhen auf Basis der krankenhausesindividuellen Kostensituation zu führen und bei der finalen Vereinbarung die Entgelthöhe der Zusatzentgelte für Pegfilgrastim (ZE2020-177) bzw. Lipegfilgrastim (ZE2020-178) um		