

**Verordnung
zum pauschalierenden Entgeltsystem
für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen für das Jahr 2013
(Verordnung pauschalierende Entgelte Psychiatrie und Psychosomatik 2013 – PEPPV 2013)**

Vom 19. November 2012

Auf Grund des § 17d Absatz 6 Satz 1 Nummer 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes vom 10. April 1991 (BGBl. I S. 886), der durch Artikel 1 Nummer 5 des Gesetzes vom 17. März 2009 (BGBl. I S. 534) eingefügt worden ist, verordnet das Bundesministerium für Gesundheit:

§ 1

Abrechnungsgrundsätze

(1) Die pauschalierenden Entgelte für die Psychiatrie und Psychosomatik werden jeweils von dem die Leistung erbringenden Krankenhaus nach dem am Tag der voll- oder teilstationären Aufnahme geltenden Entgeltkatalog und den dazugehörenden Abrechnungsbestimmungen abgerechnet.

(2) Zur Einstufung in die jeweils abzurechnenden Entgelte sind Programme (Grouper) einzusetzen, die vom Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus der Selbstverwaltungspartner zertifiziert sind. Die Einstufung nach den Anlagen zu dieser Verordnung erfolgt in Entgelte und innerhalb dieser Entgelte in kalkulationsbasierte Vergütungsstufen. Ist bei der Zuordnung von Behandlungsfällen zu einem Entgelt auch das Alter der behandelten Person zu berücksichtigen, ist das Alter am Tag der Aufnahme in das Krankenhaus maßgeblich. Die Entgelthöhe je Tag wird ermittelt, indem die im Entgeltkatalog ausgewiesene maßgebliche Bewertungsrelation nach Anlage 1a oder Anlage 2a mit dem Basisentgeltwert multipliziert wird (Preis je Vergütungsstufe). Das Ergebnis wird kaufmännisch auf zwei Nachkommastellen gerundet. Für die Rechnungsstellung wird die Anzahl der Berechnungstage je Vergütungsstufe addiert und mit dem Preis je Vergütungsstufe multipliziert.

(3) Maßgeblich für die Ermittlung der Verweildauer ist die Zahl der Berechnungstage. Berechnungstage sind der Aufnahmetag sowie jeder weitere Tag des Krankenhausaufenthalts ohne den Verlegungs- oder Entlassungstag aus dem Krankenhaus; wird ein Patient oder eine Patientin am gleichen Tag aufgenommen und verlegt oder entlassen, gilt dieser Tag als Aufnahmetag. Für Fallzusammenfassungen nach § 2 sind zur Ermittlung der Verweildauer der Aufnahmetag sowie jeder weitere Tag des Krankenhausaufenthalts zusammenzurechnen; hierbei ist nur der Verlegungs- oder Entlassungstag des zusammengeführten Falles nicht mit in die Verweildauerermittlung einzubeziehen. Vollständige Tage der Abwesenheit nach Absatz 4, die während eines Behandlungsfalles anfallen, sind keine Berechnungstage. Sie sind gesondert in der Rechnung auszuweisen und werden bei der Ermittlung der Vergütungsstufen nicht berücksichtigt.

(4) Vollständige Tage der Abwesenheit sind Kalendertage, an denen die Patientin oder der Patient sich während einer stationären Behandlung nicht im Krankenhaus befindet. Für diese Tage kann kein Entgelt abgerechnet werden. Für Kalendertage des Antritts und der Wiederkehr aus einer Abwesenheit der Patientin oder des Patienten sind die Entgelte in voller Höhe abzurechnen. Bei Fortsetzung der Krankenhausbehandlung nach einer Abwesenheit liegt keine Wiederaufnahme im Sinne von § 2 vor.

(5) Bei Abrechnung von tagesbezogenen voll- oder teilstationären Entgelten zählt jede Aufnahme als ein Fall. Abweichend von Satz 1 sind Aufenthalte, die unter die Regelungen der Wiederaufnahme nach § 2 oder der Rückverlegung nach § 3 fallen, zusammenzufassen und nur als ein Fall zu zählen. Bei teilstationärer Behandlung sind die Vorgaben zu den §§ 2 und 3 auf den jeweiligen Berechnungstag anzuwenden.

(6) Bei Umstieg auf das neue Entgeltsystem sind nach § 15 Absatz 1 Satz 3 der Bundespflegesatzverordnung für alle Fälle, die vor dem Zeitpunkt des Umstiegs in das Krankenhaus aufgenommen wurden, die vor dem Umstieg geltenden Entgelte bis zum Zeitpunkt der Entlassung des Patienten oder der Patientin weiter zu erheben.

(7) Vor- und nachstationäre Behandlungen sind nach § 115a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gesondert zu vergüten. Die Leistungen der vor- und nachstationären Behandlung sind bei der Gruppierung des Behandlungsfalles nicht zu berücksichtigen.

(8) Wenn eine Dialysebehandlung während der stationären Behandlung in einer psychiatrischen oder psychosomatischen Abteilung an einem Krankenhaus mit eigener Dialyseeinrichtung im Geltungsbereich des Krankenhausentgeltgesetzes durchgeführt wird, kann diese Dialyse entweder ambulant oder in der eigenen Dialyseeinrichtung erbracht werden. Sofern die Dialyse in der eigenen Dialyseeinrichtung des Krankenhauses durchgeführt wird, ist die Dialyse nach § 2 Absatz 2 Satz 3 des Krankenhausentgeltgesetzes als Leistung des Krankenhauses berechenbar. An den Tagen der Dialysebehandlung können neben den Entgelten nach der Bundespflegesatzverordnung für die psychiatrische oder psychosomatische Behandlung die Entgelte für teilstationäre Dialyse (Basis-DRG L90) nach den Vorgaben des Krankenhausentgeltgesetzes abgerechnet werden.

(9) Sofern keine Vereinbarung nach § 8 Absatz 5 Satz 3 der Bundespflegesatzverordnung getroffen ist, kann für eine Abschlagszahlung eine Zwischenrechnung erstellt werden, indem für jeden vollstationären Berechnungstag eine Bewertungsrelation in Höhe von 1,0000 und für jeden teilstationären Berechnungstag

eine Bewertungsrelation in Höhe von 0,7500 herangezogen wird; § 8 Absatz 5 Satz 2 der Bundespflegesatzverordnung bleibt unberührt.

§ 2

Wiederaufnahmen in dasselbe Krankenhaus

(1) Das Krankenhaus hat eine Zusammenfassung der Aufenthaltsdaten zu einem Fall und eine Neueinstufung in ein Entgelt vorzunehmen, wenn eine Patientin oder ein Patient innerhalb von 21 Kalendertagen, bemessen nach der Zahl der Kalendertage ab dem Entlassungstag der vorangegangenen Behandlung, wieder aufgenommen wird und in dieselbe Strukturkategorie einzustufen ist. Das Kriterium der Einstufung in dieselbe Strukturkategorie findet keine Anwendung, wenn Fälle aus unterschiedlichen Jahren zusammenzufassen sind.

(2) Eine Zusammenfassung und Neueinstufung nach Absatz 1 ist nur vorzunehmen, wenn eine Patientin oder ein Patient innerhalb von 120 Kalendertagen ab dem Aufnahmedatum des ersten unter diese Vorschrift der Zusammenfassung fallenden Krankenhausaufenthalts wieder aufgenommen wird.

(3) Bei der Anwendung der Absätze 1 und 2 hat das Krankenhaus eine Neueinstufung in ein Entgelt mit den Daten aller zusammenzufassenden Krankenhausaufenthalte durchzuführen. Als Hauptdiagnose des zusammengefassten Falles ist die Hauptdiagnose des Aufenthaltes mit der höchsten Anzahl an Berechnungstagen zu wählen. Bei mehr als zwei zusammenzufassenden Aufenthalten sind die Berechnungstage einzelner Aufenthalte mit gleicher Hauptdiagnose aufzusummieren und mit der Anzahl an Berechnungstagen der anderen Aufenthalte zu vergleichen. Ist die Anzahl der Berechnungstage für mehrere Hauptdiagnosen gleich hoch, so ist als Hauptdiagnose die Diagnose des zeitlich früheren Aufenthaltes zu wählen. Hat das Krankenhaus einen der zusammenzufassenden Aufenthalte bereits abgerechnet, ist die Abrechnung zu stornieren.

(4) Die Regelungen zur Wiederaufnahme nach den Absätzen 1 bis 3 sowie die Regelungen zur Verlegung nach § 3 gelten nur für mit Bewertungsrelationen bewertete Entgelte nach den Anlagen 1a und 2a. Eine Zusammenfassung von voll- und teilstationär bewerteten Leistungen erfolgt nicht.

§ 3

Verlegung

(1) Im Falle der Verlegung in ein anderes Krankenhaus rechnet jedes beteiligte Krankenhaus die Entgelte auf Basis der im eigenen Krankenhaus erfassten Daten ab. Eine Verlegung im Sinne des Satzes 1 liegt vor, wenn zwischen der Entlassung aus einem Krankenhaus und der Aufnahme in einem anderen Krankenhaus nicht mehr als 24 Stunden vergangen sind.

(2) Wird eine Patientin oder ein Patient in ein anderes Krankenhaus verlegt und von diesem oder einem anderen Krankenhaus in dasselbe Krankenhaus zurückverlegt (Rückverlegung), gelten die Regelungen zur Fallzusammenfassung entsprechend den Vorgaben zur Wiederaufnahme nach § 2.

(3) Unterliegt ein Krankenhaus neben dem Geltungsbereich der Bundespflegesatzverordnung auch dem

Geltungsbereich des Krankenhausentgeltgesetzes, sind diese unterschiedlichen Geltungsbereiche im Falle von internen Verlegungen wie eigenständige Krankenhäuser zu behandeln. Für den Geltungsbereich der Bundespflegesatzverordnung sind die Absätze 1 und 2 entsprechend anzuwenden.

(4) Wird eine Patientin oder ein Patient in demselben Krankenhaus sowohl voll- als auch teilstationär behandelt, so sind diese Fälle jeweils getrennt zu betrachten. Eine Zusammenfassung von voll- und teilstationären Behandlungsfällen erfolgt nicht. Innerhalb der Bereiche finden die Regelungen zur Wiederaufnahme nach § 2 und zur Verlegung nach den Absätzen 1 bis 3 Anwendung.

§ 4

Jahreswechsel

Sofern ein im Vorjahr aufgenommener Patient oder eine im Vorjahr aufgenommene Patientin am 31. Dezember des laufenden Jahres noch nicht entlassen wurde, wird für Zwecke der Abrechnung eine Entlassung zum 31. Dezember des laufenden Jahres angenommen; der 31. Dezember ist dabei ebenfalls ein Berechnungstag. Eine Fallzusammenfassung nach § 2 Absatz 1 und 2 findet nicht statt. Die Sätze 1 und 2 finden auch für vor dem Umstiegszeitpunkt aufgenommene Patienten oder Patientinnen Anwendung.

§ 5

Zusatzentgelte

(1) Zusätzlich zu den mit Bewertungsrelationen bewerteten Entgelten nach den Anlagen 1a und 2a oder zu den Entgelten nach § 6 Absatz 1 der Bundespflegesatzverordnung können bundeseinheitliche Zusatzentgelte nach dem Zusatzentgelte-Katalog nach Anlage 3 abgerechnet werden.

(2) Für die in Anlage 4 benannten, mit dem bundeseinheitlichen Zusatzentgelte-Katalog nicht bewerteten Leistungen vereinbaren die Vertragsparteien nach § 11 der Bundespflegesatzverordnung krankenhausespezifische Zusatzentgelte nach § 6 Absatz 1 der Bundespflegesatzverordnung. Diese können zusätzlich zu den mit Bewertungsrelationen bewerteten Entgelten nach den Anlagen 1a und 2a oder den nach § 6 Absatz 1 der Bundespflegesatzverordnung vereinbarten Entgelten abgerechnet werden. Für die unbewerteten Zusatzentgelte der Anlage 4 gilt § 15 Absatz 1 Satz 3 der Bundespflegesatzverordnung entsprechend. Können für die Leistungen nach Anlage 4 auf Grund einer fehlenden Vereinbarung für den Vereinbarungszeitraum 2013 noch keine krankenhausespezifischen Zusatzentgelte abgerechnet werden, sind für jedes Zusatzentgelt 600 Euro abzurechnen. Wurden für Leistungen nach Anlage 4 im Jahr 2013 keine Zusatzentgelte vereinbart, sind im Einzelfall auf der Grundlage von § 8 Absatz 1 Satz 3 der Bundespflegesatzverordnung für jedes Zusatzentgelt 600 Euro abzurechnen.

§ 6

Teilstationäre Leistungen

(1) Für teilstationäre Leistungen können für den Aufnahmetag und jeden weiteren Tag der Krankenhausbehandlung teilstationäre Entgelte nach Anlage 2a oder

Entgelte, die nach § 6 Absatz 1 Satz 1 der Bundespflegesatzverordnung krankenhausesindividuell vereinbart worden sind, abgerechnet werden. Dies gilt abweichend von § 1 Absatz 3 auch für den Verlegungs- oder Entlassungstag, der nicht zugleich Aufnahmetag ist.

(2) Für mit Bewertungsrelationen bewertete teilstationäre Leistungen gelten die Regelungen der Wiederaufnahme nach § 2 und die Regelungen zur Verlegung nach § 3 entsprechend. Eine Zusammenfassung von vollstationären Leistungen mit teilstationären Leistungen erfolgt nicht.

(3) Wird eine Patientin oder ein Patient an demselben Tag innerhalb des Krankenhauses von einer teilstationären Behandlung in eine vollstationäre Behandlung verlegt, kann für den Verlegungstag kein teilstationäres Entgelt abgerechnet werden.

§ 7

Sonstige Entgelte

Für die unbewerteten Entgelte der Anlagen 1b und 2b gilt § 15 Absatz 1 Satz 3 der Bundespflegesatzverordnung entsprechend. Können für die Leistungen nach Anlage 1b auf Grund einer fehlenden Vereinbarung für den Vereinbarungszeitraum 2013 noch keine krankenhausesindividuellen Entgelte abgerechnet werden, sind für jeden vollstationären Berechnungstag 250 Euro abzurechnen. Können für die Leistungen nach Anlage 2b auf Grund einer fehlenden Vereinbarung für den Vereinbarungszeitraum 2013 noch keine krankenhausesindividuellen Entgelte abgerechnet werden, sind für jeden teilstationären Berechnungstag 190 Euro abzurechnen. Wurden für Leistungen nach den Anlagen 1b und 2b im Jahr 2013 keine Entgelte vereinbart, sind im Einzelfall auf der Grundlage von § 8 Absatz 1 Satz 3 der Bundespflegesatzverordnung für jeden vollstationären Berechnungstag 250 Euro und für jeden teilstationären Berechnungstag 190 Euro abzurechnen.

§ 8

Kostenträgerwechsel

Tritt während der voll- oder teilstationären Behandlung ein Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers ein, wird der gesamte Krankenhausfall mit dem Kostenträ-

ger abgerechnet, der am Tag der Aufnahme leistungspflichtig ist.

§ 9

Laufzeit der Entgelte

(1) Die ab dem 1. Januar 2013 geltenden Entgelte nach den Anlagen 1a, 2a und 3 sind für Patientinnen oder Patienten abzurechnen, die ab dem Zeitpunkt des Umstiegs auf das neue Entgeltsystem in das Krankenhaus aufgenommen werden.

(2) Bis zum Beginn der Laufzeit der nach § 6 Absatz 1 der Bundespflegesatzverordnung zu vereinbarenden Entgelte werden nach Maßgabe des § 15 Absatz 1 Satz 3 der Bundespflegesatzverordnung die für diese Leistungen bisher vereinbarten Entgelte weiter abgerechnet.

§ 10

Vorschlagsverfahren

Für die Entwicklung des Entgeltkatalogs 2014 hat das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus in Abstimmung mit dem Bundesministerium für Gesundheit bis zum 30. November 2012 ein Vorschlagsverfahren zu eröffnen. Mit dem Vorschlagsverfahren sollen Änderungsvorschläge zu dem Entgeltkatalog 2013 strukturiert zur Weiterentwicklung des Entgeltsystems berücksichtigt werden. Das Vorschlagsverfahren steht allen Beteiligten offen.

§ 11

Inkrafttreten, Außerkräfttreten, Übergangsregelung

(1) Diese Verordnung tritt vorbehaltlich des Absatzes 2 am Tag nach der Verkündung in Kraft.

(2) Die §§ 1 bis 9 einschließlich der Anlagen zu dieser Verordnung treten am 1. Januar 2013 in Kraft und treten mit Ablauf des 31. Dezember 2013 außer Kraft. Kann der Entgeltkatalog 2014 erst nach dem 1. Januar 2014 angewendet werden, sind die §§ 1 bis 9 einschließlich der Anlagen zu dieser Verordnung bis zum Inkrafttreten einer Vereinbarung nach § 17d Absatz 3 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes entsprechend weiter anzuwenden.

Bonn, den 19. November 2012

Der Bundesminister für Gesundheit
Daniel Bahr

Anlagen

- Anlage 1a Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung
- Anlage 1b Unbewertete Entgelte bei vollstationärer Versorgung
(Entgelte nach § 6 Absatz 1 Satz 1 der Bundespflegesatzverordnung)
- Anlage 2a Bewertungsrelationen bei teilstationärer Versorgung
- Anlage 2b Unbewertete Entgelte bei teilstationärer Versorgung
(Entgelte nach § 6 Absatz 1 Satz 1 der Bundespflegesatzverordnung)
- Anlage 3 Zusatzentgelte-Katalog – bewertete Entgelte
- Anlage 4 Zusatzentgelte-Katalog – unbewertete Entgelte

PEPP-Entgeltkatalog
Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

PEPP	Bezeichnung	1. Vergütungsstufe				2. Vergütungsstufe				3. Vergütungsstufe				4. Vergütungsstufe				5. Vergütungsstufe			
		Verweildauer		Bewertungsrelation/Tag	Verweildauer		Bewertungsrelation/Tag	Verweildauer		Bewertungsrelation/Tag	Verweildauer		Bewertungsrelation/Tag	Verweildauer		Bewertungsrelation/Tag	Verweildauer		Bewertungsrelation/Tag		
		von	bis		von	bis		von	bis		von	bis		von	bis						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17					
Prä-Strukturkategorie																					
P002A	Intensivbehandlung bei Kindern und Jugendlichen mit sehr hohem Bedarf an intensiver Beaufsichtigung in einer Kleinstgruppe bzw. Einzelbetreuung	1	55	2,3653	56	88	1,9049	89		1,6454											
P002B	Intensivbehandlung bei Kindern und Jugendlichen mit hohem Bedarf an intensiver Beaufsichtigung in einer Kleinstgruppe bzw. Einzelbetreuung	1	41	2,0379	42		1,7051														
P003A	Erhöhter Betreuungsaufwand bei Erwachsenen, 1:1-Betreuung mit äußerst hohem Aufwand	1	34	3,5422	35	54	1,3434	55	97	1,1381	98										
P003B	Erhöhter Betreuungsaufwand bei Erwachsenen, 1:1-Betreuung mit sehr hohem Aufwand	1	22	3,0872	23	41	1,2717	42		0,8169											
P003C	Erhöhter Betreuungsaufwand bei Erwachsenen, 1:1-Betreuung mit hohem Aufwand	1	18	2,7552	19	40	1,1006	41		0,8263											
P003D	Erhöhter Betreuungsaufwand bei Erwachsenen, 1:1-Betreuung mit erhöhtem Aufwand	1	17	2,3356	18	40	1,0344	41		0,8494											
P004Z	Intensivbehandlung bei Erwachsenen, ab 3 Merkmalen, mit sehr hohem Anteil	1	9	1,5095	10	18	1,0523	19		0,9613											

PEPP	Bezeichnung	1. Vergütungsstufe			2. Vergütungsstufe			3. Vergütungsstufe			4. Vergütungsstufe			5. Vergütungsstufe		
		Verweildauer von	bis	Bewertungsrelation/Tag												
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Strukturkategorie Psychiatrie, vollstationär																
PA01A	Intelligenzstörungen, tief greifende Entwicklungsstörungen, Ticstörungen oder andere Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend, mit komplizierender Konstellation	1	8	1,4073	9	24	0,9987	25		0,9709						
PA01B	Intelligenzstörungen, tief greifende Entwicklungsstörungen, Ticstörungen oder andere Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend, ohne komplizierende Konstellation	1	7	1,3095	8	22	0,9434	23		0,8172						
PA02A	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen, mit komplizierender Konstellation	1	6	1,4581	7	17	0,9525	18		0,8918						
PA02B	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen, ohne komplizierende Konstellation	1	6	1,3639	7	13	0,7924	14		0,7379						
PA03A	Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen oder andere psychotische Störungen, Alter > 65 Jahre oder mit komplizierender Konstellation	1	20	1,1267	21	40	0,9169	41		0,8870						
PA03B	Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen oder andere psychotische Störungen, Alter < 66 Jahre, ohne komplizierende Konstellation	1	16	1,0243	17	41	0,8391	42		0,8281						

PEPP	Bezeichnung	1. Vergütungsstufe			2. Vergütungsstufe			3. Vergütungsstufe			4. Vergütungsstufe			5. Vergütungsstufe		
		Verweildauer von	bis	Bewertungsrelation/Tag												
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
PA04A	Affektive, neurotische, Belastungs-, somatoforme oder Schlafstörungen, Alter > 65 Jahre und mit komplizierender Nebendiagnose, oder mit komplizierender Konstellation	1	16	1,2238	17	35	0,9649	36		0,9441						
PA04B	Affektive, neurotische, Belastungs-, somatoforme oder Schlafstörungen, Alter > 65 Jahre oder mit komplizierender Nebendiagnose	1	19	1,0547	20	38	0,8473	39		0,8213						
PA04C	Affektive, neurotische, Belastungs-, somatoforme oder Schlafstörungen, Alter < 66 Jahre, ohne komplizierende Nebendiagnose, ohne komplizierende Konstellation	1	17	1,0299	18	38	0,7722	39		0,7550						
PA14A	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen, Essstörungen, oder andere Störungen, Alter > 65 Jahre oder mit komplizierender Konstellation	1	9	1,2479	10	33	0,9835	34		0,9427						
PA14B	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen, Essstörungen, oder andere Störungen, Alter < 66 Jahre, ohne komplizierende Konstellation	1	9	1,2467	10	30	0,8713	31		0,8027						
PA15A	Organische Störungen, amnestisches Syndrom, Alzheimer-Krankheit oder sonstige degenerative Krankheiten des Nervensystems, mit komplizierender Konstellation	1	10	1,5486	11	20	1,1374	21	32	1,0584	33		1,0411			

PEPP	Bezeichnung	1. Vergütungsstufe			2. Vergütungsstufe			3. Vergütungsstufe			4. Vergütungsstufe			5. Vergütungsstufe		
		Verweildauer		Bewertungsrelation/Tag	Verweildauer		Bewertungsrelation/Tag									
		von	bis		von	bis		von	bis		von	bis				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
PA15B	Amnestisches Syndrom, Alzheimer-Krankheit oder sonstige degenerative Krankheiten des Nervensystems, ohne komplizierende Konstellation	1	9	1,4431	10	18	1,0269	19	28	0,9844	29		0,9415			
PA15C	Organische Störungen, ohne komplizierende Konstellation	1	9	1,3598	10	20	0,9393	21	31	0,9057	32		0,8346			
Strukturkategorie Kinder- und Jugendpsychiatrie, vollstationär																
PK01Z	Intelligenzstörungen, tief greifende Entwicklungsstörungen, Ticstörungen oder andere Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	1	21	1,9231	22	55	1,3167	56		1,2738						
PK02Z	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	1	10	1,9701	11	24	1,2479	25		1,2229						
PK03Z	Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen oder andere psychotische Störungen	1	19	1,7107	20	67	1,4721	68		1,3594						
PK04A	Affektive, neurotische, Belastungs-, somatoforme oder Schlafstörungen, mit komplizierender Nebendiagnose	1	10	1,9963	11	54	1,3498	55		1,3429						
PK04B	Affektive, neurotische, Belastungs-, somatoforme oder Schlafstörungen, ohne komplizierende Nebendiagnose	1	9	1,8927	10	49	1,2898	50		1,2436						
PK10Z	Ess- oder Fütterstörungen	1	26	1,6019	27	62	1,4861	63		1,4236						
PK14Z	Verhaltensstörungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend, Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen oder andere Störungen	1	15	1,8341	16	53	1,3112	54		1,2922						

PEPP	Bezeichnung	1. Vergütungsstufe			2. Vergütungsstufe			3. Vergütungsstufe			4. Vergütungsstufe			5. Vergütungsstufe		
		Verweildauer von	bis	Bewertungsrelation/Tag												
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Strukturkategorie Psychosomatik, vollstationär																
PP00Z	Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung, mit sehr hohem Anteil	1		1,1760												
PP04A	Affektive, neurotische, Belastungs-, somatoforme oder Schlafstörungen, Alter > 65 Jahre oder mit komplizierender Konstellation	1		1,0052												
PP04B	Affektive, neurotische, Belastungs-, somatoforme oder Schlafstörungen, Alter < 66 Jahre, ohne komplizierende Konstellation	1		0,9381												
PP10A	Anorexia nervosa, Ess- oder Fütterstörungen mit komplizierender Nebendiagnose	1		1,0440												
PP10B	Ess- oder Fütterstörungen ohne komplizierende Nebendiagnose	1		0,9437												
PP14Z	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen oder andere Störungen	1	17	0,9977	18		0,8470									
Fehler-PEPP und sonstige PEPP																
PF01Z	Fehlkodierung bei erhöhtem Betreuungsaufwand bei Erwachsenen, 1:1-Betreuung															
PF02Z	Fehlkodierung bei psychosomatisch-psychotherapeutischer Komplexbehandlung bei Erwachsenen															
PF96Z	Nicht gruppierbar															

Anlage 1b

PEPP-Version 2013

PEPP-Entgeltkatalog
Unbewertete PEPP-Entgelte bei vollstationärer Versorgung

Für die nachfolgend aufgeführten Leistungen sind krankenhausesindividuelle Entgelte nach § 6 Absatz 1 Satz 1 BPfIV zu vereinbaren, soweit diese als Krankenhausleistung erbracht werden dürfen.

PEPP	Bezeichnung
1	2
Prä-Strukturkategorie	
P001Z	Schlafapnoesyndrom oder kardiorespiratorische Polysomnographie, VWD < 14 Tage
Strukturkategorie Psychiatrie, vollstationär	
PA16Z	Krankheiten des Nervensystems, zerebrovaskuläre Krankheiten oder Thiaminmangel
PA17Z	Andere psychosomatische Störungen
PA18Z	Umschriebene Entwicklungsstörungen oder andere neuropsychiatrische Symptome
PA98Z	Neuropsychiatrische Nebendiagnose ohne neuropsychiatrische Hauptdiagnose
PA99Z	Keine neuropsychiatrische Neben- oder Hauptdiagnose
Strukturkategorie Kinder- und Jugendpsychiatrie, vollstationär	
PK15Z	Organische Störungen, amnestisches Syndrom, Alzheimer-Krankheit oder sonstige degenerative Krankheiten des Nervensystems
PK16Z	Krankheiten des Nervensystems, zerebrovaskuläre Krankheiten oder Thiaminmangel
PK17Z	Andere psychosomatische Störungen
PK18Z	Umschriebene Entwicklungsstörungen oder andere neuropsychiatrische Symptome
PK98Z	Neuropsychiatrische Nebendiagnose ohne neuropsychiatrische Hauptdiagnose
PK99Z	Keine neuropsychiatrische Neben- oder Hauptdiagnose
Strukturkategorie Psychosomatik, vollstationär	
PP15Z	Organische Störungen, amnestisches Syndrom, Alzheimer-Krankheit oder sonstige degenerative Krankheiten des Nervensystems
PP16Z	Krankheiten des Nervensystems, zerebrovaskuläre Krankheiten oder Thiaminmangel
PP17Z	Andere psychosomatische Störungen
PP18Z	Umschriebene Entwicklungsstörungen oder andere neuropsychiatrische Symptome
PP98Z	Neuropsychiatrische Nebendiagnose ohne neuropsychiatrische Hauptdiagnose
PP99Z	Keine neuropsychiatrische Neben- oder Hauptdiagnose

Anlage 2a

PEPP-Version 2013

PEPP-Entgeltkatalog
Bewertungsrelationen bei teilstationärer Versorgung

PEPP	Bezeichnung	Bewertungs- relation/Tag
1	2	3
Strukturkategorie Psychiatrie, teilstationär		
TA02Z	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	0,7073
TA15Z	Organische Störungen, amnestisches Syndrom, Alzheimer-Krankheit oder sonstige degenerative Krankheiten des Nervensystems	0,8653
TA19Z	Psychotische, affektive, neurotische, Belastungs-, somatoforme, Schlaf-, Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen oder andere Störungen, Alter > 65 Jahre oder mit komplizierender Konstellation	0,7550
TA20Z	Psychotische, affektive, neurotische, Belastungs-, somatoforme, Schlaf-, Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen oder andere Störungen, Alter < 66 Jahre, ohne komplizierende Konstellation	0,6897
Strukturkategorie Kinder- und Jugendpsychiatrie, teilstationär		
TK04Z	Affektive, neurotische, Belastungs-, somatoforme oder Schlafstörungen ohne komplizierende Nebendiagnose	1,0033
TK14Z	Affektive, neurotische, Belastungs-, somatoforme oder Schlafstörungen mit komplizierender Nebendiagnose oder Verhaltensstörungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend, Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen oder andere Störungen	1,0432
Strukturkategorie Psychosomatik, teilstationär		
TP20Z	Psychosomatische oder psychiatrische Störungen	0,7561

Anlage 2b

PEPP-Version 2013

PEPP-Entgeltkatalog
Unbewertete PEPP-Entgelte bei teilstationärer Versorgung

Für die nachfolgend aufgeführten Leistungen sind krankenhausesindividuelle Entgelte nach § 6 Absatz 1 Satz 1 BpflV zu vereinbaren, soweit diese als Krankenhausleistung erbracht werden dürfen.

PEPP	Bezeichnung
1	2
Strukturkategorie Psychiatrie, teilstationär	
TA16Z	Krankheiten des Nervensystems, zerebrovaskuläre Krankheiten oder Thiaminmangel
TA17Z	Andere psychosomatische Störungen
TA18Z	Umschriebene Entwicklungsstörungen oder andere neuropsychiatrische Symptome
TA98Z	Neuropsychiatrische Nebendiagnose ohne neuropsychiatrische Hauptdiagnose
TA99Z	Keine neuropsychiatrische Neben- oder Hauptdiagnose
Strukturkategorie Kinder- und Jugendpsychiatrie, teilstationär	
TK15Z	Organische Störungen, amnestisches Syndrom, Alzheimer-Krankheit oder sonstige degenerative Krankheiten des Nervensystems
TK16Z	Krankheiten des Nervensystems, zerebrovaskuläre Krankheiten oder Thiaminmangel
TK17Z	Andere psychosomatische Störungen
TK18Z	Umschriebene Entwicklungsstörungen oder andere neuropsychiatrische Symptome
TK98Z	Neuropsychiatrische Nebendiagnose ohne neuropsychiatrische Hauptdiagnose
TK99Z	Keine neuropsychiatrische Neben- oder Hauptdiagnose
Strukturkategorie Psychosomatik, teilstationär	
TP98Z	Neuropsychiatrische Nebendiagnose ohne neuropsychiatrische Hauptdiagnose
TP99Z	Keine neuropsychiatrische Neben- oder Hauptdiagnose

Anlage 3

PEPP-Version 2013

PEPP-Entgeltkatalog
Zusatzentgelte-Katalog – bewertete Entgelte

ZP	Bezeichnung	ZP _D	OPS Version 2013		Betrag
			OPS-Kode	OPS-Text	
1	2	3	4	5	6
ZP01	Gabe von Gemcitabin, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 1: Gemcitabin, parenteral	
		ZP01.10	6-001.19	19,0 g bis unter 22,0 g	426,87 €
		ZP01.11	6-001.1a	22,0 g bis unter 25,0 g	490,90 €
		ZP01.12	6-001.1b	25,0 g bis unter 28,0 g	554,93 €
		ZP01.13	6-001.1c	28,0 g bis unter 31,0 g	618,96 €
		ZP01.14	6-001.1d	31,0 g bis unter 34,0 g	682,99 €
		ZP01.15	6-001.1e	34,0 g und mehr	747,02 €
ZP02	Gabe von Irinotecan, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 1: Irinotecan, parenteral	
		ZP02.14	6-001.3d	2 000 mg bis unter 2 200 mg	479,47 €
		ZP02.15	6-001.3e	2 200 mg bis unter 2 400 mg	525,87 €
		ZP02.16	6-001.3f	2 400 mg bis unter 2 600 mg	572,27 €
		ZP02.17	6-001.3g	2 600 mg bis unter 2 800 mg	618,67 €
		ZP02.18	6-001.3h	2 800 mg bis unter 3 000 mg	665,07 €
		ZP02.19	6-001.3j	3 000 mg und mehr	711,47 €
ZP03	Gabe von Trastuzumab, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 1: Trastuzumab, parenteral	
		ZP03.01	6-001.70	100 mg bis unter 150 mg	602,04 €
		ZP03.02	6-001.71	150 mg bis unter 200 mg	840,55 €
		ZP03.03	6-001.72	200 mg bis unter 250 mg	1 118,08 €
		ZP03.04	6-001.73	250 mg bis unter 300 mg	1 376,10 €
		ZP03.05	6-001.74	300 mg bis unter 350 mg	1 634,12 €
		ZP03.06	6-001.75	350 mg bis unter 400 mg	1 892,14 €
		ZP03.07	6-001.76	400 mg bis unter 450 mg	2 150,16 €
		ZP03.08	6-001.77	450 mg bis unter 500 mg	2 408,18 €
		ZP03.09	6-001.78	500 mg bis unter 600 mg	2 752,21 €
		ZP03.10	6-001.79	600 mg bis unter 700 mg	3 268,24 €
		ZP03.11	6-001.7a	700 mg bis unter 800 mg	3 784,28 €
		ZP03.12	6-001.7b	800 mg bis unter 900 mg	4 300,32 €
		ZP03.13	6-001.7c	900 mg bis unter 1 000 mg	4 807,54 €
		ZP03.14	6-001.7d	1 000 mg bis unter 1 200 mg	5 504,41 €
		ZP03.15	6-001.7e	1 200 mg bis unter 1 400 mg	6 536,49 €
		ZP03.16	6-001.7f	1 400 mg bis unter 1 600 mg	7 568,57 €
		ZP03.17		siehe weitere Differenzierung ZP03.18 – ZP03.22	
		ZP03.18	6-001.7h	1 600 mg bis unter 1 800 mg	8 600,64 €
ZP03.19	6-001.7j	1 800 mg bis unter 2 000 mg	9 632,72 €		

ZP	Bezeichnung	ZP _D	OPS Version 2013		Betrag
			OPS-Kode	OPS-Text	
1	2	3	4	5	6
		ZP03.20	6-001.7k	2 000 mg bis unter 2 200 mg	10 664,80 €
		ZP03.21	6-001.7m	2 200 mg bis unter 2 400 mg	11 668,40 €
		ZP03.22	6-001.7n	2 400 mg und mehr	12 728,95 €
ZP04	Gabe von Prothrombinkomplex, parenteral			Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex	
		ZP04.02	8-812.53	3 500 IE bis unter 4 500 IE	765,94 €
		ZP04.03	8-812.54	4 500 IE bis unter 5 500 IE	966,67 €
		ZP04.04	8-812.55	5 500 IE bis unter 6 500 IE	1 174,34 €
		ZP04.05	8-812.56	6 500 IE bis unter 7 500 IE	1 371,23 €
		ZP04.06	8-812.57	7 500 IE bis unter 8 500 IE	1 575,33 €
		ZP04.07	8-812.58	8 500 IE bis unter 9 500 IE	1 772,02 €
		ZP04.08	8-812.59	9 500 IE bis unter 10 500 IE	1 965,88 €
		ZP04.09	8-812.5a	10 500 IE bis unter 15 500 IE	2 449,34 €
		ZP04.10	8-812.5b	15 500 IE bis unter 20 500 IE	3 455,92 €
		ZP04.11	8-812.5c	20 500 IE bis unter 25 500 IE	4 462,50 €
		ZP04.12	8-812.5d	25 500 IE bis unter 30 500 IE	5 469,08 €
		ZP04.13	8-812.5e	30 500 IE und mehr	6 475,66 €
ZP05	Gabe von Filgrastim, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral	
		ZP05.01 ⁴	6-002.10	70 Mio. IE bis unter 130 Mio. IE	87,82 €
		ZP05.02 ⁴	6-002.11	130 Mio. IE bis unter 190 Mio. IE	146,38 €
		ZP05.03 ⁴	6-002.12	190 Mio. IE bis unter 250 Mio. IE	204,93 €
		ZP05.04	6-002.13	250 Mio. IE bis unter 350 Mio. IE	276,49 €
		ZP05.05	6-002.14	350 Mio. IE bis unter 450 Mio. IE	374,07 €
		ZP05.06	6-002.15	450 Mio. IE bis unter 550 Mio. IE	471,65 €
		ZP05.07	6-002.16	550 Mio. IE bis unter 650 Mio. IE	569,24 €
		ZP05.08	6-002.17	650 Mio. IE bis unter 750 Mio. IE	666,82 €
		ZP05.09	6-002.18	750 Mio. IE bis unter 850 Mio. IE	764,40 €
		ZP05.10	6-002.19	850 Mio. IE bis unter 950 Mio. IE	861,99 €
		ZP05.11	6-002.1a	950 Mio. IE bis unter 1 050 Mio. IE	959,57 €
		ZP05.12	6-002.1b	1 050 Mio. IE bis unter 1 250 Mio. IE	1 089,68 €
		ZP05.13	6-002.1c	1 250 Mio. IE bis unter 1 450 Mio. IE	1 284,85 €
		ZP05.14	6-002.1d	1 450 Mio. IE bis unter 1 650 Mio. IE	1 480,01 €
		ZP05.15	6-002.1e	1 650 Mio. IE bis unter 1 850 Mio. IE	1 675,18 €
		ZP05.16	6-002.1f	1 850 Mio. IE bis unter 2 050 Mio. IE	1 870,35 €
		ZP05.17	6-002.1g	2 050 Mio. IE bis unter 2 250 Mio. IE	2 065,51 €
		ZP05.18	6-002.1h	2 250 Mio. IE bis unter 2 450 Mio. IE	2 260,68 €
		ZP05.19	6-002.1j	2 450 Mio. IE und mehr	2 455,85 €
ZP06	Gabe von Lenograstim, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral	
		ZP06.01 ⁴	6-002.20	75 Mio. IE bis unter 150 Mio. IE	115,53 €

ZP	Bezeichnung	ZP _D	OPS Version 2013		Betrag
			OPS-Kode	OPS-Text	
1	2	3	4	5	6
		ZP06.02 ⁴	6-002.21	150 Mio. IE bis unter 225 Mio. IE	202,17 €
		ZP06.03 ⁴	6-002.22	225 Mio. IE bis unter 300 Mio. IE	288,82 €
		ZP06.04	6-002.23	300 Mio. IE bis unter 400 Mio. IE	385,09 €
		ZP06.05	6-002.24	400 Mio. IE bis unter 500 Mio. IE	500,61 €
		ZP06.06	6-002.25	500 Mio. IE bis unter 600 Mio. IE	616,14 €
		ZP06.07	6-002.26	600 Mio. IE bis unter 800 Mio. IE	770,18 €
		ZP06.08	6-002.27	800 Mio. IE bis unter 1 000 Mio. IE	1 001,23 €
		ZP06.09	6-002.28	1 000 Mio. IE bis unter 1 200 Mio. IE	1 232,28 €
		ZP06.10	6-002.29	1 200 Mio. IE bis unter 1 400 Mio. IE	1 463,33 €
		ZP06.11	6-002.2a	1 400 Mio. IE bis unter 1 600 Mio. IE	1 694,39 €
		ZP06.12	6-002.2b	1 600 Mio. IE bis unter 1 800 Mio. IE	1 925,44 €
		ZP06.13	6-002.2c	1 800 Mio. IE bis unter 2 000 Mio. IE	2 156,49 €
		ZP06.14	6-002.2d	2 000 Mio. IE bis unter 2 200 Mio. IE	2 387,54 €
		ZP06.15	6-002.2e	2 200 Mio. IE bis unter 2 400 Mio. IE	2 618,60 €
		ZP06.16	6-002.2f	2 400 Mio. IE bis unter 2 600 Mio. IE	2 849,65 €
		ZP06.17	6-002.2g	2 600 Mio. IE bis unter 2 800 Mio. IE	3 080,70 €
		ZP06.18	6-002.2h	2 800 Mio. IE bis unter 3 000 Mio. IE	3 311,75 €
		ZP06.19	6-002.2j	3 000 Mio. IE und mehr	3 542,81 €
ZP07	Gabe von Antithrombin III, parenteral			Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Antithrombin III	
		ZP07.01 ⁴	8-810.g1	2 000 IE bis unter 3 500 IE	166,12 €
		ZP07.02 ⁴	8-810.g2	3 500 IE bis unter 5 000 IE	265,80 €
		ZP07.03 ⁴	8-810.g3	5 000 IE bis unter 7 000 IE	376,55 €
		ZP07.04	8-810.g4	7 000 IE bis unter 10 000 IE	531,60 €
		ZP07.05	8-810.g5	10 000 IE bis unter 15 000 IE	773,54 €
		ZP07.06	8-810.g6	15 000 IE bis unter 20 000 IE	1 107,49 €
		ZP07.07	8-810.g7	20 000 IE bis unter 25 000 IE	1 439,74 €
		ZP07.08	8-810.g8	25 000 IE bis unter 30 000 IE	1 771,99 €
		ZP07.09	8-810.ga	30 000 IE bis unter 40 000 IE	2 214,99 €
		ZP07.10	8-810.gb	40 000 IE bis unter 50 000 IE	2 879,49 €
		ZP07.11	8-810.gc	50 000 IE bis unter 60 000 IE	3 543,98 €
		ZP07.12	8-810.gd	60 000 IE bis unter 70 000 IE	4 208,48 €
		ZP07.13	8-810.ge	70 000 IE bis unter 90 000 IE	5 094,48 €
		ZP07.14	8-810.gf	90 000 IE bis unter 110 000 IE	6 423,47 €
		ZP07.15	8-810.gg	110 000 IE bis unter 130 000 IE	7 752,46 €
		ZP07.16	8-810.gh	130 000 IE bis unter 150 000 IE	9 081,46 €
		ZP07.17	8-810.gj	150 000 IE und mehr	10 410,45 €
ZP08	Gabe von Aldesleukin, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 1: Aldesleukin, parenteral	
		ZP08.01	6-001.80	45 Mio. IE bis unter 65 Mio. IE	913,67 €
		ZP08.02	6-001.81	65 Mio. IE bis unter 85 Mio. IE	1 266,70 €

ZP	Bezeichnung	ZP _D	OPS Version 2013		Betrag
			OPS-Kode	OPS-Text	
1	2	3	4	5	6
		ZP08.03	6-001.82	85 Mio. IE bis unter 105 Mio. IE	1 621,03 €
		ZP08.04	6-001.83	105 Mio. IE bis unter 125 Mio. IE	1 974,71 €
		ZP08.05	6-001.84	125 Mio. IE bis unter 145 Mio. IE	2 328,39 €
		ZP08.06	6-001.85	145 Mio. IE bis unter 165 Mio. IE	2 682,07 €
		ZP08.07	6-001.86	165 Mio. IE bis unter 185 Mio. IE	3 035,75 €
		ZP08.08	6-001.87	185 Mio. IE bis unter 205 Mio. IE	3 389,43 €
		ZP08.09	6-001.88	205 Mio. IE bis unter 245 Mio. IE	3 861,01 €
		ZP08.10	6-001.89	245 Mio. IE bis unter 285 Mio. IE	4 568,37 €
		ZP08.11	6-001.8a	285 Mio. IE bis unter 325 Mio. IE	5 275,73 €
		ZP08.12	6-001.8b	325 Mio. IE bis unter 365 Mio. IE	5 983,09 €
		ZP08.13	6-001.8c	365 Mio. IE bis unter 405 Mio. IE	6 690,45 €
		ZP08.14	6-001.8d	405 Mio. IE bis unter 445 Mio. IE	7 397,81 €
		ZP08.15	6-001.8e	445 Mio. IE bis unter 485 Mio. IE	8 105,17 €
		ZP08.16	6-001.8f	485 Mio. IE bis unter 525 Mio. IE	8 812,53 €
		ZP08.17	6-001.8g	525 Mio. IE bis unter 565 Mio. IE	9 519,89 €
		ZP08.18	6-001.8h	565 Mio. IE bis unter 625 Mio. IE	10 345,14 €
		ZP08.19	6-001.8j	625 Mio. IE bis unter 685 Mio. IE	11 406,18 €
		ZP08.20	6-001.8k	685 Mio. IE bis unter 745 Mio. IE	12 467,22 €
		ZP08.21	6-001.8m	745 Mio. IE bis unter 805 Mio. IE	13 528,26 €
		ZP08.22	6-001.8n	805 Mio. IE und mehr	14 589,30 €
ZP09	Gabe von Bortezomib, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral	
		ZP09.01	6-001.90	1,5 mg bis unter 2,5 mg	748,42 €
		ZP09.02	6-001.91	2,5 mg bis unter 3,5 mg	1 100,59 €
		ZP09.03	6-001.92	3,5 mg bis unter 4,5 mg	1 564,88 €
		ZP09.04	6-001.93	4,5 mg bis unter 5,5 mg	1 973,10 €
		ZP09.05	6-001.94	5,5 mg bis unter 6,5 mg	2 381,33 €
		ZP09.06	6-001.95	6,5 mg bis unter 7,5 mg	2 789,56 €
		ZP09.07	6-001.96	7,5 mg bis unter 8,5 mg	3 197,79 €
		ZP09.08	6-001.97	8,5 mg bis unter 9,5 mg	3 606,02 €
		ZP09.09	6-001.98	9,5 mg bis unter 10,5 mg	4 014,25 €
		ZP09.10	6-001.99	10,5 mg bis unter 11,5 mg	4 422,48 €
		ZP09.11	6-001.9a	11,5 mg bis unter 13,5 mg	4 966,78 €
		ZP09.12	6-001.9b	13,5 mg bis unter 15,5 mg	5 783,24 €
		ZP09.13	6-001.9c	15,5 mg bis unter 17,5 mg	6 599,69 €
		ZP09.14	6-001.9d	17,5 mg bis unter 19,5 mg	7 416,15 €
		ZP09.15	6-001.9e	19,5 mg bis unter 21,5 mg	8 232,61 €
		ZP09.16	6-001.9f	21,5 mg bis unter 23,5 mg	9 036,79 €
		ZP09.17	6-001.9g	23,5 mg bis unter 25,5 mg	9 865,52 €
		ZP09.18	6-001.9h	25,5 mg bis unter 27,5 mg	10 681,98 €
		ZP09.19	6-001.9j	27,5 mg bis unter 29,5 mg	11 498,43 €

ZP	Bezeichnung	ZP _D	OPS Version 2013		Betrag
			OPS-Kode	OPS-Text	
1	2	3	4	5	6
		ZP09.20	6-001.9k	29,5 mg und mehr	12 314,89 €
ZP10	Gabe von Cetuximab, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 1: Cetuximab, parenteral	
		ZP10.01	6-001.a0	250 mg bis unter 350 mg	689,60 €
		ZP10.02	6-001.a1	350 mg bis unter 450 mg	932,99 €
		ZP10.03	6-001.a2	450 mg bis unter 550 mg	1 176,38 €
		ZP10.04	6-001.a3	550 mg bis unter 650 mg	1 419,77 €
		ZP10.05	6-001.a4	650 mg bis unter 750 mg	1 663,16 €
		ZP10.06	6-001.a5	750 mg bis unter 850 mg	1 906,55 €
		ZP10.07	6-001.a6	850 mg bis unter 1 050 mg	2 231,07 €
		ZP10.08	6-001.a7	1 050 mg bis unter 1 250 mg	2 717,85 €
		ZP10.09	6-001.a8	1 250 mg bis unter 1 450 mg	3 204,62 €
		ZP10.10	6-001.a9	1 450 mg bis unter 1 650 mg	3 691,40 €
		ZP10.11	6-001.aa	1 650 mg bis unter 1 850 mg	4 178,18 €
		ZP10.12	6-001.ab	1 850 mg bis unter 2 150 mg	4 746,09 €
		ZP10.13	6-001.ac	2 150 mg bis unter 2 450 mg	5 476,26 €
		ZP10.14	6-001.ad	2 450 mg bis unter 2 750 mg	6 206,42 €
		ZP10.15	6-001.ae	2 750 mg bis unter 3 050 mg	6 936,59 €
		ZP10.16	6-001.af	3 050 mg bis unter 3 350 mg	7 666,76 €
		ZP10.17		siehe weitere Differenzierung ZP10.18 – ZP10.20	
		ZP10.18	6-001.ah	3 350 mg bis unter 3 950 mg	8 640,32 €
		ZP10.19	6-001.aj	3 950 mg bis unter 4 550 mg	10 100,65 €
		ZP10.20	6-001.ak	4 550 mg und mehr	11 560,99 €
ZP11	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)	
		ZP11.01	8-810.q0	2 000 IE bis unter 4 000 IE	1 507,14 €
		ZP11.02	8-810.q1	4 000 IE bis unter 6 000 IE	3 014,29 €
		ZP11.03	8-810.q2	6 000 IE bis unter 8 000 IE	4 521,43 €
		ZP11.04	8-810.q3	8 000 IE bis unter 10 000 IE	6 028,57 €
		ZP11.05	8-810.q4	10 000 IE bis unter 12 000 IE	7 535,71 €
		ZP11.06	8-810.q5	12 000 IE bis unter 14 000 IE	9 042,86 €
		ZP11.07	8-810.q6	14 000 IE bis unter 16 000 IE	10 550,00 €
		ZP11.08	8-810.q7	16 000 IE bis unter 18 000 IE	12 057,14 €
		ZP11.09	8-810.q8	18 000 IE bis unter 20 000 IE	13 564,29 €
		ZP11.10	8-810.q9	20 000 IE bis unter 22 000 IE	15 071,43 €
		ZP11.11	8-810.qa	22 000 IE bis unter 24 000 IE	16 578,57 €
		ZP11.12	8-810.qb	24 000 IE bis unter 28 000 IE	18 085,71 €
		ZP11.13	8-810.qc	28 000 IE bis unter 32 000 IE	21 100,00 €
		ZP11.14	8-810.qd	32 000 IE bis unter 36 000 IE	24 114,29 €
		ZP11.15	8-810.qe	36 000 IE bis unter 40 000 IE	27 128,57 €

ZP	Bezeichnung	ZP _D	OPS Version 2013		Betrag
			OPS-Kode	OPS-Text	
1	2	3	4	5	6
		ZP11.16	8-810.qf	40 000 IE bis unter 46 000 IE	30 142,86 €
		ZP11.17	8-810.qg	46 000 IE bis unter 52 000 IE	34 664,29 €
		ZP11.18	8-810.qh	52 000 IE bis unter 58 000 IE	39 185,71 €
		ZP11.19	8-810.qj	58 000 IE bis unter 64 000 IE	43 707,14 €
		ZP11.20	8-810.qk	64 000 IE und mehr	48 228,57 €
ZP12	Gabe von Liposomalem Doxorubicin, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 1: Liposomales Doxorubicin, parenteral	
		ZP12.01 ⁴	6-001.b0	10 mg bis unter 20 mg	292,97 €
		ZP12.02 ⁴	6-001.b1	20 mg bis unter 30 mg	512,69 €
		ZP12.03	6-001.b2	30 mg bis unter 40 mg	732,42 €
		ZP12.04	6-001.b3	40 mg bis unter 50 mg	952,15 €
		ZP12.05	6-001.b4	50 mg bis unter 60 mg	1 142,58 €
		ZP12.06	6-001.b5	60 mg bis unter 70 mg	1 378,14 €
		ZP12.07	6-001.b6	70 mg bis unter 80 mg	1 611,33 €
		ZP12.08	6-001.b7	80 mg bis unter 90 mg	1 831,05 €
		ZP12.09	6-001.b8	90 mg bis unter 100 mg	2 030,27 €
		ZP12.10	6-001.b9	100 mg bis unter 110 mg	2 199,88 €
		ZP12.11	6-001.ba	110 mg bis unter 120 mg	2 490,23 €
		ZP12.12	6-001.bb	120 mg bis unter 140 mg	2 783,20 €
		ZP12.13	6-001.bc	140 mg bis unter 160 mg	3 222,65 €
		ZP12.14	6-001.bd	160 mg bis unter 180 mg	3 662,11 €
		ZP12.15	6-001.be	180 mg bis unter 200 mg	4 101,56 €
		ZP12.16	6-001.bf	200 mg bis unter 220 mg	4 541,01 €
		ZP12.17	6-001.bg	220 mg bis unter 240 mg	4 980,46 €
		ZP12.18	6-001.bh	240 mg bis unter 260 mg	5 419,92 €
		ZP12.19	6-001.bj	260 mg bis unter 280 mg	5 859,37 €
		ZP12.20	6-001.bk	280 mg bis unter 300 mg	6 298,82 €
		ZP12.21	6-001.bm	300 mg bis unter 320 mg	6 738,27 €
		ZP12.22	6-001.bn	320 mg und mehr	7 177,73 €
ZP13	Gabe von Pemetrexed, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral	
		ZP13.01	6-001.c0	600 mg bis unter 700 mg	2 059,87 €
		ZP13.02	6-001.c1	700 mg bis unter 800 mg	2 385,12 €
		ZP13.03	6-001.c2	800 mg bis unter 900 mg	2 710,36 €
		ZP13.04	6-001.c3	900 mg bis unter 1 000 mg	3 035,60 €
		ZP13.05	6-001.c4	1 000 mg bis unter 1 100 mg	3 280,12 €
		ZP13.06	6-001.c5	1 100 mg bis unter 1 200 mg	3 644,15 €
		ZP13.07	6-001.c6	1 200 mg bis unter 1 400 mg	4 119,75 €
		ZP13.08	6-001.c7	1 400 mg bis unter 1 600 mg	4 770,23 €
		ZP13.09	6-001.c8	1 600 mg bis unter 1 800 mg	5 405,82 €
		ZP13.10	6-001.c9	1 800 mg bis unter 2 000 mg	6 071,21 €

ZP	Bezeichnung	ZP _D	OPS Version 2013		Betrag
			OPS-Kode	OPS-Text	
1	2	3	4	5	6
		ZP13.11	6-001.ca	2 000 mg bis unter 2 200 mg	6 677,94 €
		ZP13.12	6-001.cb	2 200 mg bis unter 2 400 mg	7 372,18 €
		ZP13.13	6-001.cc	2 400 mg bis unter 2 600 mg	8 022,67 €
		ZP13.14	6-001.cd	2 600 mg bis unter 2 800 mg	8 673,15 €
		ZP13.15	6-001.ce	2 800 mg bis unter 3 000 mg	9 323,64 €
		ZP13.16	6-001.cf	3 000 mg bis unter 3 300 mg	10 035,26 €
		ZP13.17	6-001.cg	3 300 mg bis unter 3 600 mg	11 058,27 €
		ZP13.18	6-001.ch	3 600 mg bis unter 3 900 mg	12 034,00 €
		ZP13.19	6-001.cj	3 900 mg und mehr	13 009,73 €
ZP14	LDL-Apherese		8-822	LDL-Apherese	1 129,32 €
ZP15	Gabe von Paclitaxel, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 1: Paclitaxel, parenteral	
		ZP15.08	6-001.f7	1 320 mg bis unter 1 500 mg	212,67 €
		ZP15.09	6-001.f8	1 500 mg bis unter 1 680 mg	240,41 €
		ZP15.10	6-001.f9	1 680 mg bis unter 1 860 mg	268,15 €
		ZP15.11	6-001.fa	1 860 mg bis unter 2 040 mg	295,89 €
		ZP15.12	6-001.fb	2 040 mg bis unter 2 220 mg	323,63 €
		ZP15.13	6-001.fc	2 220 mg bis unter 2 400 mg	351,36 €
		ZP15.14	6-001.fd	2 400 mg und mehr	379,10 €
ZP16	Gabe von Human-Immunglobulin, spezifisch gegen Zytomegalie-Virus, parenteral			Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, spezifisch gegen Zytomegalie-Virus (CMV)	
		ZP16.01 ²	8-810.s0	1,0 g bis unter 2,0 g	313,16 €
		ZP16.02 ²	8-810.s1	2,0 g bis unter 3,0 g	548,04 €
		ZP16.03 ²	8-810.s2	3,0 g bis unter 5,0 g	861,20 €
		ZP16.04	8-810.s3	5,0 g bis unter 7,5 g	1 174,37 €
		ZP16.05	8-810.s4	7,5 g bis unter 10,0 g	1 761,55 €
		ZP16.06	8-810.s5	10,0 g bis unter 12,5 g	2 348,74 €
		ZP16.07	8-810.s6	12,5 g bis unter 15,0 g	2 935,92 €
		ZP16.08	8-810.s7	15,0 g bis unter 20,0 g	3 523,10 €
		ZP16.09	8-810.s8	20,0 g bis unter 25,0 g	4 697,47 €
		ZP16.10	8-810.s9	25,0 g bis unter 30,0 g	5 871,84 €
		ZP16.11	8-810.sa	30,0 g bis unter 35,0 g	7 046,21 €
		ZP16.12	8-810.sb	35,0 g bis unter 40,0 g	8 220,58 €
		ZP16.13	8-810.sc	40,0 g bis unter 45,0 g	9 394,95 €
		ZP16.14	8-810.sd	45,0 g bis unter 50,0 g	10 569,31 €
		ZP16.15	8-810.se	50,0 g und mehr	11 743,68 €
ZP17	Gabe von Adalimumab, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 1: Adalimumab, parenteral	
		ZP17.01 ⁴	6-001.d0	10 mg bis unter 25 mg	309,59 €
		ZP17.02 ⁴	6-001.d1	25 mg bis unter 40 mg	619,18 €
		ZP17.03	6-001.d2	40 mg bis unter 80 mg	825,57 €

ZP	Bezeichnung	ZP _D	OPS Version 2013		Betrag
			OPS-Kode	OPS-Text	
1	2	3	4	5	6
		ZP17.04	6-001.d3	80 mg bis unter 120 mg	1 651,15 €
		ZP17.05	6-001.d4	120 mg bis unter 160 mg	2 476,72 €
		ZP17.06	6-001.d5	160 mg bis unter 200 mg	3 302,29 €
		ZP17.07	6-001.d6	200 mg bis unter 240 mg	4 127,87 €
		ZP17.08	6-001.d7	240 mg bis unter 280 mg	4 953,44 €
		ZP17.09	6-001.d8	280 mg bis unter 320 mg	5 779,01 €
		ZP17.10	6-001.d9	320 mg bis unter 360 mg	6 604,59 €
		ZP17.11	6-001.da	360 mg bis unter 400 mg	7 430,16 €
		ZP17.12	6-001.db	400 mg bis unter 440 mg	8 255,73 €
		ZP17.13	6-001.dc	440 mg und mehr	9 081,31 €
ZP18	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)	
		ZP18.01 ⁴	8-810.t0	250 IE bis unter 500 IE	308,29 €
		ZP18.02 ⁴	8-810.t1	500 IE bis unter 750 IE	539,51 €
		ZP18.03 ⁴	8-810.t2	750 IE bis unter 1 000 IE	770,72 €
		ZP18.04	8-810.t3	1 000 IE bis unter 1 500 IE	924,87 €
		ZP18.05	8-810.t4	1 500 IE bis unter 2 000 IE	1 387,30 €
		ZP18.06	8-810.t5	2 000 IE bis unter 2 500 IE	1 849,73 €
		ZP18.07	8-810.t6	2 500 IE bis unter 3 000 IE	2 312,17 €
		ZP18.08	8-810.t7	3 000 IE bis unter 3 500 IE	2 774,60 €
		ZP18.09	8-810.t8	3 500 IE bis unter 4 000 IE	3 237,04 €
		ZP18.10	8-810.t9	4 000 IE bis unter 5 000 IE	3 699,47 €
		ZP18.11	8-810.ta	5 000 IE bis unter 6 000 IE	4 624,34 €
		ZP18.12	8-810.tb	6 000 IE bis unter 7 000 IE	5 549,20 €
		ZP18.13	8-810.tc	7 000 IE bis unter 8 000 IE	6 474,07 €
		ZP18.14	8-810.td	8 000 IE und mehr	7 398,94 €
ZP19	Gabe von Infliximab, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral	
		ZP19.01 ⁴	6-001.e0	50 mg bis unter 100 mg	406,72 €
		ZP19.02 ⁴	6-001.e1	100 mg bis unter 150 mg	711,76 €
		ZP19.03	6-001.e2	150 mg bis unter 200 mg	991,38 €
		ZP19.04	6-001.e3	200 mg bis unter 300 mg	1 348,38 €
		ZP19.05	6-001.e4	300 mg bis unter 400 mg	1 919,10 €
		ZP19.06	6-001.e5	400 mg bis unter 500 mg	2 528,92 €
		ZP19.07	6-001.e6	500 mg bis unter 600 mg	3 112,84 €
		ZP19.08	6-001.e7	600 mg bis unter 700 mg	3 743,28 €
		ZP19.09	6-001.e8	700 mg bis unter 800 mg	4 423,09 €
		ZP19.10	6-001.e9	800 mg bis unter 900 mg	4 933,69 €
		ZP19.11	6-001.ea	900 mg bis unter 1 000 mg	5 643,25 €
		ZP19.12	6-001.eb	1 000 mg bis unter 1 200 mg	6 238,18 €
		ZP19.13	6-001.ec	1 200 mg bis unter 1 400 mg	7 626,01 €

ZP	Bezeichnung	ZP _D	OPS Version 2013		Betrag
			OPS-Kode	OPS-Text	
1	2	3	4	5	6
		ZP19.14	6-001.ed	1 400 mg bis unter 1 600 mg	8 846,18 €
		ZP19.15	6-001.ee	1 600 mg bis unter 1 800 mg	10 066,34 €
		ZP19.16	6-001.ef	1 800 mg bis unter 2 000 mg	11 286,50 €
		ZP19.17	6-001.eg	2 000 mg und mehr	12 506,66 €
ZP20	Gabe von C1-Esteraseinhibitor, parenteral			Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: C1-Esteraseinhibitor	
		ZP20.01	8-810.h3	500 Einheiten bis unter 1 000 Einheiten	702,55 €
		ZP20.02	8-810.h4	1 000 Einheiten bis unter 1 500 Einheiten	1 405,10 €
		ZP20.03	8-810.h5	1 500 Einheiten bis unter 2 000 Einheiten	2 107,65 €
		ZP20.04	8-810.h6	2 000 Einheiten bis unter 2 500 Einheiten	2 810,20 €
		ZP20.05	8-810.h7	2 500 Einheiten bis unter 3 000 Einheiten	3 512,74 €
		ZP20.06	8-810.h8	3 000 Einheiten bis unter 4 000 Einheiten	4 566,57 €
		ZP20.07	8-810.h9	4 000 Einheiten bis unter 5 000 Einheiten	5 971,66 €
		ZP20.08	8-810.ha	5 000 Einheiten bis unter 6 000 Einheiten	7 376,76 €
		ZP20.09	8-810.hb	6 000 Einheiten bis unter 7 000 Einheiten	8 781,86 €
		ZP20.10	8-810.hc	7 000 Einheiten bis unter 9 000 Einheiten	10 772,41 €
		ZP20.11	8-810.hd	9 000 Einheiten bis unter 11 000 Einheiten	13 582,61 €
		ZP20.12	8-810.he	11 000 Einheiten und mehr	16 392,81 €
ZP21	Gabe von Pegfilgrastim, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegfilgrastim, parenteral	
		ZP21.01 ⁴	6-002.70	1 mg bis unter 3 mg	261,66 €
		ZP21.02 ⁴	6-002.71	3 mg bis unter 6 mg	627,97 €
		ZP21.03	6-002.72	6 mg bis unter 12 mg	750,84 €
		ZP21.04	6-002.73	12 mg bis unter 18 mg	1 692,80 €
		ZP21.05	6-002.74	18 mg bis unter 24 mg	2 634,76 €
		ZP21.06	6-002.75	24 mg bis unter 30 mg	3 576,72 €
		ZP21.07	6-002.76	30 mg und mehr	4 518,68 €
ZP22	Gabe von Pegyliertem liposomalen Doxorubicin, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegyliertes liposomales Doxorubicin, parenteral	
		ZP22.01 ⁴	6-002.80	10 mg bis unter 20 mg	389,72 €
		ZP22.02 ⁴	6-002.81	20 mg bis unter 30 mg	682,00 €
		ZP22.03	6-002.82	30 mg bis unter 40 mg	974,29 €
		ZP22.04	6-002.83	40 mg bis unter 50 mg	1 266,58 €
		ZP22.05	6-002.84	50 mg bis unter 60 mg	1 551,91 €
		ZP22.06	6-002.85	60 mg bis unter 70 mg	1 845,05 €
		ZP22.07	6-002.86	70 mg bis unter 80 mg	2 124,54 €
		ZP22.08	6-002.87	80 mg bis unter 90 mg	2 411,70 €
		ZP22.09	6-002.88	90 mg bis unter 100 mg	2 718,19 €
		ZP22.10	6-002.89	100 mg bis unter 110 mg	2 957,18 €
		ZP22.11	6-002.8a	110 mg bis unter 120 mg	3 312,59 €
		ZP22.12	6-002.8b	120 mg bis unter 140 mg	3 702,30 €
		ZP22.13	6-002.8c	140 mg bis unter 160 mg	4 286,88 €

ZP	Bezeichnung	ZP _D	OPS Version 2013		Betrag
			OPS-Kode	OPS-Text	
1	2	3	4	5	6
		ZP22.14	6-002.8d	160 mg bis unter 180 mg	4 775,71 €
		ZP22.15	6-002.8e	180 mg bis unter 200 mg	5 456,03 €
		ZP22.16	6-002.8f	200 mg bis unter 220 mg	6 040,60 €
		ZP22.17	6-002.8g	220 mg bis unter 240 mg	6 625,17 €
		ZP22.18	6-002.8h	240 mg und mehr	7 209,75 €
ZP23	Gabe von Bevacizumab, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral	
		ZP23.01	6-002.90	150 mg bis unter 250 mg	708,46 €
		ZP23.02	6-002.91	250 mg bis unter 350 mg	1 094,89 €
		ZP23.03	6-002.92	350 mg bis unter 450 mg	1 481,32 €
		ZP23.04	6-002.93	450 mg bis unter 550 mg	1 867,75 €
		ZP23.05	6-002.94	550 mg bis unter 650 mg	2 254,18 €
		ZP23.06	6-002.95	650 mg bis unter 750 mg	2 640,61 €
		ZP23.07	6-002.96	750 mg bis unter 850 mg	3 027,04 €
		ZP23.08	6-002.97	850 mg bis unter 950 mg	3 413,47 €
		ZP23.09	6-002.98	950 mg bis unter 1 150 mg	3 928,71 €
		ZP23.10	6-002.99	1 150 mg bis unter 1 350 mg	4 701,58 €
		ZP23.11	6-002.9a	1 350 mg bis unter 1 550 mg	5 474,44 €
		ZP23.12	6-002.9b	1 550 mg bis unter 1 750 mg	6 247,30 €
		ZP23.13	6-002.9c	1 750 mg bis unter 1 950 mg	7 020,16 €
		ZP23.14	6-002.9d	1 950 mg bis unter 2 350 mg	8 050,64 €
		ZP23.15	6-002.9e	2 350 mg bis unter 2 750 mg	9 596,37 €
		ZP23.16		siehe weitere Differenzierung ZP23.17 – ZP23.20	
		ZP23.17	6-002.9g	2 750 mg bis unter 3 350 mg	11 399,71 €
		ZP23.18	6-002.9h	3 350 mg bis unter 3 950 mg	13 718,29 €
		ZP23.19	6-002.9j	3 950 mg bis unter 4 550 mg	16 036,88 €
		ZP23.20	6-002.9k	4 550 mg und mehr	18 355,46 €
ZP24	Gabe von Liposomalem Cytarabin, intrathekal			Applikation von Medikamenten, Liste 2: Liposomales Cytarabin, intrathekal	
		ZP24.01 ⁴	6-002.a0	25 mg bis unter 50 mg	1 305,38 €
		ZP24.02	6-002.a1	50 mg bis unter 100 mg	1 958,08 €
		ZP24.03	6-002.a2	100 mg bis unter 150 mg	3 916,15 €
		ZP24.04	6-002.a3	150 mg bis unter 200 mg	5 874,23 €
		ZP24.05	6-002.a4	200 mg und mehr	7 832,31 €
ZP25	Gabe von Etanercept, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 2: Etanercept, parenteral	
		ZP25.01 ⁴	6-002.b0	25 mg bis unter 50 mg	265,17 €
		ZP25.02 ⁴	6-002.b1	50 mg bis unter 75 mg	464,04 €
		ZP25.03	6-002.b2	75 mg bis unter 100 mg	596,63 €
		ZP25.04	6-002.b3	100 mg bis unter 125 mg	795,50 €

ZP	Bezeichnung	ZP _D	OPS Version 2013		Betrag
			OPS-Kode	OPS-Text	
1	2	3	4	5	6
		ZP25.05	6-002.b4	125 mg bis unter 150 mg	994,38 €
		ZP25.06	6-002.b5	150 mg bis unter 200 mg	1 193,25 €
		ZP25.07	6-002.b6	200 mg bis unter 250 mg	1 591,00 €
		ZP25.08	6-002.b7	250 mg bis unter 300 mg	1 988,75 €
		ZP25.09	6-002.b8	300 mg und mehr	2 386,50 €
ZP26	Gabe von Temozolomid, oral			Applikation von Medikamenten, Liste 2: Temozolomid, oral	
		ZP26.01 ²	6-002.e0	200 mg bis unter 350 mg	130,18 €
		ZP26.02 ²	6-002.e1	350 mg bis unter 500 mg	208,29 €
		ZP26.03 ²	6-002.e2	500 mg bis unter 750 mg	303,75 €
		ZP26.04 ²	6-002.e3	750 mg bis unter 1 000 mg	433,93 €
		ZP26.05	6-002.e4	1 000 mg bis unter 1 250 mg	553,26 €
		ZP26.06	6-002.e5	1 250 mg bis unter 1 500 mg	683,44 €
		ZP26.07	6-002.e6	1 500 mg bis unter 1 750 mg	813,62 €
		ZP26.08	6-002.e7	1 750 mg bis unter 2 000 mg	943,79 €
		ZP26.09	6-002.e8	2 000 mg bis unter 2 250 mg	1 073,97 €
		ZP26.10	6-002.e9	2 250 mg bis unter 2 500 mg	1 204,15 €
		ZP26.11	6-002.ea	2 500 mg bis unter 2 750 mg	1 334,33 €
		ZP26.12	6-002.eb	2 750 mg bis unter 3 000 mg	1 464,51 €
		ZP26.13	6-002.ec	3 000 mg bis unter 3 500 mg	1 627,23 €
		ZP26.14	6-002.ed	3 500 mg bis unter 4 000 mg	1 887,59 €
		ZP26.15	6-002.ee	4 000 mg bis unter 4 500 mg	2 147,95 €
		ZP26.16	6-002.ef	4 500 mg bis unter 5 000 mg	2 408,30 €
		ZP26.17	6-002.eg	5 000 mg bis unter 5 500 mg	2 668,66 €
		ZP26.18	6-002.eh	5 500 mg bis unter 6 000 mg	2 929,02 €
		ZP26.19	6-002.ej	6 000 mg bis unter 7 000 mg	3 254,46 €
		ZP26.20	6-002.ek	7 000 mg und mehr	3 579,91 €
ZP27	Gabe von Busulfan, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 2: Busulfan, parenteral	
		ZP27.01 ⁴	6-002.d0	25 mg bis unter 50 mg	213,64 €
		ZP27.02 ⁴	6-002.d1	50 mg bis unter 75 mg	373,87 €
		ZP27.03 ⁴	6-002.d2	75 mg bis unter 100 mg	534,10 €
		ZP27.04 ⁴	6-002.d3	100 mg bis unter 150 mg	747,73 €
		ZP27.05 ⁴	6-002.d4	150 mg bis unter 200 mg	1 068,19 €
		ZP27.06 ⁴	6-002.d5	200 mg bis unter 250 mg	1 388,65 €
		ZP27.07 ⁴	6-002.d6	250 mg bis unter 300 mg	1 709,11 €
		ZP27.08 ⁴	6-002.d7	300 mg bis unter 350 mg	2 029,56 €
		ZP27.09 ⁴	6-002.d8	350 mg bis unter 400 mg	2 350,02 €
		ZP27.10 ⁴	6-002.d9	400 mg bis unter 450 mg	2 670,48 €
		ZP27.11 ⁴	6-002.da	450 mg bis unter 500 mg	2 990,94 €

ZP	Bezeichnung	ZP _D	OPS Version 2013		Betrag
			OPS-Kode	OPS-Text	
1	2	3	4	5	6
		ZP27.12 ⁴	6-002.db	500 mg bis unter 600 mg	3 418,21 €
		ZP27.13 ⁴	6-002.dc	600 mg bis unter 700 mg	4 059,13 €
		ZP27.14 ⁴	6-002.dd	700 mg bis unter 800 mg	4 700,04 €
		ZP27.15 ⁴	6-002.de	800 mg bis unter 900 mg	5 340,96 €
		ZP27.16 ⁴	6-002.df	900 mg bis unter 1 000 mg	5 981,87 €
		ZP27.17 ⁴	6-002.dg	1 000 mg und mehr	6 622,79 €
ZP28	Gabe von Docetaxel, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 2: Docetaxel, parenteral	
		ZP28.13	6-002.hc	720 mg bis unter 840 mg	424,80 €
		ZP28.14	6-002.hd	840 mg bis unter 960 mg	492,59 €
		ZP28.15	6-002.he	960 mg bis unter 1 080 mg	559,76 €
		ZP28.16	6-002.hf	1 080 mg und mehr	626,93 €
ZP29	Gabe von Rituximab, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, parenteral	
		ZP29.01	6-001.60	150 mg bis unter 250 mg	683,40 €
		ZP29.02	6-001.61	250 mg bis unter 350 mg	1 056,16 €
		ZP29.03	6-001.62	350 mg bis unter 450 mg	1 428,93 €
		ZP29.04	6-001.63	450 mg bis unter 550 mg	1 801,69 €
		ZP29.05	6-001.64	550 mg bis unter 650 mg	2 174,45 €
		ZP29.06	6-001.65	650 mg bis unter 750 mg	2 547,22 €
		ZP29.07	6-001.66	750 mg bis unter 850 mg	2 881,74 €
		ZP29.08	6-001.67	850 mg bis unter 950 mg	3 291,53 €
		ZP29.09	6-001.68	950 mg bis unter 1 050 mg	3 665,51 €
		ZP29.10	6-001.69	1 050 mg bis unter 1 250 mg	4 162,52 €
		ZP29.11	6-001.6a	1 250 mg bis unter 1 450 mg	4 908,05 €
		ZP29.12	6-001.6b	1 450 mg bis unter 1 650 mg	5 653,58 €
		ZP29.13	6-001.6c	1 650 mg bis unter 1 850 mg	6 399,10 €
		ZP29.14	6-001.6d	1 850 mg bis unter 2 050 mg	7 144,63 €
		ZP29.15	6-001.6e	2 050 mg bis unter 2 450 mg	8 138,67 €
		ZP29.16	6-001.6f	2 450 mg bis unter 2 850 mg	9 629,72 €
		ZP29.17	6-001.6g	2 850 mg bis unter 3 250 mg	11 120,77 €
		ZP29.18	6-001.6h	3 250 mg bis unter 3 650 mg	12 611,83 €
		ZP29.19	6-001.6j	3 650 mg und mehr	14 102,88 €
ZP30	Gabe von Apherese-Thrombozytenkonzentraten			Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat	
		ZP30.01 ⁴	8-800.9v	1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat	370,67 €
		ZP30.02	8-800.90	2 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	741,35 €
		ZP30.03	8-800.91	3 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	1 112,02 €
		ZP30.04	8-800.92	4 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	1 482,70 €
		ZP30.05	8-800.93	5 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	1 853,37 €

ZP	Bezeichnung	ZP _D	OPS Version 2013		Betrag
			OPS-Kode	OPS-Text	
1	2	3	4	5	6
		ZP30.06	8-800.94	6 bis unter 8 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	2 370,85 €
		ZP30.07	8-800.95	8 bis unter 10 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	3 110,96 €
		ZP30.08	8-800.96	10 bis unter 12 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	3 860,46 €
		ZP30.09	8-800.97	12 bis unter 14 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	4 627,03 €
		ZP30.10	8-800.98	14 bis unter 16 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	5 365,35 €
		ZP30.11	8-800.99	16 bis unter 18 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	6 074,63 €
		ZP30.12	8-800.9a	18 bis unter 20 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	6 851,29 €
		ZP30.13	8-800.9b	20 bis unter 24 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	7 784,15 €
		ZP30.14	8-800.9c	24 bis unter 28 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	9 266,85 €
		ZP30.15	8-800.9d	28 bis unter 32 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	10 749,55 €
		ZP30.16	8-800.9e	32 bis unter 36 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	12 232,24 €
		ZP30.17	8-800.9f	36 bis unter 40 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	13 714,94 €
		ZP30.18	8-800.9g	40 bis unter 46 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	15 382,97 €
		ZP30.19	8-800.9h	46 bis unter 52 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	17 607,02 €
		ZP30.20	8-800.9j	52 bis unter 58 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	19 831,06 €
		ZP30.21	8-800.9k	58 bis unter 64 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	22 055,11 €
		ZP30.22	8-800.9m	64 bis unter 70 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	24 279,15 €
		ZP30.23	8-800.9n	70 bis unter 78 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	26 688,53 €
		ZP30.24	8-800.9p	78 bis unter 86 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	29 653,92 €
		ZP30.25	8-800.9q	86 bis unter 94 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	32 619,32 €
		ZP30.26	8-800.9r	94 bis unter 102 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	35 584,71 €
		ZP30.27	8-800.9s	102 bis unter 110 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	38 550,10 €
		ZP30.28	8-800.9t	110 bis unter 118 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	41 515,49 €
		ZP30.29	8-800.9u	118 Apherese-Thrombozytenkonzentrate und mehr	44 480,88 €

ZP	Bezeichnung	ZP _D	OPS Version 2013		Betrag
			OPS-Kode	OPS-Text	
1	2	3	4	5	6
ZP31	Gabe von Imatinib, oral			Applikation von Medikamenten, Liste 1: Imatinib, oral	
		ZP31.01 ⁴	6-001.g0	800 mg bis unter 1 200 mg	247,89 €
		ZP31.02 ⁴	6-001.g1	1 200 mg bis unter 2 000 mg	389,54 €
		ZP31.03 ⁴	6-001.g2	2 000 mg bis unter 2 800 mg	602,02 €
		ZP31.04	6-001.g3	2 800 mg bis unter 4 000 mg	849,91 €
		ZP31.05	6-001.g4	4 000 mg bis unter 5 200 mg	1 137,30 €
		ZP31.06	6-001.g5	5 200 mg bis unter 6 400 mg	1 487,34 €
		ZP31.07	6-001.g6	6 400 mg bis unter 7 600 mg	1 806,06 €
		ZP31.08	6-001.g7	7 600 mg bis unter 8 800 mg	2 124,77 €
		ZP31.09	6-001.g8	8 800 mg bis unter 11 200 mg	2 549,73 €
		ZP31.10	6-001.g9	11 200 mg bis unter 13 600 mg	3 187,16 €
		ZP31.11	6-001.ga	13 600 mg bis unter 16 000 mg	3 824,59 €
		ZP31.12	6-001.gb	16 000 mg bis unter 18 400 mg	4 462,02 €
		ZP31.13	6-001.gd	18 400 mg bis unter 20 800 mg	5 099,45 €
		ZP31.14	6-001.ge	20 800 mg bis unter 23 200 mg	5 736,88 €
		ZP31.15	6-001.gf	23 200 mg bis unter 25 600 mg	6 374,31 €
		ZP31.16	6-001.gg	25 600 mg bis unter 30 400 mg	7 224,22 €
		ZP31.17	6-001.gh	30 400 mg bis unter 35 200 mg	8 499,09 €
ZP31.18	6-001.gj	35 200 mg und mehr	9 773,95 €		
ZP32	Gabe von Human-Immunglobulin, polyvalent, parenteral			Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent	
		ZP32.01 ⁴	8-810.w0	2,5 g bis unter 5 g	131,62 €
		ZP32.02 ⁴	8-810.w1	5 g bis unter 10 g	263,24 €
		ZP32.03	8-810.w2	10 g bis unter 15 g	408,29 €
		ZP32.04	8-810.w3	15 g bis unter 25 g	723,90 €
		ZP32.05	8-810.w4	25 g bis unter 35 g	1 118,76 €
		ZP32.06	8-810.w5	35 g bis unter 45 g	1 513,62 €
		ZP32.07	8-810.w6	45 g bis unter 55 g	1 907,72 €
		ZP32.08	8-810.w7	55 g bis unter 65 g	2 303,33 €
		ZP32.09	8-810.w8	65 g bis unter 75 g	2 698,19 €
		ZP32.10	8-810.w9	75 g bis unter 85 g	3 093,04 €
		ZP32.11	8-810.wa	85 g bis unter 105 g	3 619,52 €
		ZP32.12	8-810.wb	105 g bis unter 125 g	4 409,23 €
		ZP32.13	8-810.wc	125 g bis unter 145 g	5 198,94 €
		ZP32.14	8-810.wd	145 g bis unter 165 g	5 984,26 €
		ZP32.15	8-810.we	165 g bis unter 185 g	6 778,37 €
		ZP32.16	8-810.wf	185 g bis unter 205 g	7 568,08 €
		ZP32.17	8-810.wg	205 g bis unter 225 g	8 357,79 €
ZP32.18	8-810.wh	225 g bis unter 245 g	9 147,51 €		

ZP	Bezeichnung	ZP _D	OPS Version 2013		Betrag
			OPS-Kode	OPS-Text	
1	2	3	4	5	6
		ZP32.19	8-810.wj	245 g bis unter 285 g	10 200,46 €
		ZP32.20	8-810.wk	285 g bis unter 325 g	11 779,88 €
		ZP32.21	8-810.wm	325 g bis unter 365 g	13 359,31 €
		ZP32.22	8-810.wn	365 g bis unter 445 g	15 465,21 €
		ZP32.23	8-810.wp	445 g bis unter 525 g	19 150,53 €
		ZP32.24	8-810.wq	525 g bis unter 605 g	22 309,38 €
		ZP32.25	8-810.wr	605 g bis unter 685 g	25 468,24 €
		ZP32.26	8-810.ws	685 g bis unter 765 g	28 627,09 €
		ZP32.27	8-810.wt	765 g bis unter 845 g	31 785,94 €
		ZP32.28	8-810.wu	845 g und mehr	34 944,79 €
ZP33	Gabe von Thrombozytenkonzentraten			Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat	
		ZP33.01 ⁴	8-800.b1	2 Thrombozytenkonzentrate	506,79 €
		ZP33.02 ⁴	8-800.b2	3 Thrombozytenkonzentrate	760,18 €
		ZP33.03	8-800.b3	4 bis unter 6 Thrombozytenkonzentrate	1 099,93 €
		ZP33.04	8-800.b4	6 bis unter 8 Thrombozytenkonzentrate	1 612,61 €
		ZP33.05	8-800.b5	8 bis unter 10 Thrombozytenkonzentrate	2 126,71 €
		ZP33.06	8-800.b6	10 bis unter 12 Thrombozytenkonzentrate	2 647,86 €
		ZP33.07	8-800.b7	12 bis unter 14 Thrombozytenkonzentrate	3 132,78 €
		ZP33.08	8-800.b8	14 bis unter 16 Thrombozytenkonzentrate	3 631,50 €
		ZP33.09	8-800.b9	16 bis unter 18 Thrombozytenkonzentrate	4 178,14 €
		ZP33.10	8-800.ba	18 bis unter 20 Thrombozytenkonzentrate	4 613,88 €
		ZP33.11	8-800.bb	20 bis unter 22 Thrombozytenkonzentrate	5 160,96 €
		ZP33.12	8-800.bc	22 bis unter 24 Thrombozytenkonzentrate	5 652,63 €
		ZP33.13	8-800.bd	24 bis unter 28 Thrombozytenkonzentrate	6 390,13 €
		ZP33.14	8-800.be	28 bis unter 32 Thrombozytenkonzentrate	7 348,42 €
		ZP33.15	8-800.bf	32 bis unter 36 Thrombozytenkonzentrate	8 362,00 €
		ZP33.16	8-800.bg	36 bis unter 40 Thrombozytenkonzentrate	9 375,57 €
		ZP33.17	8-800.bh	40 bis unter 44 Thrombozytenkonzentrate	10 389,15 €
		ZP33.18	8-800.bj	44 bis unter 48 Thrombozytenkonzentrate	11 402,72 €
		ZP33.19	8-800.bk	48 bis unter 56 Thrombozytenkonzentrate	12 669,69 €
		ZP33.20	8-800.bm	56 bis unter 64 Thrombozytenkonzentrate	14 696,84 €
		ZP33.21	8-800.bn	64 bis unter 72 Thrombozytenkonzentrate	16 723,99 €
		ZP33.23	8-800.bp	72 bis unter 80 Thrombozytenkonzentrate	18 751,14 €
		ZP33.24	8-800.bq	80 bis unter 88 Thrombozytenkonzentrate	20 778,29 €
		ZP33.25	8-800.br	88 bis unter 96 Thrombozytenkonzentrate	22 805,44 €
		ZP33.26	8-800.bs	96 bis unter 104 Thrombozytenkonzentrate	24 832,59 €
		ZP33.27	8-800.bt	104 bis unter 112 Thrombozytenkonzentrate	26 859,74 €

ZP	Bezeichnung	ZP _D	OPS Version 2013		Betrag
			OPS-Kode	OPS-Text	
1	2	3	4	5	6
		ZP33.28	8-800.bu	112 bis unter 120 Thrombozytenkonzentrate	28 886,89 €
		ZP33.29	8-800.bv	120 bis unter 128 Thrombozytenkonzentrate	30 914,04 €
		ZP33.30	8-800.bw	128 Thrombozytenkonzentrate und mehr	32 941,19 €
ZP34	Gabe von Palifermin, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 3: Palifermin, parenteral	
		ZP34.01 ⁴	6-003.20	1,25 mg bis unter 2,50 mg	253,42 €
		ZP34.02 ⁴	6-003.21	2,50 mg bis unter 3,75 mg	443,48 €
		ZP34.03 ⁴	6-003.22	3,75 mg bis unter 5,00 mg	633,55 €
		ZP34.04	6-003.23	5,00 mg bis unter 10,0 mg	1 013,67 €
		ZP34.05	6-003.24	10,0 mg bis unter 15,0 mg	1 773,93 €
		ZP34.06	6-003.25	15,0 mg bis unter 20,0 mg	2 534,18 €
		ZP34.07	6-003.26	20,0 mg bis unter 25,0 mg	3 294,44 €
		ZP34.08	6-003.27	25,0 mg bis unter 30,0 mg	4 054,69 €
		ZP34.09	6-003.28	30,0 mg bis unter 35,0 mg	4 814,94 €
		ZP34.10	6-003.29	35,0 mg bis unter 40,0 mg	5 575,20 €
		ZP34.11	6-003.2a	40,0 mg bis unter 50,0 mg	6 588,87 €
		ZP34.12	6-003.2b	50,0 mg und mehr	7 602,54 €
ZP35	Gabe von Carmustin-Implantaten, intrathekal			Applikation von Medikamenten, Liste 3: Carmustin-Implantat, intrathekal	
		ZP35.01	6-003.30	4 Implantate bis unter 7 Implantate	7 809,61 €
		ZP35.02	6-003.31	7 Implantate bis unter 10 Implantate	12 495,37 €
		ZP35.03	6-003.32	10 Implantate und mehr	17 181,14 €
ZP36	Gabe von Natalizumab, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 3: Natalizumab, parenteral	
		ZP36.01	6-003.f0	300 mg bis unter 600 mg	1 961,86 €
		ZP36.02	6-003.f1	600 mg bis unter 900 mg	3 923,72 €
		ZP36.03	6-003.f2	900 mg und mehr	5 885,58 €
ZP37	Gabe von Palivizumab, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 4: Palivizumab, parenteral	
		ZP37.01 ¹	6-004.00	15 mg bis unter 30 mg	247,16 €
		ZP37.02 ¹	6-004.01	30 mg bis unter 45 mg	432,53 €
		ZP37.03 ¹	6-004.02	45 mg bis unter 60 mg	617,90 €
		ZP37.04 ¹	6-004.03	60 mg bis unter 75 mg	803,27 €
		ZP37.05 ¹	6-004.04	75 mg bis unter 90 mg	988,64 €
		ZP37.06 ¹	6-004.05	90 mg bis unter 120 mg	1 235,80 €
		ZP37.07 ¹	6-004.06	120 mg bis unter 150 mg	1 606,54 €
		ZP37.08 ¹	6-004.07	150 mg bis unter 180 mg	1 977,28 €
		ZP37.09 ¹	6-004.08	180 mg bis unter 240 mg	2 471,60 €
		ZP37.10 ¹	6-004.09	240 mg bis unter 300 mg	3 213,08 €
		ZP37.11 ¹	6-004.0a	300 mg bis unter 360 mg	3 954,56 €

ZP	Bezeichnung	ZP _D	OPS Version 2013		Betrag
			OPS-Kode	OPS-Text	
1	2	3	4	5	6
		ZP37.12 ¹	6-004.0b	360 mg bis unter 420 mg	4 696,04 €
		ZP37.13 ¹	6-004.0c	420 mg bis unter 480 mg	5 437,52 €
		ZP37.14 ¹	6-004.0d	480 mg bis unter 540 mg	6 179,00 €
		ZP37.15 ¹	6-004.0e	540 mg bis unter 600 mg	6 920,48 €
		ZP37.16 ¹	6-004.0f	600 mg und mehr	7 661,96 €
ZP38	Gabe von Erythrozytenkonzentraten			Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat	
		ZP38.01 ⁴	8-800.c1	6 TE bis unter 11 TE	619,62 €
		ZP38.02 ⁴	8-800.c2	11 TE bis unter 16 TE	1 023,73 €
		ZP38.03	8-800.c3	16 TE bis unter 24 TE	1 508,65 €
		ZP38.04	8-800.c4	24 TE bis unter 32 TE	2 155,21 €
		ZP38.05	8-800.c5	32 TE bis unter 40 TE	2 801,78 €
		ZP38.06	8-800.c6	40 TE bis unter 48 TE	3 448,34 €
		ZP38.07	8-800.c7	48 TE bis unter 56 TE	4 094,90 €
		ZP38.08	8-800.c8	56 TE bis unter 64 TE	4 741,47 €
		ZP38.09	8-800.c9	64 TE bis unter 72 TE	5 388,03 €
		ZP38.10	8-800.ca	72 TE bis unter 80 TE	6 034,60 €
		ZP38.11	8-800.cb	80 TE bis unter 88 TE	6 681,16 €
		ZP38.12	8-800.cc	88 TE bis unter 104 TE	7 543,25 €
		ZP38.13	8-800.cd	104 TE bis unter 120 TE	8 836,37 €
		ZP38.14	8-800.ce	120 TE bis unter 136 TE	10 129,50 €
		ZP38.15	8-800.cf	136 TE bis unter 152 TE	11 422,63 €
		ZP38.16	8-800.cg	152 TE bis unter 168 TE	12 715,76 €
		ZP38.17	8-800.ch	168 TE bis unter 184 TE	14 008,88 €
		ZP38.18	8-800.cj	184 TE bis unter 200 TE	15 302,01 €
		ZP38.19	8-800.ck	200 TE bis unter 216 TE	16 595,14 €
		ZP38.20	8-800.cm	216 TE bis unter 232 TE	17 888,27 €
		ZP38.21	8-800.cn	232 TE bis unter 248 TE	19 181,40 €
		ZP38.22	8-800.cp	248 TE bis unter 264 TE	20 474,52 €
		ZP38.23	8-800.cq	264 TE bis unter 280 TE	21 767,65 €
		ZP38.24	8-800.cr	280 TE und mehr	23 060,78 €
ZP39	Gabe von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten			Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	
		ZP39.01	8-800.60	1 patientenbezogenes Thrombozytenkonzentrat	404,31 €
		ZP39.02	8-800.61	2 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	808,62 €
		ZP39.03	8-800.62	3 bis unter 5 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	1 404,27 €
		ZP39.04	8-800.63	5 bis unter 7 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	2 223,69 €

ZP	Bezeichnung	ZP _D	OPS Version 2013		Betrag
			OPS-Kode	OPS-Text	
1	2	3	4	5	6
		ZP39.05	8-800.64	7 bis unter 9 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	3 032,31 €
		ZP39.06	8-800.65	9 bis unter 11 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	3 840,92 €
		ZP39.07	8-800.66	11 bis unter 13 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	4 649,54 €
		ZP39.08	8-800.67	13 bis unter 15 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	5 458,16 €
		ZP39.09	8-800.68	15 bis unter 17 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	6 266,77 €
		ZP39.10	8-800.69	17 bis unter 19 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	7 075,39 €
		ZP39.11	8-800.6a	19 bis unter 23 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	8 086,16 €
		ZP39.12	8-800.6b	23 bis unter 27 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	9 703,39 €
		ZP39.13	8-800.6c	27 bis unter 31 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	11 320,62 €
		ZP39.14	8-800.6d	31 bis unter 35 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	12 937,85 €
		ZP39.15	8-800.6e	35 bis unter 39 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	14 555,08 €
		ZP39.16	8-800.6g	39 bis unter 43 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	16 172,31 €
		ZP39.17	8-800.6h	43 bis unter 47 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	17 789,55 €
		ZP39.18	8-800.6j	47 bis unter 51 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	19 406,78 €
		ZP39.19	8-800.6k	51 bis unter 55 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	21 024,01 €
		ZP39.20	8-800.6m	55 bis unter 59 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	22 641,24 €
		ZP39.21	8-800.6n	59 bis unter 63 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	24 258,47 €
		ZP39.22	8-800.6p	63 bis unter 67 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	25 875,70 €
		ZP39.23	8-800.6q	67 bis unter 71 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate	27 492,94 €
		ZP39.24	8-800.6r	71 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate und mehr	29 110,17 €
ZP40	Gabe von Caspofungin, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral	
		ZP40.01 ²	6-002.p0	35 mg bis unter 65 mg	314,92 €
		ZP40.02	6-002.p1	65 mg bis unter 100 mg	495,45 €
		ZP40.03	6-002.p2	100 mg bis unter 150 mg	816,46 €
		ZP40.04	6-002.p3	150 mg bis unter 200 mg	1 165,91 €
		ZP40.05	6-002.p4	200 mg bis unter 250 mg	1 505,32 €

ZP	Bezeichnung	ZP _D	OPS Version 2013		Betrag
			OPS-Kode	OPS-Text	
1	2	3	4	5	6
		ZP40.06	6-002.p5	250 mg bis unter 300 mg	1 866,19 €
		ZP40.07	6-002.p6	300 mg bis unter 350 mg	2 216,11 €
		ZP40.08	6-002.p7	350 mg bis unter 400 mg	2 559,90 €
		ZP40.09	6-002.p8	400 mg bis unter 450 mg	2 915,93 €
		ZP40.10	6-002.p9	450 mg bis unter 500 mg	3 265,84 €
		ZP40.11	6-002.pa	500 mg bis unter 600 mg	3 732,39 €
		ZP40.12	6-002.pb	600 mg bis unter 700 mg	4 432,21 €
		ZP40.13	6-002.pc	700 mg bis unter 800 mg	5 132,04 €
		ZP40.14	6-002.pd	800 mg bis unter 900 mg	5 831,86 €
		ZP40.15	6-002.pe	900 mg bis unter 1 000 mg	6 531,68 €
		ZP40.16	6-002.pf	1 000 mg bis unter 1 200 mg	7 464,78 €
		ZP40.17	6-002.pg	1 200 mg bis unter 1 400 mg	8 864,43 €
		ZP40.18	6-002.ph	1 400 mg bis unter 1 600 mg	10 264,07 €
		ZP40.19	6-002.pj	1 600 mg bis unter 2 000 mg	12 130,27 €
		ZP40.20	6-002.pk	2 000 mg bis unter 2 400 mg	14 929,56 €
		ZP40.21	6-002.pm	2 400 mg bis unter 2 800 mg	17 728,85 €
		ZP40.22	6-002.pn	2 800 mg bis unter 3 600 mg	21 461,24 €
		ZP40.23	6-002.pp	3 600 mg bis unter 4 400 mg	27 059,83 €
		ZP40.24	6-002.pq	4 400 mg bis unter 5 200 mg	32 658,41 €
		ZP40.25	6-002.pr	5 200 mg bis unter 6 000 mg	38 257,00 €
		ZP40.26	6-002.ps	6 000 mg bis unter 6 800 mg	43 855,58 €
		ZP40.27	6-002.pt	6 800 mg bis unter 7 600 mg	49 454,17 €
		ZP40.28	6-002.pu	7 600 mg bis unter 8 400 mg	55 052,75 €
		ZP40.29	6-002.pv	8 400 mg und mehr	60 651,33 €
ZP41	Gabe von Liposomalem Amphotericin B, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 2: Liposomales Amphotericin B, parenteral	
		ZP41.01 ⁴	6-002.q0	100 mg bis unter 175 mg	241,94 €
		ZP41.02 ⁴	6-002.q1	175 mg bis unter 250 mg	387,11 €
		ZP41.03	6-002.q2	250 mg bis unter 350 mg	548,40 €
		ZP41.04	6-002.q3	350 mg bis unter 450 mg	741,96 €
		ZP41.05	6-002.q4	450 mg bis unter 550 mg	935,51 €
		ZP41.06	6-002.q5	550 mg bis unter 650 mg	1 127,52 €
		ZP41.07	6-002.q6	650 mg bis unter 750 mg	1 322,62 €
		ZP41.08	6-002.q7	750 mg bis unter 850 mg	1 516,18 €
		ZP41.09	6-002.q8	850 mg bis unter 950 mg	1 709,73 €
		ZP41.10	6-002.q9	950 mg bis unter 1 150 mg	1 967,80 €
		ZP41.11	6-002.qa	1 150 mg bis unter 1 350 mg	2 354,91 €
		ZP41.12	6-002.qb	1 350 mg bis unter 1 550 mg	2 742,02 €
		ZP41.13	6-002.qc	1 550 mg bis unter 1 750 mg	3 129,13 €
		ZP41.14	6-002.qd	1 750 mg bis unter 1 950 mg	3 516,24 €

ZP	Bezeichnung	ZP _D	OPS Version 2013		Betrag
			OPS-Kode	OPS-Text	
1	2	3	4	5	6
		ZP41.15	6-002.qe	1 950 mg bis unter 2 150 mg	3 903,34 €
		ZP41.16	6-002.qf	2 150 mg bis unter 3 150 mg	4 806,60 €
		ZP41.17	6-002.qg	3 150 mg bis unter 4 150 mg	6 742,14 €
		ZP41.18	6-002.qh	4 150 mg bis unter 5 150 mg	8 677,68 €
		ZP41.19	6-002.qj	5 150 mg bis unter 6 150 mg	10 613,23 €
		ZP41.20	6-002.qk	6 150 mg bis unter 8 650 mg	13 516,54 €
		ZP41.21	6-002.qm	8 650 mg bis unter 11 150 mg	18 355,40 €
		ZP41.22	6-002.qn	11 150 mg bis unter 13 650 mg	23 194,26 €
		ZP41.23	6-002.qp	13 650 mg bis unter 18 650 mg	29 646,07 €
		ZP41.24	6-002.qq	18 650 mg bis unter 23 650 mg	39 323,78 €
		ZP41.25	6-002.qr	23 650 mg bis unter 28 650 mg	49 001,49 €
		ZP41.26	6-002.qs	28 650 mg bis unter 33 650 mg	58 679,21 €
		ZP41.27	6-002.qt	33 650 mg bis unter 38 650 mg	68 356,92 €
		ZP41.28	6-002.qu	38 650 mg bis unter 43 650 mg	78 034,64 €
		ZP41.29	6-002.qv	43 650 mg und mehr	87 712,35 €
ZP42	Gabe von Voriconazol, oral			Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral	
		ZP42.01 ⁴	6-002.50	1,00 g bis unter 1,75 g	247,39 €
		ZP42.02 ⁴	6-002.51	1,75 g bis unter 2,50 g	395,82 €
		ZP42.03	6-002.52	2,50 g bis unter 3,50 g	560,75 €
		ZP42.04	6-002.53	3,50 g bis unter 4,50 g	758,66 €
		ZP42.05	6-002.54	4,50 g bis unter 6,50 g	1 022,55 €
		ZP42.06	6-002.55	6,50 g bis unter 8,50 g	1 418,37 €
		ZP42.07	6-002.56	8,50 g bis unter 10,50 g	1 814,19 €
		ZP42.08	6-002.57	10,50 g bis unter 15,50 g	2 407,93 €
		ZP42.09	6-002.58	15,50 g bis unter 20,50 g	3 397,49 €
		ZP42.10	6-002.59	20,50 g bis unter 25,50 g	4 385,50 €
		ZP42.11	6-002.5a	25,50 g bis unter 30,50 g	5 376,61 €
		ZP42.12	6-002.5c	30,50 g bis unter 35,50 g	6 366,17 €
		ZP42.13	6-002.5d	35,50 g bis unter 40,50 g	7 355,73 €
		ZP42.14	6-002.5e	40,50 g bis unter 45,50 g	8 345,29 €
		ZP42.15	6-002.5f	45,50 g und mehr	9 334,85 €
ZP43	Gabe von Voriconazol, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral	
		ZP43.01 ³	6-002.r0	0,4 g bis unter 0,6 g	287,76 €
		ZP43.02 ³	6-002.r1	0,6 g bis unter 0,8 g	411,08 €
		ZP43.03	6-002.r2	0,8 g bis unter 1,2 g	565,54 €
		ZP43.04	6-002.r3	1,2 g bis unter 1,6 g	801,34 €
		ZP43.05	6-002.r4	1,6 g bis unter 2,0 g	1 055,43 €
		ZP43.06	6-002.r5	2,0 g bis unter 2,4 g	1 290,84 €

ZP	Bezeichnung	ZP _D	OPS Version 2013		Betrag
			OPS-Kode	OPS-Text	
1	2	3	4	5	6
		ZP43.07	6-002.r6	2,4 g bis unter 3,2 g	1 644,33 €
		ZP43.08	6-002.r7	3,2 g bis unter 4,0 g	2 131,50 €
		ZP43.09	6-002.r8	4,0 g bis unter 4,8 g	2 625,49 €
		ZP43.10	6-002.r9	4,8 g bis unter 5,6 g	3 124,23 €
		ZP43.11	6-002.ra	5,6 g bis unter 6,4 g	3 617,53 €
		ZP43.12	6-002.rb	6,4 g bis unter 7,2 g	4 110,83 €
		ZP43.13	6-002.rc	7,2 g bis unter 8,8 g	4 768,57 €
		ZP43.14	6-002.rd	8,8 g bis unter 10,4 g	5 755,17 €
		ZP43.15	6-002.re	10,4 g bis unter 12,0 g	6 741,77 €
		ZP43.16	6-002.rf	12,0 g bis unter 13,6 g	7 728,37 €
		ZP43.17	6-002.rg	13,6 g bis unter 16,8 g	9 043,83 €
		ZP43.18	6-002.rh	16,8 g bis unter 20,0 g	11 017,04 €
		ZP43.19	6-002.rj	20,0 g bis unter 23,2 g	12 990,24 €
		ZP43.20	6-002.rk	23,2 g bis unter 26,4 g	14 963,44 €
		ZP43.21	6-002.rm	26,4 g bis unter 32,8 g	17 594,37 €
		ZP43.22	6-002.rn	32,8 g bis unter 39,2 g	21 540,77 €
		ZP43.23	6-002.rp	39,2 g bis unter 45,6 g	25 487,17 €
		ZP43.24	6-002.rq	45,6 g bis unter 52,0 g	29 433,57 €
		ZP43.25	6-002.rr	52,0 g bis unter 64,8 g	34 695,44 €
		ZP43.26	6-002.rs	64,8 g bis unter 77,6 g	42 588,24 €
		ZP43.27	6-002.rt	77,6 g bis unter 90,4 g	50 481,04 €
		ZP43.28	6-002.ru	90,4 g und mehr	58 373,84 €
ZP44	Gabe von Itraconazol, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 2: Itraconazol, parenteral	
		ZP44.01 ³	6-002.c0	400 mg bis unter 800 mg	189,01 €
		ZP44.02 ³	6-002.c1	800 mg bis unter 1 200 mg	330,77 €
		ZP44.03	6-002.c2	1 200 mg bis unter 1 600 mg	472,53 €
		ZP44.04	6-002.c3	1 600 mg bis unter 2 000 mg	614,29 €
		ZP44.05	6-002.c4	2 000 mg bis unter 2 400 mg	756,05 €
		ZP44.06	6-002.c5	2 400 mg bis unter 2 800 mg	897,81 €
		ZP44.07	6-002.c6	2 800 mg bis unter 3 200 mg	1 039,57 €
		ZP44.08	6-002.c7	3 200 mg bis unter 3 600 mg	1 181,33 €
		ZP44.09	6-002.c8	3 600 mg bis unter 4 000 mg	1 323,09 €
		ZP44.10	6-002.c9	4 000 mg bis unter 4 800 mg	1 512,11 €
		ZP44.11	6-002.ca	4 800 mg bis unter 5 600 mg	1 795,63 €
		ZP44.12	6-002.cb	5 600 mg bis unter 6 400 mg	2 079,15 €
		ZP44.13	6-002.cc	6 400 mg bis unter 7 200 mg	2 362,67 €
		ZP44.14	6-002.cd	7 200 mg bis unter 8 000 mg	2 646,19 €
		ZP44.15	6-002.ce	8 000 mg bis unter 8 800 mg	2 929,71 €
		ZP44.16	6-002.cg	8 800 mg bis unter 10 400 mg	3 307,73 €

ZP	Bezeichnung	ZP _D	OPS Version 2013		Betrag
			OPS-Kode	OPS-Text	
1	2	3	4	5	6
		ZP44.17	6-002.ch	10 400 mg bis unter 12 000 mg	3 874,77 €
		ZP44.18	6-002.cj	12 000 mg bis unter 13 600 mg	4 441,81 €
		ZP44.19	6-002.ck	13 600 mg bis unter 16 800 mg	5 197,87 €
		ZP44.20	6-002.cm	16 800 mg bis unter 20 000 mg	6 331,95 €
		ZP44.21	6-002.cn	20 000 mg bis unter 23 200 mg	7 466,03 €
		ZP44.22	6-002.cp	23 200 mg und mehr	8 600,11 €
ZP45	Gabe von Posaconazol, oral			Applikation von Medikamenten, Liste 3: Posaconazol, oral	
		ZP45.01 ³	6-003.00	1 000 mg bis unter 2 000 mg	238,96 €
		ZP45.02 ³	6-003.01	2 000 mg bis unter 3 000 mg	418,19 €
		ZP45.03	6-003.02	3 000 mg bis unter 4 200 mg	609,36 €
		ZP45.04	6-003.03	4 200 mg bis unter 5 400 mg	821,08 €
		ZP45.05	6-003.04	5 400 mg bis unter 6 600 mg	1 039,49 €
		ZP45.06	6-003.05	6 600 mg bis unter 7 800 mg	1 254,56 €
		ZP45.07	6-003.06	7 800 mg bis unter 9 000 mg	1 469,63 €
		ZP45.08	6-003.07	9 000 mg bis unter 11 400 mg	1 756,38 €
		ZP45.09	6-003.08	11 400 mg bis unter 13 800 mg	2 186,52 €
		ZP45.10	6-003.09	13 800 mg bis unter 16 200 mg	2 616,65 €
		ZP45.11	6-003.0a	16 200 mg bis unter 18 600 mg	3 046,79 €
		ZP45.12	6-003.0b	18 600 mg bis unter 21 000 mg	3 476,92 €
		ZP45.13	6-003.0c	21 000 mg bis unter 25 800 mg	4 050,44 €
		ZP45.14	6-003.0d	25 800 mg bis unter 30 600 mg	4 910,71 €
		ZP45.15	6-003.0e	30 600 mg bis unter 35 400 mg	5 770,98 €
		ZP45.16	6-003.0g	35 400 mg bis unter 40 200 mg	6 631,25 €
		ZP45.17	6-003.0h	40 200 mg bis unter 45 000 mg	7 491,52 €
		ZP45.18	6-003.0j	45 000 mg bis unter 54 600 mg	8 638,55 €
		ZP45.19	6-003.0k	54 600 mg bis unter 64 200 mg	10 359,09 €
		ZP45.20	6-003.0m	64 200 mg bis unter 73 800 mg	12 079,63 €
		ZP45.21	6-003.0n	73 800 mg bis unter 83 400 mg	13 800,17 €
		ZP45.22	6-003.0p	83 400 mg bis unter 93 000 mg	15 520,71 €
		ZP45.23	6-003.0q	93 000 mg und mehr	17 241,25 €
ZP46	Gabe von Anidulafungin, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral	
		ZP46.01 ⁴	6-003.k0	75 mg bis unter 125 mg	318,18 €
		ZP46.02 ⁴	6-003.k1	125 mg bis unter 200 mg	520,65 €
		ZP46.03	6-003.k2	200 mg bis unter 300 mg	694,20 €
		ZP46.04	6-003.k3	300 mg bis unter 400 mg	1 041,30 €
		ZP46.05	6-003.k4	400 mg bis unter 500 mg	1 388,40 €
		ZP46.06	6-003.k5	500 mg bis unter 600 mg	1 735,50 €
		ZP46.07	6-003.k6	600 mg bis unter 700 mg	2 082,60 €

ZP	Bezeichnung	ZP _D	OPS Version 2013		Betrag
			OPS-Kode	OPS-Text	
1	2	3	4	5	6
		ZP46.08	6-003.k7	700 mg bis unter 800 mg	2 429,70 €
		ZP46.09	6-003.k8	800 mg bis unter 900 mg	2 776,80 €
		ZP46.10	6-003.k9	900 mg bis unter 1 000 mg	3 123,90 €
		ZP46.11	6-003.ka	1 000 mg bis unter 1 200 mg	3 628,64 €
		ZP46.12	6-003.kb	1 200 mg bis unter 1 400 mg	4 331,82 €
		ZP46.13	6-003.kc	1 400 mg bis unter 1 600 mg	5 032,95 €
		ZP46.14	6-003.kd	1 600 mg bis unter 1 800 mg	5 681,88 €
		ZP46.15	6-003.ke	1 800 mg bis unter 2 000 mg	6 386,64 €
		ZP46.16	6-003.kf	2 000 mg bis unter 2 400 mg	7 404,80 €
		ZP46.17	6-003.kg	2 400 mg bis unter 2 800 mg	8 793,20 €
		ZP46.18	6-003.kh	2 800 mg bis unter 3 200 mg	10 181,60 €
		ZP46.19	6-003.kj	3 200 mg bis unter 4 000 mg	12 032,80 €
		ZP46.20	6-003.kk	4 000 mg bis unter 4 800 mg	14 809,60 €
		ZP46.21	6-003.km	4 800 mg bis unter 5 600 mg	17 586,40 €
		ZP46.22	6-003.kn	5 600 mg bis unter 6 400 mg	20 363,20 €
		ZP46.23	6-003.kp	6 400 mg bis unter 8 000 mg	24 065,60 €
		ZP46.24	6-003.kq	8 000 mg bis unter 9 600 mg	29 619,20 €
		ZP46.25	6-003.kr	9 600 mg bis unter 11 200 mg	35 172,80 €
		ZP46.26	6-003.ks	11 200 mg bis unter 12 800 mg	40 726,40 €
		ZP46.27	6-003.kt	12 800 mg und mehr	46 280,00 €
ZP47	Gabe von Panitumumab, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 4: Panitumumab, parenteral	
		ZP47.01	6-004.70	180 mg bis unter 300 mg	1 218,00 €
		ZP47.02	6-004.71	300 mg bis unter 420 mg	1 882,36 €
		ZP47.03	6-004.72	420 mg bis unter 540 mg	2 546,73 €
		ZP47.04	6-004.73	540 mg bis unter 660 mg	3 211,09 €
		ZP47.05	6-004.74	660 mg bis unter 780 mg	3 875,45 €
		ZP47.06	6-004.75	780 mg bis unter 900 mg	4 539,82 €
		ZP47.07	6-004.76	900 mg bis unter 1 020 mg	5 204,18 €
		ZP47.08	6-004.77	1 020 mg bis unter 1 260 mg	6 090,00 €
		ZP47.09	6-004.78	1 260 mg bis unter 1 500 mg	7 418,73 €
		ZP47.10	6-004.79	1 500 mg bis unter 1 740 mg	8 747,45 €
		ZP47.11	6-004.7a	1 740 mg bis unter 1 980 mg	10 076,18 €
		ZP47.12	6-004.7b	1 980 mg bis unter 2 220 mg	11 404,91 €
		ZP47.13	6-004.7c	2 220 mg bis unter 2 460 mg	12 733,64 €
		ZP47.14	6-004.7d	2 460 mg und mehr	14 062,36 €
ZP48	Gabe von Trabectedin, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 4: Trabectedin, parenteral	
		ZP48.01 ⁴	6-004.a0	0,25 mg bis unter 0,50 mg	781,21 €
		ZP48.02 ⁴	6-004.a1	0,50 mg bis unter 0,75 mg	1 367,12 €

ZP	Bezeichnung	ZP _D	OPS Version 2013		Betrag
			OPS-Kode	OPS-Text	
1	2	3	4	5	6
		ZP48.03 ⁴	6-004.a2	0,75 mg bis unter 1,00 mg	1 953,03 €
		ZP48.04 ⁴	6-004.a3	1,00 mg bis unter 1,25 mg	2 538,94 €
		ZP48.05	6-004.a4	1,25 mg bis unter 1,50 mg	2 929,54 €
		ZP48.06	6-004.a5	1,50 mg bis unter 1,75 mg	3 515,45 €
		ZP48.07	6-004.a6	1,75 mg bis unter 2,00 mg	4 101,36 €
		ZP48.08	6-004.a7	2,00 mg bis unter 2,25 mg	4 687,27 €
		ZP48.09	6-004.a8	2,25 mg bis unter 2,50 mg	5 273,18 €
		ZP48.10	6-004.a9	2,50 mg bis unter 2,75 mg	5 859,08 €
		ZP48.11	6-004.aa	2,75 mg bis unter 3,00 mg	6 444,99 €
		ZP48.12	6-004.ab	3,00 mg bis unter 3,25 mg	7 030,90 €
		ZP48.13	6-004.ac	3,25 mg bis unter 3,50 mg	7 616,81 €
		ZP48.14	6-004.ad	3,50 mg bis unter 4,00 mg	8 202,72 €
		ZP48.15	6-004.ae	4,00 mg bis unter 4,50 mg	9 374,53 €
		ZP48.16	6-004.af	4,50 mg bis unter 5,00 mg	10 546,35 €
		ZP48.17	6-004.ag	5,00 mg bis unter 5,50 mg	11 718,17 €
		ZP48.18	6-004.ah	5,50 mg bis unter 6,00 mg	12 889,98 €
		ZP48.19	6-004.aj	6,00 mg und mehr	14 061,80 €
ZP49	Gabe von Abatacept, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 3: Abatacept, parenteral	
		ZP49.01 ⁴	6-003.m0	125 mg bis unter 250 mg	335,73 €
		ZP49.02 ⁴	6-003.m1	250 mg bis unter 500 mg	671,47 €
		ZP49.03	6-003.m2	500 mg bis unter 750 mg	1 007,21 €
		ZP49.04	6-003.m3	750 mg bis unter 1 000 mg	1 510,81 €
		ZP49.05	6-003.m4	1 000 mg bis unter 1 250 mg	2 014,41 €
		ZP49.06	6-003.m5	1 250 mg bis unter 1 500 mg	2 518,01 €
		ZP49.07	6-003.m6	1 500 mg bis unter 1 750 mg	3 021,61 €
		ZP49.08	6-003.m7	1 750 mg bis unter 2 000 mg	3 525,22 €
		ZP49.09	6-003.m8	2 000 mg bis unter 2 250 mg	4 028,82 €
		ZP49.10	6-003.m9	2 250 mg bis unter 2 500 mg	4 532,42 €
		ZP49.11	6-003.ma	2 500 mg bis unter 2 750 mg	5 036,02 €
		ZP49.12	6-003.mb	2 750 mg bis unter 3 000 mg	5 539,63 €
		ZP49.13	6-003.mc	3 000 mg und mehr	6 043,23 €
ZP50	Gabe von Azacytidin, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 5: Azacytidin, parenteral	
		ZP50.01	6-005.00	150 mg bis unter 225 mg	776,87 €
		ZP50.02	6-005.01	225 mg bis unter 300 mg	1 109,82 €
		ZP50.03	6-005.02	300 mg bis unter 375 mg	1 379,79 €
		ZP50.04	6-005.03	375 mg bis unter 450 mg	1 775,71 €
		ZP50.05	6-005.04	450 mg bis unter 600 mg	2 219,63 €
		ZP50.06	6-005.05	600 mg bis unter 750 mg	2 885,52 €

ZP	Bezeichnung	ZP _D	OPS Version 2013		Betrag
			OPS-Kode	OPS-Text	
1	2	3	4	5	6
		ZP50.07	6-005.06	750 mg bis unter 900 mg	3 551,41 €
		ZP50.08	6-005.07	900 mg bis unter 1 200 mg	4 439,27 €
		ZP50.09	6-005.08	1 200 mg bis unter 1 500 mg	5 771,05 €
		ZP50.10	6-005.09	1 500 mg bis unter 1 800 mg	7 102,83 €
		ZP50.11	6-005.0a	1 800 mg bis unter 2 100 mg	8 434,61 €
		ZP50.12	6-005.0b	2 100 mg bis unter 2 400 mg	9 766,39 €
		ZP50.13	6-005.0c	2 400 mg bis unter 2 700 mg	11 098,17 €
		ZP50.14	6-005.0d	2 700 mg bis unter 3 000 mg	12 429,95 €
		ZP50.15	6-005.0e	3 000 mg und mehr	13 761,72 €
ZP51	Gabe von Micafungin, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 4: Micafungin, parenteral	
		ZP51.01 ⁴	6-004.50	75 mg bis unter 150 mg	345,86 €
		ZP51.02	6-004.51	150 mg bis unter 250 mg	634,07 €
		ZP51.03	6-004.52	250 mg bis unter 350 mg	979,93 €
		ZP51.04	6-004.53	350 mg bis unter 450 mg	1 325,79 €
		ZP51.05	6-004.54	450 mg bis unter 550 mg	1 671,64 €
		ZP51.06	6-004.55	550 mg bis unter 650 mg	2 017,50 €
		ZP51.07	6-004.56	650 mg bis unter 750 mg	2 363,36 €
		ZP51.08	6-004.57	750 mg bis unter 850 mg	2 709,21 €
		ZP51.09	6-004.58	850 mg bis unter 950 mg	3 055,07 €
		ZP51.10	6-004.59	950 mg bis unter 1 150 mg	3 516,21 €
		ZP51.11	6-004.5a	1 150 mg bis unter 1 350 mg	4 207,93 €
		ZP51.12	6-004.5b	1 350 mg bis unter 1 550 mg	4 899,64 €
		ZP51.13	6-004.5c	1 550 mg bis unter 1 950 mg	5 821,93 €
		ZP51.14	6-004.5d	1 950 mg bis unter 2 350 mg	7 205,36 €
		ZP51.15	6-004.5e	2 350 mg bis unter 2 750 mg	8 588,79 €
		ZP51.16	6-004.5f	2 750 mg bis unter 3 150 mg	9 972,21 €
		ZP51.17	6-004.5g	3 150 mg bis unter 3 950 mg	11 816,79 €
		ZP51.18	6-004.5h	3 950 mg bis unter 4 750 mg	14 583,64 €
		ZP51.19	6-004.5j	4 750 mg bis unter 5 550 mg	17 350,50 €
		ZP51.20	6-004.5k	5 550 mg bis unter 6 350 mg	20 117,36 €
		ZP51.21	6-004.5m	6 350 mg bis unter 7 950 mg	23 806,50 €
		ZP51.22	6-004.5n	7 950 mg bis unter 9 550 mg	29 340,21 €
		ZP51.23	6-004.5p	9 550 mg bis unter 11 150 mg	34 873,93 €
		ZP51.24	6-004.5q	11 150 mg bis unter 12 750 mg	40 407,64 €
		ZP51.25	6-004.5r	12 750 mg bis unter 14 350 mg	45 941,36 €
		ZP51.26	6-004.5s	14 350 mg bis unter 15 950 mg	51 475,07 €
		ZP51.27	6-004.5t	15 950 mg bis unter 17 550 mg	57 008,79 €
		ZP51.28	6-004.5u	17 550 mg und mehr	62 542,50 €

ZP	Bezeichnung	ZP _D	OPS Version 2013		Betrag
			OPS-Kode	OPS-Text	
1	2	3	4	5	6
ZP52	Gabe von Tocilizumab, parenteral			Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, parenteral	
		ZP52.01 ⁴	6-005.30	80 mg bis unter 200 mg	329,80 €
		ZP52.02 ⁴	6-005.31	200 mg bis unter 320 mg	659,60 €
		ZP52.03	6-005.32	320 mg bis unter 480 mg	989,40 €
		ZP52.04	6-005.33	480 mg bis unter 640 mg	1 429,13 €
		ZP52.05	6-005.34	640 mg bis unter 800 mg	1 868,86 €
		ZP52.06	6-005.35	800 mg bis unter 960 mg	2 308,59 €
		ZP52.07	6-005.36	960 mg bis unter 1 120 mg	2 748,32 €
		ZP52.08	6-005.37	1 120 mg bis unter 1 280 mg	3 188,05 €
		ZP52.09	6-005.38	1 280 mg bis unter 1 440 mg	3 627,78 €
		ZP52.10	6-005.39	1 440 mg bis unter 1 600 mg	4 067,52 €
		ZP52.11	6-005.3a	1 600 mg bis unter 1 760 mg	4 507,25 €
		ZP52.12	6-005.3b	1 760 mg bis unter 1 920 mg	4 946,98 €
		ZP52.13	6-005.3c	1 920 mg bis unter 2 080 mg	5 386,71 €
ZP52.14	6-005.3d	2 080 mg und mehr	5 826,44 €		

¹ Dieses Zusatzentgelt ist nur abrechenbar für Patienten mit einem Alter < 3 Jahre.

² Dieses Zusatzentgelt ist nur abrechenbar für Patienten mit einem Alter < 5 Jahre.

³ Dieses Zusatzentgelt ist nur abrechenbar für Patienten mit einem Alter < 10 Jahre.

⁴ Dieses Zusatzentgelt ist nur abrechenbar für Patienten mit einem Alter < 15 Jahre.

Anlage 4

PEPP-Version 2013

PEPP-Entgeltkatalog
Zusatzentgelte-Katalog – unbewertete Entgelte

Für die nachfolgend aufgeführten Leistungen sind krankenhausesindividuelle Entgelte nach § 6 Absatz 1 Satz 1 BPfV zu vereinbaren, soweit diese als Krankenhausleistung erbracht werden dürfen.

ZP ¹	Bezeichnung	OPS Version 2013	
		OPS-Kode	OPS-Text
1	2	3	4
ZP2013-01	Elektrokrampftherapie [EKT]	8-630*	Elektrokrampftherapie [EKT]
ZP2013-02	Strahlentherapie	8-52*	Strahlentherapie
ZP2013-03 ²	Gabe von Sargramostim, parenteral	6-001.4*	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Sargramostim, parenteral
ZP2013-04	Gabe von Granulozytenkonzentraten	8-802.6*	Transfusion von Leukozyten: Granulozyten
ZP2013-05 ²	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
ZP2013-06	Gabe von Bosentan, oral	6-002.f*	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bosentan, oral
ZP2013-07	Gabe von Jod-131-MIBG (Metajodobenzylguanidin), parenteral	6-002.g*	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Jod-131-Metajodobenzylguanidin (MIBG), parenteral
ZP2013-08	Gabe von Alpha-1-Proteinaseinhibitor human, parenteral	8-812.0*	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Alpha-1-Proteinaseinhibitor human, parenteral
ZP2013-09	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
ZP2013-10	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
ZP2013-11	Gabe von Hämin, parenteral	6-004.1*	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Hämin, parenteral
ZP2013-12	Radioimmuntherapie mit 90Y-Ibritumomab-Tiuxetan, parenteral	6-003.6	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Radioimmuntherapie mit 90Y-Ibritumomab-Tiuxetan, parenteral
ZP2013-13	Radiorezeptortherapie mit DOTA-konjugierten Somatostatinanaloga	8-530.60	Therapie mit offenen Radionukliden: Intravenöse Therapie mit radioaktiven rezeptorgerichteten Substanzen: Radiorezeptortherapie mit DOTA-konjugierten Somatostatinanaloga
		8-530.a0	Therapie mit offenen Radionukliden: Intraarterielle Therapie mit offenen Radionukliden: Intraarterielle Radiorezeptortherapie mit DOTA-konjugierten Somatostatinanaloga
ZP2013-14	Gabe von Sunitinib, oral	6-003.a*	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Sunitinib, oral
ZP2013-15	Gabe von Sorafenib, oral	6-003.b*	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Sorafenib, oral
ZP2013-16	Gabe von Lenalidomid, oral	6-003.g*	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Lenalidomid, oral

ZP ¹	Bezeichnung	OPS Version 2013	
		OPS-Kode	OPS-Text
1	2	3	4
ZP2013-17	Gabe von Clofarabin, parenteral	6-003.j*	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Clofarabin, parenteral
ZP2013-18	Gabe von Nelarabin, parenteral	6-003.e*	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Nelarabin, parenteral
ZP2013-19	Gabe von Ambrisentan, oral	6-004.2*	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Ambrisentan, oral
ZP2013-20	Gabe von Temsirolimus, parenteral	6-004.e*	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Temsirolimus, parenteral
ZP2013-21	Gabe von Dasatinib, oral	6-004.3*	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Dasatinib, oral
ZP2013-22	Gabe von Catumaxomab, parenteral	6-005.1*	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Catumaxomab, parenteral
ZP2013-23	Gabe von Topotecan, parenteral	6-002.4*	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Topotecan, parenteral

* Gilt für alle entsprechenden 5-Steller oder 6-Steller des angegebenen OPS-Kodes.

¹ Weitere Untergliederungen der Entgelte sind analog oder Zusatzentgelte der Anlage 3 durch Anfügen einer laufenden Nummer zu kennzeichnen.

² Das Zulassungsrecht bleibt von der Katalogaufnahme unberührt. Die Kostenträger entscheiden im Einzelfall, ob die Kosten dieser Medikamente übernommen werden.