

**Nachtrag vom 03.12.2004**

zur Fortschreibung der § 301-Vereinbarung vom 28.05.2004

mit Wirkung zum 01.01.2005

**Nachträge zur Anlage 1**

**Nachtrag 1**

Verwendung der Segmente

wird wie folgt ergänzt:

		von Krankenhaus						von Krankenkasse					
		AUFN	VERL	MBEG	RECH	ENTL	AMBO	ZGUT	KOUB	ANFM	ZAHL	ZAAO	SAMU
		...											
DPV	Segment Diagn.- u. Proz.version	M	M			M	M						
1	ICD-Version	M	M			M	M						
2	OPS-Version	-	-			K	K						
		...											

Gelöscht: -

**Nachträge zur Anlage 2**

**Nachtrag 2**

Schlüssel 4: Entgeltarten

wird wie folgt ergänzt:

**Schlüssel 4: Entgeltarten**

*Hinweis:*

Der Entgeltartenschlüssel wird fortgeschrieben (siehe Anhang B und Anlage 5).

1. und 2. Stelle: **Entgeltschlüssel**

- 01 Tagesgleicher Pflegesatz
- 02 Ermäßigter Abteilungspflegesatz nach § 14 Abs. 2 Satz 3 oder Abs. 7 Satz 2 BPfIV<sup>\*)</sup>
- 03 Betrag nach § 14 Abs. 5 Satz 4 und 5 BPfIV<sup>\*)</sup>
- 10 Fallpauschale  
*Zuschläge / Abschläge bei Fallpauschalen:*
- 11 Zuschlag nach § 14 Abs. 6 Nr. 3 BPfIV<sup>\*)</sup> (§ 11 Abs. 3 Satz 2 Nr. 1 BPfIV<sup>\*)</sup>)
- 12 Zuschlag nach § 14 Abs. 6 Nr. 3 BPfIV<sup>\*)</sup> (§ 11 Abs. 3 Satz 2 Nr. 2 BPfIV<sup>\*)</sup>)
- 13 Abschlag nach § 14 Abs. 6 Nr. 3 BPfIV<sup>\*)</sup> (§ 11 Abs. 3 Satz 3 Nr. 1 BPfIV<sup>\*)</sup>) oder Sondervereinbarung
- 14 Abschlag nach § 14 Abs. 6 Nr. 3 BPfIV<sup>\*)</sup> (§ 11 Abs. 3 Satz 3 Nr. 2 BPfIV<sup>\*)</sup>)
- 16 Zuschlag nach § 14 Abs. 6 Nr. 5 BPfIV<sup>\*)</sup>
- 17 Allgemeiner Zuschlag nach § 14 Abs. 6 Nr. 6 BPfIV<sup>\*)</sup>
- 18 Allgemeiner Abschlag nach § 14 Abs. 6 Nr. 6 BPfIV<sup>\*)</sup>
- 20 Sonderentgelt  
*Sonderentgelte nach § 14 Abs. 6 BPfIV<sup>\*)</sup>*
- 21 Sonderentgelt bei
- einer Operation an einem anderen Operationstermin oder
  - einer Operation an demselben Operationstermin, wenn der Eingriff in einem anderen Operationsgebiet über einen gesonderten Operationszugang vorgenommen wird oder
  - Leistungen, bei denen dies aus der Leistungsdefinition hervorgeht
- 22 Sonderentgelt bei einer Rezidiv-Operation  
(Wiederkehren der ursprünglichen Erkrankung; nicht bei Komplikationen) während desselben Krankenhausaufenthaltes
- 23 Sonderentgelt für "Diagnostische Maßnahmen" (Kapitel II) oder für "Sonstige therapeutische Maßnahmen" (Kapitel III), wenn diese Leistung mit der Fallpauschale nicht vergütet wird
- 24 Sonderentgelt bei der Behandlung von Blutern (§ 11 Abs. 2 Satz 3 BPfIV<sup>\*)</sup>)  
*Zuschläge / Abschläge bei Sonderentgelten:*
- 25 Zuschlag nach § 11 Abs. 3 Satz 2 Nr. 1 BPfIV<sup>\*)</sup>
- 26 Zuschlag nach § 11 Abs. 3 Satz 2 Nr. 2 BPfIV<sup>\*)</sup>
- 27 Abschlag nach § 11 Abs. 3 Satz 3 Nr. 1 BPfIV<sup>\*)</sup> oder Sondervereinbarung
- 28 Abschlag nach § 11 Abs. 3 Satz 3 Nr. 2 BPfIV<sup>\*)</sup>

Formatiert

\*) in der am 31.12.2003 geltenden Fassung

Gelöscht: ¶

- 40 Zuschlag nach § 14 Abs. [3 BpflV](#) oder [Abs. 8 BpflV](#)<sup>\*)</sup> (Investitionszuschlag)
- 41 Entgelt für vorstationäre Behandlung
- 42 Entgelt für nachstationäre Behandlung
- 43 Pflegesatz bei Beurlaubung
- 44 Modellvorhaben nach [§ 24 BpflV](#) oder [§ 26 BpflV](#)<sup>\*)</sup>
- 45 Wahlleistung Unterkunft (nur für Bundesknappschaft)
- 46 Zuschlag für Qualitätssicherung nach § 137 oder § 112 Abs. 1 SGB V
- 47 Zu- und Abschläge nach GMG und sonstige Zu- und Abschläge
- 48 DRG Systemzuschlag
  
- 50 Berechnung nach BpflV alt
- 51 Fallpauschalen nach § 28 Abs. 2 BpflV [in der am 31.12.1999 geltenden Fassung](#)
- 52 Sonderentgelte nach § 28 Abs. 2 BpflV [in der am 31.12.1999 geltenden Fassung](#)
- 60 Sonderfall
- 61 Entgelt für integrierte Versorgung nach § 140c SGB V
- 63 Entgelt für Modellvorhaben nach § 63 SGB V
- 65 Zusatzentgelt für DMP

[\\*\) in der am 31.12.2003 geltenden Fassung](#)

- 70 DRG-Fallpauschale nach § 7 Nr. 1 KHEntgG (§ 1 Abs. 1 Satz 1 KFPV/[FPV](#))
- 71 Entgelt bei Überschreiten der oberen GVD nach § 7 Nr. 3 KHEntgG
- 72 Abschlag bei Verlegungen nach § 1 Abs. 1 Satz 3 KFPV/[FPV](#)
- 73 Abschlag bei Nichterreichen der unteren GVD nach § 1 Abs. 3 Satz 1 KFPV/[FPV](#)
- 74 Rückforderung eines Abschlages bei Nichterreichen der unteren GVD nach § 8 Abs. 5 Satz 2 KHEntgG
- 75 Zu- und Abschlag nach § 7 Nr. 4 KHEntgG
- 76 Zusatzentgelt nach § 7 Nr. 2 KHEntgG – Arzneimittel oder nach Anlage 2 oder Anlage 4 KFPV 2004 [bzw. nach Anlage 5 oder Anlage 6 FPV](#)
- 77 Zusatzentgelt nach § 7 Nr. 2 KHEntgG – Dialyse (KFPV 2003)
- 78 Teilstationärer Pflegesatz nach § 9 Abs. 2 KFPV 2004 [bzw. § 10 Abs. 2 FPV](#)
- 79 Ausnahmeentgelt für teilstationäre DRG-Fallpauschalen aus 2003 nach § 9 Abs. 2 KFPV 2004 [bzw. § 10 Abs. 2 FPV](#)
- 80 Entgelt für neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden nach § 6 Abs. 2 KHEntgG (ab 01.01.2005)
- 85 Tagesbezogenes Entgelt nach § 7 Nr. 5 KHEntgG (§ 6 Abs. 1 KHEntgG)
- 86 Fallbezogenes Entgelt nach § 7 Nr. 5 KHEntgG (§ 6 Abs. 1 KHEntgG)
- 87 Entgelt bei Überschreiten der oberen GVD für fallbezogene Entgelte nach § 6 Abs. 1 KHEntgG
- 88 Abschlag bei Verlegung für fallbezogene Entgelte nach § 6 Abs. 1 KHEntgG
- 89 Abschlag bei Nichterreichen der unteren GVD für fallbezogene Entgelte nach § 6 Abs. 1 KHEntgG
- 90 Rückforderung eines Abschlages bei Nichterreichen der unteren GVD für fallbezogene Entgelte nach § 6 Abs. 1 KHEntgG nach § 8 Abs. 5 Satz 2 KHEntgG
- 91 Entgelt bei Überschreiten der oberen GVD für teilstationäre DRG-Fallpauschalen aus 2003 nach § 9 Abs. 2 KFPV 2004 [bzw. § 10 Abs. 2 FPV](#)
- 92 Abschlag bei Verlegungen für teilstationäre DRG-Fallpauschalen aus 2003 nach § 9 Abs. 2 KFPV 2004 [bzw. § 10 Abs. 2 FPV](#)
- 93 Abschlag bei Nichterreichen der unteren GVD für teilstationäre DRG-Fallpauschalen aus 2003 nach § 9 Abs. 2 KFPV 2004 [bzw. § 10 Abs. 2 FPV](#)
- 94 Rückforderung eines Abschlages bei Nichterreichen der unteren GVD für teilstationäre DRG-Fallpauschalen aus 2003 nach § 9 Abs. 2 KFPV 2004 [bzw. § 10 Abs. 2 FPV](#)

3. Stelle: **Zusatzschlüssel für Fallpauschalen / Sonderentgelte** (§ 11 Abs. 1 und 2 BPfIV<sup>\*)</sup>,  
**DRG-Fallpauschalen / Entgelte bei Überschreiten der oberen GVD** (§ 7 Nr. 3 KHEntgG),  
**Abschläge bei Nichterreichen der unteren GVD** (§ 1 Abs. 3 Satz 1 KFPV/FPV),  
**Abschläge bei Verlegung** (§ 1 Abs. 1 Satz 3 KFPV/FPV),  
**Rückforderung eines Abschlages bei Nichterreichen der unteren GVD**  
 (§ 8 Abs. 5 Satz 2 KHEntgG)  
**und Zusatzentgelte nach § 7 Nr. 2 KHEntgG** (§ 17 b Abs. 1 Satz 12 KHG)
- 0 keine Fallpauschale / kein Sonderentgelt
  - 1 Hauptabteilung
  - 2 Hauptabteilung und Beleghebamme
  - 3 Belegoperateur
  - 4 Belegoperateur und Beleganästhesist
  - 5 Belegoperateur und Beleghebamme
  - 6 Belegoperateur, Beleganästhesist und Beleghebamme
- Hinweis:*
- 0 grundsätzlich bei Modellvorhaben nach § 24 BPfIV oder § 26 BPfIV<sup>\*)</sup> und Fallpauschalen oder Sonderentgelten nach § 28 Abs. 2 BPfIV in der am 31.12.1999 geltenden Fassung sowie bei Zusatzentgelten nach § 17 b Abs. 1 Satz 12 KHG
  - 1 - 6 dabei auch möglich, wenn explizit vereinbart

<sup>\*)</sup> in der am 31.12.2003 geltenden Fassung

**Zusatzschlüssel für Entgelte für integrierte Versorgung nach § 140c SGB V / Modellvorhaben nach § 63 SGB V**

- 1 Ortskrankenkassen
- 2 Angestellten-Krankenkassen
- 3 Arbeiter-Ersatzkassen
- 4 Betriebskrankenkassen
- 5 Innungskrankenkassen
- 6 Bundesknappschaft
- 7 Landwirtschaftliche Krankenkassen
- 8 Seekrankenkasse

**Zusatzschlüssel für Zu- und Abschläge nach GMG und sonstige Zu- und Abschläge oder nach § 7 Nr. 4 KHEntgG**

- 1 Zuschlag
- 2 Abschlag

3. bis 4. Stelle: **Zusatzschlüssel für Entgelte nach § 6 KHEntgG**
- 00 bundesweit
  - 01 ff. Länderschlüssel

4. bis 8. Stelle: **Entgelte**  
bei 1. und 2. Stelle = 03 oder 40: '00000'

**Basispflegesatz**

0XXXX .....

*Hinweis:* 4. Stelle: 0

5. - 8. Stelle: 0001: Basispflegesatz, vollstationär

0002: Basispflegesatz, teilstationär

**Abteilungspflegesätze**

1XXXX .....

*Hinweis:* 4. Stelle: 1

5. - 8. Stelle: XXXX Fachabteilungsschlüssel (siehe Schlüssel 6)

0000 Krankenhaus (§ 28 Abs. 10 BPfIV in der am  
31.12.1997 geltenden Fassung)**Pflegesätze für besondere Einrichtungen** (§ 13 Abs. 2 Satz 3 BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)

2XXXX .....

*Hinweis:* 4. Stelle: 25. - 8. Stelle: XXXX Besondere Einrichtung  
siehe Anhang B**Teilstationäre Pflegesätze** (§ 13 Abs. 4 BPfIV)

3XXXX .....

*Hinweis:* 4. Stelle: 3

5. - 8. Stelle: XXXX Fachabteilungsschlüssel (siehe Schlüssel 6)

bei besonderen Einrichtungen: 0010 - 0091

siehe: Pflegesätze für besondere

Einrichtungen (5. - 8. Stelle)

**Pflegesätze für Belegpatienten** (§ 13 Abs. 2 Satz 2 BPfIV)

4XXXX .....

*Hinweis:* 4. Stelle: 4

5. - 8. Stelle: XXXX Fachabteilungsschlüssel (siehe Schlüssel 6)

0000 Krankenhaus (§ 28 Abs. 10 BPfIV in der am

31.12.1997 geltenden Fassung oder

§ 13 Abs. 2 Satz 2 2. Halbsatz BPfIV)

**Teilstationäre Pflegesätze für Belegpatienten**5XXXX .....  
.....

*Hinweis:* 4. Stelle: 5  
 5. - 8. Stelle: XXXX Fachabteilungsschlüssel (siehe Schlüssel 6)  
 0000 Krankenhaus (§ 28 Abs. 10 BpflV in der am  
 31.12.1997 geltenden Fassung oder  
 § 13 Abs. 2 Satz 2 2. Halbsatz BpflV)

**Fallpauschalen**

Fallpauschalen nach § 15 Abs. 1 Nr. 1 BpflV<sup>\*)</sup> in der jeweils geltenden Fassung [des Kataloges](#)

02010 Struma, ...  
 bis ...

Fallpauschalen nach § 16 Abs. 2 BpflV<sup>\*)</sup> (Landesvereinbarung)

XXXXX Vergabe der Schlüssel durch die Bundesebene  
*Hinweis:* 4. - 5. Stelle: 31 ff. (Länderschlüssel)  
 6. - 8. Stelle: 001 ff. je Länderschlüssel  
 siehe Anhang B

*Sonderfall:* 1. - 8. Stelle: 10999999  
 Wiederaufnahme innerhalb GVD (§ 14 Abs. 2 Satz 5 BpflV<sup>\*)</sup>)

**Sonderentgelte**

Sonderentgelte nach § 15 Abs. 1 Nr. 1 BpflV<sup>\*)</sup> in der jeweils geltenden Fassung [des Kataloges](#)

01010 Dekompression peripherer Nerven ....  
 bis ...

Sonderentgelte nach § 16 Abs. 2 BpflV<sup>\*)</sup> (Landesvereinbarung)

XXXXX Vergabe der Schlüssel durch die Bundesebene  
*Hinweis:* 4. - 5. Stelle: 31 ff. (Länderschlüssel)  
 6. - 8. Stelle: 001 ff. je Länderschlüssel  
 siehe Anhang B

<sup>\*)</sup> [in der am 31.12.2003 geltenden Fassung](#)

**Entgelte für vorstationäre Behandlung**

90000	Durchschnittspauschale neue Länder
90100	Fallbezogene Pauschale Innere Medizin
90200	Fallbezogene Pauschale Geriatrie
...	
93600	Fallbezogene Pauschale Intensivmedizin
93700	Fallbezogene Pauschale Sonstige Fachabteilung
XXXXXX	Einzelleistungsvergütung med.-tech. Großgeräte (nach DKG-NT I / BG-T-Ziffern) siehe Anhang B
80010	Vergütung für Leistungen nach Maßgabe des § 5 der Allgemeinen Tarifbestimmungen des DKG-NT/BG-T (z. B. Kontrastmittel) nach Einstandspreis siehe Anhang B

**Entgelte für nachstationäre Behandlung**

90000	Durchschnittspauschale neue Länder
90100	Tagesbezogene Pauschale Innere Medizin
90200	Tagesbezogene Pauschale Geriatrie
...	
93600	Tagesbezogene Pauschale Intensivmedizin
93700	Tagesbezogene Pauschale Sonstige Fachabteilung
XXXXXX	Einzelleistungsvergütung med.-tech. Großgeräte (nach DKG-NT I / BG-T-Ziffern) siehe Anhang B
80010	Vergütung für Leistungen nach Maßgabe des § 5 der Allgemeinen Tarifbestimmungen des DKG-NT/BG-T (z. B. Kontrastmittel) nach Einstandspreis siehe Anhang B

**Pflegesätze bei Beurlaubung**

00000	(krankenhausindividuelle Festlegung)
00001	
bis	
00009	reserviert für spätere Verwendung
XXXXXX	.....
<i>Hinweis:</i>	4. Stelle: 1 Abteilung (vollstationär)
	2 Besondere Einrichtung
	3 Abteilung (teilstationär)
	4 Belegabteilung (vollstationär)
	5 Belegabteilung (teilstationär)
	5. - 8. Stelle: XXXX Fachabteilungsschlüssel (siehe Schlüssel 6), wenn 4. Stelle = 1, 3, 4 oder 5 bzw. Schlüssel für besondere Einrichtungen, wenn 4. Stelle = 2



**Modellvorhaben nach § 24 BpflV bzw. § 26 BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung**

*Hinweis:* 4. - 5. Stelle: 01 ff. (Länderschlüssel)  
6. - 8. Stelle: 001 ff. fortlaufend je Länderschlüssel  
siehe Anhang B

**Wahlleistung Unterkunft (gilt nur für Bundesknappschaft)**

00001 Einbettzimmer-Zuschlag (wird bei Zahlung durch übernahmefähigen Zweibettzimmer-Zuschlag ersetzt)  
00002  
bis  
00009 Zweibettzimmer-Zuschlag, krankenhausesindividuelle Staffelung

Gelöscht: 2

Gelöscht: Zwei

Gelöscht: , 2B-  
Vertragskrankenhäuser

Gelöscht: 3

Gelöscht: für Häuser ohne 2B-  
Vertrag

**Zuschlag für Qualitätssicherung nach § 137 oder § 112 Abs. 1 SGB V**

*Hinweis:* 4. - 5. Stelle: 00 (bundesweit)  
01 ff. (Länderschlüssel)  
*Hinweis:* 6. Stelle: 0 allgemeiner Zuschlag ab 2004  
1 ff. (Leistungsstufe nach Stufenkonzept bis 2003; Herz nur eine Stufe)  
*Hinweis:* 7. - 8. Stelle: 00 Fallpauschalen und Sonderentgelte (entsprechend der "Vereinbarung nach § 137 SGB V über Maßnahmen der Qualitätssicherung bei Fallpauschalen und Sonderentgelten für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser")  
oder allgemeiner Zuschlag ab 2004  
01 Herz bis 2003 (entsprechend der "Vereinbarung nach § 137 SGB V über Maßnahmen der Qualitätssicherung Herz für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser")  
02 Behandlung von Schlaganfallpatienten

**Zuschläge nach GMG und sonstige Zuschläge**

*Hinweis:* 4. - 8. Stelle: '00000' Zuschlag für gemeinsamen Bundesausschuss (§ 91 Abs. 2 Satz 6 SGB V), teilstationär  
'00001' Zuschlag für gemeinsamen Bundesausschuss (§ 91 Abs. 2 Satz 6 SGB V), vollstationär  
'00002' Zuschlag für Institut nach § 139c SGB V  
'00003' Zuschlag für Verbesserung der Arbeitszeitbedingungen (§ 4 Abs. 13 KHEntgG, ab 2005)  
'00004' Zuschlag für Arzt im Praktikum (§ 4 Abs. 14 KHEntgG)

Gelöscht: , ab 2005

'00005'	Zuschlag für Vorhaltekosten von besonderen Einrichtungen
<u>'00006'</u>	<u>Zusammengefasster Zuschlag für Verbesserung der Arbeitszeitbedingungen und für Arzt im Praktikum</u>

**Abschläge nach GMG und sonstige Abschläge**

<i>Hinweis:</i> 4. – 8. Stelle:	'00000'	intern reserviert
	'00001'	Abzug nach § 140d SGB V für Anschubfinanzierung integrierte Versorgung

**DRG Systemzuschlag**

<i>Hinweis:</i> 4. – 8. Stelle:	'00001'	vollstationärer Fall
	'00002'	teilstationärer Fall

**Berechnung nach BpflV alt**

	Allgemeiner Pflegesatz	
00001	Normalfall	
00002	Belegarzt	
00003	Entbindung	
00004	Dialyse	
	Teilstationärer Pflegesatz	
10001	Tagesklinik	
10002	Nachtklinik	
10003ff.	krankenhausindividuelle Festlegung	
	Besonderer Pflegesatz	
20001 ff.	krankenhausindividuelle Festlegung	
	Sonderentgelte	
30001 ff.	krankenhausindividuelle Festlegung	
	Abweichende Vereinbarungen nach § 21 BpflV	
40001 ff.	krankenhausindividuelle Festlegung	

**Fallpauschalen nach § 28 Abs. 2 BpflV in der am 31.12.1999 geltenden Fassung**

<i>Hinweis:</i> 4. - 5. Stelle:	01 ff. (Länderschlüssel)
6. - 8. Stelle:	001 ff. fortlaufend je Länderschlüssel
	siehe Anhang B

**Sonderentgelte nach § 28 Abs. 2 BpflV in der am 31.12.1999 geltenden Fassung**

<i>Hinweis:</i> 4. - 5. Stelle:	01 ff. (Länderschlüssel)
6. - 8. Stelle:	001 ff. fortlaufend je Länderschlüssel
	siehe Anhang B

**Sonderfall**

00001	Entgelt für Aufnahmeuntersuchung
00002	Weihnachtsgeld
00003	Taschengeld
00004	Bekleidungs-geld
00005	Früherkennungsuntersuchungen für Neugeborene (Brandenburg)
00006	Entgelt für gutachterliche Stellungnahme bei Transplantationen nach § 7 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 BpflV
00007	Entgelt für Transport von Knochenmark oder hämatopoetischer Stammzellen nach § 4 Abs. 1 Nr. 6 KFPV 2004 / <a href="#">FPV</a>
00008	
bis	
00009	reserviert für spätere Verwendung
XXXXXX	.....
<i>Hinweis:</i>	4. Stelle: 1 Abteilung (vollstationär)
	2 Besondere Einrichtung
	3 Abteilung (teilstationär)
	4 Belegabteilung (vollstationär)
	5 Belegabteilung (teilstationär)
	5. - 8. Stelle: XXXX Fachabteilungsschlüssel (siehe Schlüssel 6), wenn 4. Stelle = 1, 3, 4 oder 5 bzw. Schlüssel für besondere Einrichtungen, wenn 4. Stelle = 2

**Sonderregelung bei genehmigter Entgeltart, für die ein Schlüssel  
noch zu vergeben ist**

95000 bis 99999(siehe Anlage 5)

**Entgelte für integrierte Versorgung nach § 140c SGB V und  
Modellvorhaben nach § 63 SGB V**

<i>Hinweis:</i>	4. - 5. Stelle:	01 ff. individuelle Krankenkassenaufteilung der Verbände (z.B. 01 Barmer, 02 DAK, ... und 01 AOK Schleswig-Holstein, 02 AOK Hamburg, ...)
	6. - 8. Stelle:	000 ff. zur freien Verfügung der in Stellen 4. – 5. bezeichneten Krankenkasse

**Zusatzentgelte für DMP**

<i>Hinweis:</i>	3. - 4. Stelle:	KV-Nummer
<i>Hinweis:</i>	5. - 6. Stelle:	01 Erstdokumentation
		02 Folgedokumentation
		03 Beratungspauschale
		04 Begleitgespräch vor Eingriff
		05 Begleitgespräch nach Eingriff
		06 Begleitgespräch Nachsorge
		07 Schulung Diabetes je Einheit
		08 Schulung Hypertonie je Einheit
		09 Schulung INR je Einheit

	10	Sonstige Schulung
7. - 8. Stelle:	01	Brustkrebs
	02	Diabetes mellitus Typ 2
	03	Koronare Herzkrankheiten
	04	Diabetes mellitus Typ 1

**DRG-Fallpauschalen nach § 7 Nr. 1 KHEntgG**

Sonderfall:	1. – 8. Stelle	70000000	intern reserviert
Hinweis:	4. Stelle:	0	
	5. – 7. Stelle:	000 ff.	DRG, alphanumerisch
	8. Stelle:	A ff.	Schweregrad, alphanumerisch
Sonderfall:	1. – 8. Stelle	70888888	Teilzahlung nach § 11 Abs. 1 Satz 4 KHEntgG
		70999999	im Rahmen der Zusammenarbeit nach § 3Abs. 2 der KFPV (0,00 €) oder bei Wiederaufnahme wegen Komplikationen innerhalb der oberen GVD nach § 8 Abs. 5 KHEntgG (0,00 €)

**Entgelte bei Überschreiten der oberen GVD nach § 7 Nr. 3 KHEntgG**

Hinweis:	4. Stelle:	0	
	5. – 7. Stelle:	000 ff.	DRG, alphanumerisch
	8. Stelle:	A ff.	Schweregrad, alphanumerisch
Sonderfall:	1. – 8. Stelle	71999999	Entgelt bei Überschreiten der GVD im Rahmen der Zusammenarbeit nach § 3Abs. 2 der KFPV (150,00 €)

**Abschläge bei Verlegungen nach § 1 Abs. 1 Satz 3 KFPV/FPV oder bei Nicht-erreichen der unteren GVD nach § 1 Abs. 3 Satz 1 KFPV/FPV und Rückforderungen von Abschlägen bei Nichterreichen der unteren GVD nach § 8 Abs. 5 Satz 2 KHEntgG**

Hinweis:	4. Stelle:	0	
	5. – 7. Stelle:	000 ff.	DRG, alphanumerisch
	8. Stelle:	A ff.	Schweregrad, alphanumerisch

**Zuschläge nach § 7 Nr. 4 KHEntgG**

Sonderfall:	4. - 8. Stelle:	00001	Zuschlag nach § 17 b Abs. 1 Satz 6 KHG (ab 01.01.2005)
Hinweis:	4. - 5. Stelle:	01 ff.	Länderschlüssel
	6. - 8. Stelle:	002	Ausbildungszuschlag nach § 17 b Abs. 1 Satz 4 KHG (ab 01.01.2005)
Sonderfall:	4. - 8. Stelle:	00003	Zuschlag für Begleitperson nach § 17 b Abs. 1 Satz 4 KHG (ab 01.01.2005)

**Abschläge nach § 7 Nr. 4 KHEntgG**

4. - 8. Stelle: 00001 Abschlag für Nichtbeteiligung an der Notfallversorgung nach § 17 b Abs. 1 Satz 4 KHG (ab 01.01.2005)

**Zusatzentgelte nach § 7 Nr. 2 KHEntgG – Arzneimittel oder nach Anlage 2 oder Anlage 4 KFPV 2004 bzw. nach Anlage 5 oder Anlage 6 FPV**

0XXXXX .....

Hinweis: 3. Stelle 0  
4. - 5. Stelle: 00 bundesweit

Gelöscht: Hinweis:

01 ff. Länderschlüssel  
6. - 8. Stelle: 001 ff. Zusatzentgelt für Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren oder nach Anlage 4 KFPV oder Anlage 6 FPV

bundesweit nach Anlage 2 KFPV 2004

Formatiert

Z01 Hämodialyse (ZE01)

Formatiert

Gelöscht: ab 2004

ZXXXXX .....

Hinweis: 3. Stelle Z

bundesweit nach Anlage 5 FPV

Zusatzentgelte-Katalog nach Anlage 5 FPV

4. - 8. Stelle: E0100 Hämodialyse; OPS 8-854.0  
bis ...

Formatiert

Formatiert

Siehe Anhang B

**Zusatzentgelte nach § 7 Nr. 2 KHEntgG – Dialyse (KFPV 2003)**

Hinweis: 4. - 5. Stelle: 01 ff. Länderschlüssel  
6. - 8. Stelle: 001  
6. - 8. Stelle: 002 Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis CAPD

**Teilstationärer Pflegesatz nach § 9 Abs. 2 KFPV 2004 bzw. § 10 Abs. 2 FPV**

Hinweis: 4. Stelle:  
3 Hauptabteilung (teilstationär)  
5 Belegabteilung (teilstationär)  
5. - 8. Stelle: Fachabteilungsschlüssel (siehe Schlüssel 6) bei besonderen Einrichtungen: 0010 - 0091  
0000 Krankenhaus (§ 28 Abs. 10 BpflV in der am 31.12.1997 geltenden Fassung oder § 13 Abs. 2 Satz 2, 2. Halbsatz BpflV)  
Sonderfall: 1. - 8. Stelle:  
78999999 teilstationäre Behandlung innerhalb der oberen GVD einer vorherigen vollstationären DRG-Fallpauschale nach § 6 Abs. 2 KFPV 2004 (0,00)

EUR) bzw. innerhalb des Zeitraumes bis einschließlich drei Tage nach Überschreiten der abgerundeten mittleren Verweildauer nach § 6 Abs. 2 FPV (0,00 EUR)

**Ausnahmeentgelt für teilstationäre DRG-Fallpauschalen aus 2003 nach § 9 Abs. 2 KFPV 2004 bzw. § 10 Abs. 2 FPV**

Hinweis: 4. Stelle: 0  
5. – 7. Stelle: 000 ff. DRG 2003, alphanumerisch  
8. Stelle: A ff. Schweregrad, alphanumerisch

**Entgelte nach § 7 Nr. 5 KHEntgG (§ 6 KHEntgG)**

Hinweis: 5. - 8. Stelle: 0001 ff. fortlaufend je Länderschlüssel, teilstationär  
3001 ff. fortlaufend je Länderschlüssel, teilstationär in besonderen Einrichtungen  
4001 ff. fortlaufend je Länderschlüssel, vollstationär in besonderen Einrichtungen  
A01Z ff. bundesweit, alphanumerisch für nicht kalkulierte DRG

Siehe Anhang B

**Entgelte bei Überschreiten der oberen GVD, Abschläge bei Verlegungen oder bei Nichterreichen der unteren GVD und Rückforderungen von Abschlägen bei Nichterreichen der unteren GVD für teilstationäre DRG-Fallpauschalen aus 2003 nach § 9 Abs. 2 KFPV 2004 bzw. § 10 Abs. 2 FPV**

Hinweis: 4. Stelle: 0  
5. – 7. Stelle: 000 ff. DRG 2003, alphanumerisch  
8. Stelle: A ff. Schweregrad, alphanumerisch

**Nachtrag 3****Schlüssel 5: Entlassungs-/Verlegungsgrund***wird wie folgt ergänzt:*

- ...
- |                |     |   |
|----------------|-----|---|
| 1.u. 2. Stelle | 01  | Behandlung regulär beendet  |
|                | ... |   |
|                | 08  | Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit<br>(§ 14 Abs. 5 Satz 2 BPfIV <a href="#">in der am 31.12.2003 geltenden Fassung</a> ) |
|                | ... |   |

**Nachtrag 4****Schlüssel 6: Fachabteilungen (BPfIV)***wird wie folgt geändert:*

Gelöscht: (BPfIV)

**Schlüssel 6: Fachabteilungen****Fachabteilungen gemäß Anhang 1 der BPfIV [in der am 31.12.2003 geltenden Fassung](#)**

- |                  |      |  |
|------------------|------|--|
| 1. bis 4. Stelle | 0100 | Innere Medizin   |
|                  | ...  |  |
|                  | 1536 | Allgemeine Chirurgie/Intensivmedizin (§ 13 Abs. 2 Satz 3 2. Halbsatz<br>BPfIV <a href="#">in der am 31.12.2003 geltenden Fassung</a> ) |
|                  | ...  |  |
|                  | 2136 | Herzchirurgie/Intensivmedizin (§ 13 Abs. 2 Satz 3 2. Halbsatz BPfIV <a href="#">in der<br/>am 31.12.2003 geltenden Fassung</a> )       |
|                  | ...  |  |

...

**Fachabteilungsschlüssel, bei denen [nach BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung](#) 50 % APS-intensiv abgerechnet werden kann und deren Abteilungspflegesätze bei gleichzeitiger Abrechnung eines Sonderentgeltes nicht um 20 % zu ermäßigen sind:**

- |      |  |
|------|--|
| 0436 | Nephrologie/Intensivmedizin  |
| 1136 | Kinderkardiologie/Intensivmedizin  |
| 1536 | Allgemeine Chirurgie/Intensivmedizin (§ 13 Abs. 2 Satz 3 2. Halbsatz<br>BPfIV <a href="#">in der am 31.12.2003 geltenden Fassung</a> ) |
| 2036 | Thoraxchirurgie/Intensivmedizin  |
| 2050 | Thoraxchirurgie/Schwerpunkt Herzchirurgie Intensivmedizin  |
| 2136 | Herzchirurgie/Intensivmedizin (§ 13 Abs. 2 Satz 3 2. Halbsatz BPfIV <a href="#">in<br/>der am 31.12.2003 geltenden Fassung</a> )       |
| 2150 | Herzchirurgie/Schwerpunkt Thoraxchirurgie Intensivmedizin  |
| 36xx | Intensivmedizin  |

**Nachtrag 5****Schlüssel 11: Rechnungsart***wird wie folgt ergänzt:*

...

2. Stelle            1    Zwischenrechnung

...

9    Voreberechnung nach § 14 [Abs. 4 BPfIV bzw. § 14 Abs. 9 BPfIV](#) in der am 31.12.2003 geltenden Fassung



---



---

**Nachträge zum Anhang B zur Anlage 2**


---



---

**Nachtrag 6**

...

**Pflegesätze für besondere Einrichtungen (§ 13 Abs. 2 Satz 3  
BPflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)**

...

**Betrag nach § 14 Abs. 5 Satz 4 und 5 BPflV in der am 31.12.2003  
geltenden Fassung**

03000000

Betrag nach § 14 Abs. 5 Satz 4 und 5 BPflV in der am 31.12.2003 geltenden  
Fassung

**Fallpauschalen**

10[1-6]02010 ff.

**Fallpauschalen nach § 15 Abs. 1 Nr. 1 BPflV in der am 31.12.2003  
geltenden Fassung (Bundesebene)**

**Fallpauschalen nach § 16 Abs. 2 BPflV in der am 31.12.2003 geltenden  
Fassung (Landesebene)**

mit Länderschlüssel (4. und 5. Stelle)

10999999

...  
Wiederaufnahme innerhalb GVD (§ 14 Abs. 2 Satz 5 BPflV in der am  
31.12.2003 geltenden Fassung)

...

**Zuschläge / Abschläge bei Fallpauschalen**

[11-14,16-18][1-6]02010 ff.

**Fallpauschalen nach § 15 Abs. 1 Nr. 1 BPflV in der am 31.12.2003 geltenden  
Fassung (Bundesebene)**

**Fallpauschalen nach § 16 Abs. 2 BPflV in der am 31.12.2003 geltenden  
Fassung (Landesebene)**

[11-14,16-18][1-6]31[001-999]

Schleswig-Holstein [11-18][1-6]51[001-999] bzw. [11-18][1-6]71[001-999]

...

...

[11-14,16-18][1-6][95000-98999]

Sonderregelung  
(mit Sonderschlüssel ab 95000, siehe Anlage 5)

[11-14,16-18]140001

**Saarland**  
Hochdosistherapie ... (siehe Schlüssel 10140001)

**Sonderentgelte**

20[1-6]01010 ff. **Sonderentgelte nach § 15 Abs. 1 Nr. 1 BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung (Bundesebene)**

**Sonderentgelte nach § 16 Abs. 2 BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung (Landesebene)**

20[1-6]31[001-999] Schleswig-Holstein 20[1-6]51[001-999] bzw. 20[1-6]71[001-999]  
 ...

**Sonderentgelte nach § 14 Abs. 6 BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung**

[21-24][1-6]01010 ff. **Sonderentgelte nach § 15 Abs. 1 Nr. 1 BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung (Bundesebene)**

**Sonderentgelte nach § 16 Abs. 2 BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung (Landesebene)**

[21-24][1-6]31[001-999] Schleswig-Holstein [21-24][1-6]51[001-999] bzw. [21-24][1-6]71[001-999]  
 ...

[21-24][1-6][95000-98999] Sonderregelung  
 (mit Sonderschlüssel ab 95000, siehe Anlage 5)

**Niedersachsen**  
 Nierenlithotropsie  
 ...

[21-24]133001  
 ...

**Zuschläge / Abschläge bei Sonderentgelten**

[25-28][1-6]01010 ff. **Sonderentgelte nach § 15 Abs. 1 Nr. 1 BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung (Bundesebene)**

**Sonderentgelte nach § 16 Abs. 2 BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung (Landesebene)**

[25-28][1-6]31[001-999] Schleswig-Holstein [25-29][1-6]51[001-999] bzw. [25-29][1-6]71[001-999]  
 ...

[25-28][1-6][95000-98999] Sonderregelung  
 (mit Sonderschlüssel ab 95000, siehe Anlage 5)

**Niedersachsen**  
 Nierenlithotropsie  
 ...

[25-28]133001  
 ...

**Zuschlag nach § 14 Abs. 3 BPfIV oder Abs. 8 BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung (Investitionszuschlag)**

40000000 Zuschlag nach § 14 Abs. 3 BPfIV oder Abs. 8 BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung (Investitionszuschlag)  
 ...

**Modellvorhaben nach § 24 BPfIV oder § 26 BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung**

**Wahlleistung Unterkunft (nur für Bundesknappschaft)**

Einbettzimmer-Zuschlag (wird bei Zahlung durch übernahmefähigen Zweibettzimmer-Zuschlag ersetzt)

4500000<sub>1</sub>

Zweibettzimmer-Zuschlag, krankenhausindividuelle Staffelung

4500000<sub>[2-9]</sub>

- Gelöscht: 2
- Gelöscht: Zwei
- Gelöscht: , 2B-Vertragskrankenhäuser
- Gelöscht: 3
- Gelöscht: für Häuser ohne 2B-Vertrag

**Zu- und Abschläge nach GMG und sonstige Zu- und Abschläge****Zuschläge**

47100000	Zuschlag für gemeinsamen Bundesausschuss (§ 91 Abs. 2 Satz 6 SGB V), teilstationär
47100001	Zuschlag für gemeinsamen Bundesausschuss (§ 91 Abs. 2 Satz 6 SGB V), vollstationär
47100002	Zuschlag für Institut nach § 139c SGB V
47100003	Zuschlag für Verbesserung der Arbeitszeitbedingungen (§ 4 Abs. 13 KHEntgG, ab 2005)
47100004	Zuschlag für Arzt im Praktikum (§ 4 Abs. 14 KHEntgG)
47100005	Zuschlag für Vorhaltekosten von besonderen Einrichtungen
<u>47100006</u>	<u>Zusammengefasster Zuschlag für Verbesserung der Arbeitszeitbedingungen und für Arzt im Praktikum</u>

Gelöscht: , ab 2005

...

**Fallpauschalen nach § 28 Abs. 2 BpflV in der am 31.12.1999  
geltenden Fassung**

...

**Sonderentgelte nach § 28 Abs. 2 BpflV in der am 31.12.1999  
geltenden Fassung**

...

**Sonderfälle**

60000001	Entgelt für Aufnahmeuntersuchung
...	
60000007	Entgelt für Transport von Knochenmark oder hämatopoetischer Stammzellen nach § 4 Abs. 1 Nr. 6 KFPV 2004 / <u>FPV</u>

...

**DRG-Fallpauschalen nach § 7 Nr. 1 KHEntgG (§ 1 Abs. 1 Satz 1  
KFPV/FPV)**

70000000	intern reserviert
70[1-6]0A01A ff.	DRG-Fallpauschalen nach Anlage 1 KFPV/ <u>FPV</u>
70888888	Teilzahlung nach § 11 Abs. 1 Satz 4 KHEntgG
70999999	im Rahmen der Zusammenarbeit nach § 3 Abs. 2 KFPV (0,00 €) oder bei Wiederaufnahme wegen Komplikationen innerhalb der GVD nach § 8 Abs. 5 KHEntgG (0,00 €)

**Entgelte bei Überschreiten der oberen GVD nach § 7 Nr. 3  
KHEntgG**

71[1-6]0A01A ff.	DRG-Fallpauschalen nach Anlage 1 KFPV/ <u>FPV</u>
71999999	Entgelt nach Überschreiten der GVD im Rahmen der Zusammenarbeit nach § 3 Abs. 2 der KFPV (150,00 €)

**Abschläge bei Verlegungen nach § 1 Abs. 1 Satz 3 KFPV/FPV**

72[1-6]0A01A ff.	DRG-Fallpauschalen nach Anlage 1 KFPV/ <u>FPV</u>
------------------	---

**Abschläge bei Nichterreichen der unteren GVD nach § 1 Abs. 3  
Satz 1 KFPV/FPV**

73[1-6]0A01A ff.	DRG-Fallpauschalen nach Anlage 1 KFPV/ <u>FPV</u>
------------------	---

...

**Zusatzentgelte nach § 7 Nr. 2 KHEntgG – Arzneimittel oder nach Anlage 2 oder Anlage 4 KFPV 2004 bzw. nach Anlage 5 oder Anlage 6 FPV**

76001[001-999]	mit Länderschlüssel (4. und 5. Stelle) Schleswig-Holstein	Formatiert
...		Formatiert
76016[001-999]	Thüringen	Formatiert
	<b>Bundesweit nach Anlage 6 FPV</b>	Formatiert
<u>76000010</u>	<u>ZE2005-01 Beckenimplantate; OPS 5-785.2d, 3d, 4d</u>	Formatiert
<u>7600001A</u>	<u>ZE2005-01A Beckenimplantate; OPS 5-785.2d</u>	Formatiert
<u>7600001B</u>	<u>ZE2005-01B Beckenimplantate; OPS 5-785.3d</u>	Formatiert
<u>7600001C</u>	<u>ZE2005-01C Beckenimplantate; OPS 5-785.4d</u>	Formatiert
<u>76000020</u>	<u>ZE2005-02 Links- und rechtsventrikuläre Herzassistenzsysteme („Kunstherz“); OPS 5-376.20, 30, 40, 50, 60, 70, 80</u>	Formatiert
<u>7600002A</u>	<u>ZE2005-02A Links- und rechtsventrikuläre Herzassistenzsysteme („Kunstherz“); OPS 5-376.20</u>	Formatiert
<u>7600002B</u>	<u>ZE2005-02B Links- und rechtsventrikuläre Herzassistenzsysteme („Kunstherz“); OPS 5-376.30</u>	Formatiert
<u>7600002C</u>	<u>ZE2005-02C Links- und rechtsventrikuläre Herzassistenzsysteme („Kunstherz“); OPS 5-376.40</u>	Formatiert
<u>7600002D</u>	<u>ZE2005-02D Links- und rechtsventrikuläre Herzassistenzsysteme („Kunstherz“); OPS 5-376.50</u>	Formatiert
<u>7600002E</u>	<u>ZE2005-02E Links- und rechtsventrikuläre Herzassistenzsysteme („Kunstherz“); OPS 5-376.60</u>	Formatiert
<u>7600002F</u>	<u>ZE2005-02F Links- und rechtsventrikuläre Herzassistenzsysteme („Kunstherz“); OPS 5-376.70</u>	Formatiert
<u>7600002G</u>	<u>ZE2005-02G Links- und rechtsventrikuläre Herzassistenzsysteme („Kunstherz“); OPS 5-376.80</u>	Formatiert
<u>76000030</u>	<u>ZE2005-03 ECMO; OPS 8-852.0*</u>	Formatiert
<u>76000040</u>	<u>ZE2005-04 Individuell nach CAD gefertigte Rekonstruktionsimplantate im Gesichts- und Schädelbereich; OPS 5-020.65, 66, 67, 68, 71, 72, 5-774.71, 72, 5-775.71, 72</u>	Formatiert
<u>7600004A</u>	<u>ZE2005-04A Individuell nach CAD gefertigte Rekonstruktionsimplantate im Gesichts- und Schädelbereich; OPS 5-020.65</u>	Formatiert
<u>7600004B</u>	<u>ZE2005-04B Individuell nach CAD gefertigte Rekonstruktionsimplantate im Gesichts- und Schädelbereich; OPS 5-020.66</u>	Formatiert
<u>7600004C</u>	<u>ZE2005-04C Individuell nach CAD gefertigte Rekonstruktionsimplantate im Gesichts- und Schädelbereich; OPS 5-020.67</u>	Formatiert
<u>7600004D</u>	<u>ZE2005-04D Individuell nach CAD gefertigte Rekonstruktionsimplantate im Gesichts- und Schädelbereich; OPS 5-020.68</u>	Formatiert
<u>7600004E</u>	<u>ZE2005-04E Individuell nach CAD gefertigte Rekonstruktionsimplantate im Gesichts- und Schädelbereich; OPS 5-020.71</u>	Formatiert
<u>7600004F</u>	<u>ZE2005-04F Individuell nach CAD gefertigte Rekonstruktionsimplantate im Gesichts- und Schädelbereich; OPS 5-020.72</u>	Formatiert
<u>7600004G</u>	<u>ZE2005-04G Individuell nach CAD gefertigte Rekonstruktionsimplantate im Gesichts- und Schädelbereich; OPS 5-774.71</u>	Formatiert
<u>7600004H</u>	<u>ZE2005-04H Individuell nach CAD gefertigte Rekonstruktionsimplantate im Gesichts- und Schädelbereich; OPS 5-774.72</u>	Formatiert
<u>7600004I</u>	<u>ZE2005-04I Individuell nach CAD gefertigte Rekonstruktionsimplantate im Gesichts- und Schädelbereich; OPS 5-775.71</u>	Formatiert
<u>7600004J</u>	<u>ZE2005-04J Individuell nach CAD gefertigte Rekonstruktionsimplantate im Gesichts- und Schädelbereich; OPS 5-775.72</u>	Formatiert
<u>76000050</u>	<u>ZE2005-05 Distraction am Gesichtsschädel; OPS 5-776.6, 7, 9, 5-777.*1</u>	Formatiert
<u>7600005A</u>	<u>ZE2005-05A Distraction am Gesichtsschädel; OPS 5-776.6</u>	Formatiert
<u>7600005B</u>	<u>ZE2005-05B Distraction am Gesichtsschädel; OPS 5-776.7</u>	Formatiert
<u>7600005C</u>	<u>ZE2005-05C Distraction am Gesichtsschädel; OPS 5-776.9</u>	Formatiert

<a href="#">7600005D</a>	<a href="#">ZE2005-05D</a> Distraction am Gesichtsschädel; OPS 5-777.*1	Formatiert	... [1]
<a href="#">76000060</a>	<a href="#">ZE2005-06</a> Neuroprothesen, Neurostimulatoren zur Vorderwurzelstimulation oder zur Stimulation des peripheren Nervensystems; OPS 5-029.4, 5-039.7, 5-059.0*.5	Formatiert	... [2]
<a href="#">7600006A</a>	<a href="#">ZE2005-06A</a> Neuroprothesen, Neurostimulatoren zur Vorderwurzelstimulation oder zur Stimulation des peripheren Nervensystems; OPS 5-029.4	Formatiert	... [3]
<a href="#">7600006B</a>	<a href="#">ZE2005-06B</a> Neuroprothesen, Neurostimulatoren zur Vorderwurzelstimulation oder zur Stimulation des peripheren Nervensystems; OPS 5-039.7	Formatiert	... [4]
<a href="#">7600006C</a>	<a href="#">ZE2005-06C</a> Neuroprothesen, Neurostimulatoren zur Vorderwurzelstimulation oder zur Stimulation des peripheren Nervensystems; OPS 5-059.0*	Formatiert	... [5]
<a href="#">7600006D</a>	<a href="#">ZE2005-06D</a> Neuroprothesen, Neurostimulatoren zur Vorderwurzelstimulation oder zur Stimulation des peripheren Nervensystems; OPS 5-059.5	Formatiert	... [6]
<a href="#">76000070</a>	<a href="#">ZE2005-07</a> Andere implantierbare Medikamentenpumpen; OPS 5-028.10, .1x, 5-038.40, .4x	Formatiert	... [7]
<a href="#">7600007A</a>	<a href="#">ZE2005-07A</a> Andere implantierbare Medikamentenpumpen; OPS 5-028.10	Formatiert	... [8]
<a href="#">7600007B</a>	<a href="#">ZE2005-07B</a> Andere implantierbare Medikamentenpumpen; OPS 5-038.40	Formatiert	... [9]
<a href="#">7600007C</a>	<a href="#">ZE2005-07C</a> Andere implantierbare Medikamentenpumpen; OPS 5-028.1x	Formatiert	... [10]
<a href="#">7600007D</a>	<a href="#">ZE2005-07D</a> Andere implantierbare Medikamentenpumpen; OPS 5-038.4x	Formatiert	... [11]
<a href="#">76000080</a>	<a href="#">ZE2005-08</a> Sonstige Dialyse; OPS 8-853.**, 8-854.1*, .x, .y, 8-855.1*, .2*, .x, .y, 8-857.**	Formatiert	... [12]
<a href="#">7600008A</a>	<a href="#">ZE2005-08A</a> Sonstige Dialyse; OPS 8-853.**	Formatiert	... [13]
<a href="#">7600008B</a>	<a href="#">ZE2005-08B</a> Sonstige Dialyse; OPS 8-854.1*	Formatiert	... [14]
<a href="#">7600008C</a>	<a href="#">ZE2005-08C</a> Sonstige Dialyse; OPS 8-854.x	Formatiert	... [15]
<a href="#">7600008D</a>	<a href="#">ZE2005-08D</a> Sonstige Dialyse; OPS 8-854.y	Formatiert	... [16]
<a href="#">7600008E</a>	<a href="#">ZE2005-08E</a> Sonstige Dialyse; OPS 8-855.1*	Formatiert	... [17]
<a href="#">7600008F</a>	<a href="#">ZE2005-08F</a> Sonstige Dialyse; OPS 8-855.2*	Formatiert	... [18]
<a href="#">7600008G</a>	<a href="#">ZE2005-08G</a> Sonstige Dialyse; OPS 8-855.x	Formatiert	... [19]
<a href="#">7600008H</a>	<a href="#">ZE2005-08H</a> Sonstige Dialyse; OPS 8-855.y	Formatiert	... [20]
<a href="#">7600008I</a>	<a href="#">ZE2005-08I</a> Sonstige Dialyse; OPS 8-857.**	Formatiert	... [21]
<a href="#">76000090</a>	<a href="#">ZE2005-09</a> Hämo-perfusion; OPS 8-856	Formatiert	... [22]
<a href="#">76000100</a>	<a href="#">ZE2005-10</a> Leberersatztherapie; OPS 8-858	Formatiert	... [23]
<a href="#">76000110</a>	<a href="#">ZE2005-11</a> Extrakorporale Photopherese; OPS 8-824	Formatiert	... [24]
<a href="#">76000120</a>	<a href="#">ZE2005-12</a> Plasmapherese; OPS 8-820.**	Formatiert	... [25]
<a href="#">76000130</a>	<a href="#">ZE2005-13</a> Immunadsorption; OPS 8-821	Formatiert	... [26]
<a href="#">76000140</a>	<a href="#">ZE2005-14</a> LDL-Apherese; OPS 8-822	Formatiert	... [27]
<a href="#">76000150</a>	<a href="#">ZE2005-15</a> Zellapherese; OPS 8-823.*	Formatiert	... [28]
<a href="#">76000160</a>	<a href="#">ZE2005-16</a> Isolierte Extremitätenperfusion; OPS 8-859	Formatiert	... [29]
<a href="#">76000170</a>	<a href="#">ZE2005-17</a> Retransplantation von Organen während desselben stationären Aufenthaltes; OPS 5-125.5, 5-335.3, 5-375.3, .4, 5-467.9*, 5-504.3, .4, .5, 5-528.3, .4, .5, 5-555.6, .7, .8	Formatiert	... [30]
<a href="#">7600017A</a>	<a href="#">ZE2005-17A</a> Retransplantation von Organen während desselben stationären Aufenthaltes; OPS 5-125.5	Formatiert	... [31]
<a href="#">7600017B</a>	<a href="#">ZE2005-17B</a> Retransplantation von Organen während desselben stationären Aufenthaltes; OPS 5-335.3	Formatiert	... [32]
<a href="#">7600017C</a>	<a href="#">ZE2005-17C</a> Retransplantation von Organen während desselben stationären Aufenthaltes; OPS 5-375.3	Formatiert	... [33]
<a href="#">7600017D</a>	<a href="#">ZE2005-17D</a> Retransplantation von Organen während desselben stationären Aufenthaltes; OPS 5-375.4	Formatiert	... [34]
<a href="#">7600017E</a>	<a href="#">ZE2005-17E</a> Retransplantation von Organen während desselben stationären Aufenthaltes; OPS 5-467.9*	Formatiert	... [35]
<a href="#">7600017F</a>	<a href="#">ZE2005-17F</a> Retransplantation von Organen während desselben stationären Aufenthaltes; OPS 5-504.3	Formatiert	... [36]
<a href="#">7600017G</a>	<a href="#">ZE2005-17G</a> Retransplantation von Organen während desselben stationären Aufenthaltes; OPS 5-504.4	Formatiert	... [37]
<a href="#">7600017H</a>	<a href="#">ZE2005-17H</a> Retransplantation von Organen während desselben stationären Aufenthaltes; OPS 5-504.5	Formatiert	... [38]
<a href="#">7600017I</a>	<a href="#">ZE2005-17I</a> Retransplantation von Organen während desselben stationären Aufenthaltes; OPS 5-528.3	Formatiert	... [39]
		Formatiert	... [40]
		Formatiert	... [41]
		Formatiert	... [42]
		Formatiert	... [43]
		Formatiert	... [44]
		Formatiert	... [45]
		Formatiert	... [46]
		Formatiert	... [47]
		Formatiert	... [48]
		Formatiert	... [49]
		Formatiert	... [50]
		Formatiert	... [51]

<u>7600017J</u>	<u>ZE2005-17J Retransplantation von Organen während desselben stationären Aufenthaltes; OPS 5-528.4</u>	Formatiert
<u>7600017K</u>	<u>ZE2005-17K Retransplantation von Organen während desselben stationären Aufenthaltes; OPS 5-528.5</u>	Formatiert
<u>7600017L</u>	<u>ZE2005-17L Retransplantation von Organen während desselben stationären Aufenthaltes; OPS 5-555.6</u>	Formatiert
<u>7600017M</u>	<u>ZE2005-17M Retransplantation von Organen während desselben stationären Aufenthaltes; OPS 5-555.7</u>	Formatiert
<u>7600017N</u>	<u>ZE2005-17N Retransplantation von Organen während desselben stationären Aufenthaltes; OPS 5-555.8</u>	Formatiert
<u>76000180</u>	<u>ZE2005-18 Zwerchfellschrittmacher; OPS 5-347.6</u>	Formatiert
<u>76000190</u>	<u>ZE2005-19 Medikamente-freisetzenende Koronarstents; OPS 8-837.m*</u>	Formatiert
<u>76000200</u>	<u>ZE2005-20 Radioaktive Koronarstents; OPS 8-837.n*</u>	Formatiert
<u>76000210</u>	<u>ZE2005-21 Selbstexpandierende Prothesen an Ösophagus und Gallengängen; OPS 5-429.j0, j1, j3, j4, j5, j6, j7, j8, 5-513.j*, 5-514.m*, n*, p*, q*, r*, s*</u>	Formatiert
<u>7600021A</u>	<u>ZE2005-21A Selbstexpandierende Prothesen an Ösophagus und Gallengängen; OPS 5-429.j0</u>	Formatiert
<u>7600021B</u>	<u>ZE2005-21B Selbstexpandierende Prothesen an Ösophagus und Gallengängen; OPS 5-429.j1</u>	Formatiert
<u>7600021C</u>	<u>ZE2005-21C Selbstexpandierende Prothesen an Ösophagus und Gallengängen; OPS 5-429.j3</u>	Formatiert
<u>7600021D</u>	<u>ZE2005-21D Selbstexpandierende Prothesen an Ösophagus und Gallengängen; OPS 5-429.j4</u>	Formatiert
<u>7600021E</u>	<u>ZE2005-21E Selbstexpandierende Prothesen an Ösophagus und Gallengängen; OPS 5-429.j5</u>	Formatiert
<u>7600021F</u>	<u>ZE2005-21F Selbstexpandierende Prothesen an Ösophagus und Gallengängen; OPS 5-429.j6</u>	Formatiert
<u>7600021G</u>	<u>ZE2005-21G Selbstexpandierende Prothesen an Ösophagus und Gallengängen; OPS 5-429.j7</u>	Formatiert
<u>7600021H</u>	<u>ZE2005-21H Selbstexpandierende Prothesen an Ösophagus und Gallengängen; OPS 5-429.j8</u>	Formatiert
<u>7600021I</u>	<u>ZE2005-21I Selbstexpandierende Prothesen an Ösophagus und Gallengängen; OPS 5-513.j*</u>	Formatiert
<u>7600021J</u>	<u>ZE2005-21J Selbstexpandierende Prothesen an Ösophagus und Gallengängen; OPS 5-514.m*</u>	Formatiert
<u>7600021K</u>	<u>ZE2005-21K Selbstexpandierende Prothesen an Ösophagus und Gallengängen; OPS 5-514.n*</u>	Formatiert
<u>7600021L</u>	<u>ZE2005-21L Selbstexpandierende Prothesen an Ösophagus und Gallengängen; OPS 5-514.p*</u>	Formatiert
<u>7600021M</u>	<u>ZE2005-21M Selbstexpandierende Prothesen an Ösophagus und Gallengängen; OPS 5-514.q*</u>	Formatiert
<u>7600021N</u>	<u>ZE2005-21N Selbstexpandierende Prothesen an Ösophagus und Gallengängen; OPS 5-514.r*</u>	Formatiert
<u>7600021O</u>	<u>ZE2005-21O Selbstexpandierende Prothesen an Ösophagus und Gallengängen; OPS 5-514.s*</u>	Formatiert
<u>76000220</u>	<u>ZE2005-22 IABP; OPS 8-839.0, 5-376.00</u>	Formatiert
<u>7600022A</u>	<u>ZE2005-22A IABP; OPS 8-839.0</u>	Formatiert
<u>7600022B</u>	<u>ZE2005-22B IABP; OPS 5-376.00</u>	Formatiert
<u>76000230</u>	<u>ZE2005-23 Stentgraft-Prothesen bei Aortenaneurysmen, perkutan-transluminal; OPS 8-836.f4, g4, h4, j4</u>	Formatiert
<u>7600023A</u>	<u>ZE2005-23A Stentgraft-Prothesen bei Aortenaneurysmen, perkutan-transluminal; OPS 8-836.f4</u>	Formatiert
<u>7600023B</u>	<u>ZE2005-23B Stentgraft-Prothesen bei Aortenaneurysmen, perkutan-transluminal; OPS 8-836.g4</u>	Formatiert
<u>7600023C</u>	<u>ZE2005-23C Stentgraft-Prothesen bei Aortenaneurysmen, perkutan-transluminal; OPS 8-836.h4</u>	Formatiert
<u>7600023D</u>	<u>ZE2005-23D Stentgraft-Prothesen bei Aortenaneurysmen, perkutan-transluminal; OPS 8-836.j4</u>	Formatiert



<a href="#">76ZE0900</a>	<a href="#">ZE09 Elektrisch betriebene, implantierbare Medikamentenpumpen; OPS 5-028.11, 5-038.41</a>
<a href="#">76ZE1000</a>	<a href="#">ZE10 Künstlicher Blasenschließmuskel; OPS 5-597.0*, .3*</a>
<a href="#">76ZE1100</a>	<a href="#">ZE11 Wirbelkörperersatz; OPS 5-837.0*</a>
<a href="#">76ZE1201</a>	<a href="#">ZE1201 Selektive Embolisation mit Metallspiralen (Coils), intrakraniell, Anzahl der Metallspiralen: 1 Metallspirale; OPS 8-836.m0 in Kombination mit <a href="#">.n1</a></a>
<a href="#">76ZE1202</a>	<a href="#">ZE1202 Selektive Embolisation mit Metallspiralen (Coils), intrakraniell, Anzahl der Metallspiralen: 2 Metallspiralen; OPS 8-836.m0 in Kombination mit <a href="#">.n2</a></a>
<a href="#">76ZE1203</a>	<a href="#">ZE1203 Selektive Embolisation mit Metallspiralen (Coils), intrakraniell, Anzahl der Metallspiralen: 3 Metallspiralen; OPS 8-836.m0 in Kombination mit <a href="#">.n3</a></a>
<a href="#">76ZE1204</a>	<a href="#">ZE1204 Selektive Embolisation mit Metallspiralen (Coils), intrakraniell, Anzahl der Metallspiralen: 4 Metallspiralen; OPS 8-836.m0 in Kombination mit <a href="#">.n4</a></a>
<a href="#">76ZE1205</a>	<a href="#">ZE1205 Selektive Embolisation mit Metallspiralen (Coils), intrakraniell, Anzahl der Metallspiralen: 5 Metallspiralen; OPS 8-836.m0 in Kombination mit <a href="#">.n5</a></a>
<a href="#">76ZE1206</a>	<a href="#">ZE1206 Selektive Embolisation mit Metallspiralen (Coils), intrakraniell, Anzahl der Metallspiralen: 6 Metallspiralen; OPS 8-836.m0 in Kombination mit <a href="#">.n6</a></a>
<a href="#">76ZE1207</a>	<a href="#">ZE1207 Selektive Embolisation mit Metallspiralen (Coils), intrakraniell, Anzahl der Metallspiralen: 7 Metallspiralen; OPS 8-836.m0 in Kombination mit <a href="#">.n7</a></a>
<a href="#">76ZE1208</a>	<a href="#">ZE1208 Selektive Embolisation mit Metallspiralen (Coils), intrakraniell, Anzahl der Metallspiralen: 8 Metallspiralen; OPS 8-836.m0 in Kombination mit <a href="#">.n8</a></a>
<a href="#">76ZE1209</a>	<a href="#">ZE1209 Selektive Embolisation mit Metallspiralen (Coils), intrakraniell, Anzahl der Metallspiralen: 9 Metallspiralen; OPS 8-836.m0 in Kombination mit <a href="#">.n9</a></a>
<a href="#">76ZE1210</a>	<a href="#">ZE1210 Selektive Embolisation mit Metallspiralen (Coils), intrakraniell, Anzahl der Metallspiralen: 10 Metallspiralen; OPS 8-836.m0 in Kombination mit <a href="#">.na</a></a>
<a href="#">76ZE1211</a>	<a href="#">ZE1211 Selektive Embolisation mit Metallspiralen (Coils), intrakraniell, Anzahl der Metallspiralen: 11 Metallspiralen; OPS 8-836.m0 in Kombination mit <a href="#">.nb</a></a>
<a href="#">76ZE1212</a>	<a href="#">ZE1212 Selektive Embolisation mit Metallspiralen (Coils), intrakraniell, Anzahl der Metallspiralen: 12 Metallspiralen; OPS 8-836.m0 in Kombination mit <a href="#">.nc</a></a>
<a href="#">76ZE1213</a>	<a href="#">ZE1213 Selektive Embolisation mit Metallspiralen (Coils), intrakraniell, Anzahl der Metallspiralen: 13 Metallspiralen; OPS 8-836.m0 in Kombination mit <a href="#">.nd</a></a>
<a href="#">76ZE1214</a>	<a href="#">ZE1214 Selektive Embolisation mit Metallspiralen (Coils), intrakraniell, Anzahl der Metallspiralen: 14 Metallspiralen; OPS 8-836.m0 in Kombination mit <a href="#">.ne</a></a>
<a href="#">76ZE1215</a>	<a href="#">ZE1215 Selektive Embolisation mit Metallspiralen (Coils), intrakraniell, Anzahl der Metallspiralen: 15 Metallspiralen; OPS 8-836.m0 in Kombination mit <a href="#">.nf</a></a>
<a href="#">76ZE1216</a>	<a href="#">ZE1216 Selektive Embolisation mit Metallspiralen (Coils), intrakraniell, Anzahl der Metallspiralen: 16 Metallspiralen; OPS 8-836.m0 in Kombination mit <a href="#">.ng</a></a>
<a href="#">76ZE1217</a>	<a href="#">ZE1217 Selektive Embolisation mit Metallspiralen (Coils), intrakraniell, Anzahl der Metallspiralen: 17 Metallspiralen; OPS 8-836.m0 in Kombination mit <a href="#">.nh</a></a>
<a href="#">76ZE1218</a>	<a href="#">ZE1218 Selektive Embolisation mit Metallspiralen (Coils), intrakraniell, Anzahl der Metallspiralen: 18 Metallspiralen; OPS 8-836.m0 in Kombination mit <a href="#">.nj</a></a>



<u>76ZE1219</u>	<u>ZE1219 Selektive Embolisation mit Metallspiralen (Coils), intrakraniell, Anzahl der Metallspiralen: 19 Metallspiralen; OPS 8-836.m0 in Kombination mit .nk</u>
<u>76ZE1220</u>	<u>ZE1220 Selektive Embolisation mit Metallspiralen (Coils), intrakraniell, Anzahl der Metallspiralen: 20 Metallspiralen; OPS 8-836.m0 in Kombination mit .nm</u>
<u>76ZE1221</u>	<u>ZE1221 Selektive Embolisation mit Metallspiralen (Coils), intrakraniell, Anzahl der Metallspiralen: Mehr als 20 Metallspiralen; OPS 8-836.m0 in Kombination mit .nn</u>
<u>76ZE1301</u>	<u>ZE1301 Gabe von Alemtuzumab, parenteral, 30 mg bis unter 60 mg; OPS 8-012.00</u>
<u>76ZE1302</u>	<u>ZE1302 Gabe von Alemtuzumab, parenteral, 60 mg bis unter 90 mg; OPS 8-012.01</u>
<u>76ZE1303</u>	<u>ZE1303 Gabe von Alemtuzumab, parenteral, 90 mg bis unter 120 mg; OPS 8-012.02</u>
<u>76ZE1304</u>	<u>ZE1304 Gabe von Alemtuzumab, parenteral, 120 mg bis unter 150 mg; OPS 8-012.03</u>
<u>76ZE1305</u>	<u>ZE1305 Gabe von Alemtuzumab, parenteral, 150 mg bis unter 180 mg; OPS 8-012.04</u>
<u>76ZE1306</u>	<u>ZE1306 Gabe von Alemtuzumab, parenteral, 180 mg bis unter 210 mg; OPS 8-012.05</u>
<u>76ZE1307</u>	<u>ZE1307 Gabe von Alemtuzumab, parenteral, 210 mg bis unter 240 mg; OPS 8-012.06</u>
<u>76ZE1308</u>	<u>ZE1308 Gabe von Alemtuzumab, parenteral, 240 mg bis unter 270 mg; OPS 8-012.07</u>
<u>76ZE1309</u>	<u>ZE1309 Gabe von Alemtuzumab, parenteral, 270 mg bis unter 300 mg; OPS 8-012.08</u>
<u>76ZE1310</u>	<u>ZE1310 Gabe von Alemtuzumab, parenteral, 300 mg bis unter 330 mg; OPS 8-012.09</u>
<u>76ZE1311</u>	<u>ZE1311 Gabe von Alemtuzumab, parenteral, 330 mg und mehr; OPS 8-012.0a</u>
<u>76ZE1401</u>	<u>ZE1401 Gabe von Caspofungin, parenteral, 65 mg bis unter 100 mg; OPS 8-012.10</u>
<u>76ZE1402</u>	<u>ZE1402 Gabe von Caspofungin, parenteral, 100 mg bis unter 150 mg; OPS 8-012.11</u>
<u>76ZE1403</u>	<u>ZE1403 Gabe von Caspofungin, parenteral, 150 mg bis unter 200 mg; OPS 8-012.12</u>
<u>76ZE1404</u>	<u>ZE1404 Gabe von Caspofungin, parenteral, 200 mg bis unter 250 mg; OPS 8-012.13</u>
<u>76ZE1405</u>	<u>ZE1405 Gabe von Caspofungin, parenteral, 250 mg bis unter 300 mg; OPS 8-012.14</u>
<u>76ZE1406</u>	<u>ZE1406 Gabe von Caspofungin, parenteral, 300 mg bis unter 350 mg; OPS 8-012.15</u>
<u>76ZE1407</u>	<u>ZE1407 Gabe von Caspofungin, parenteral, 350 mg bis unter 400 mg; OPS 8-012.16</u>
<u>76ZE1408</u>	<u>ZE1408 Gabe von Caspofungin, parenteral, 400 mg bis unter 450 mg; OPS 8-012.17</u>
<u>76ZE1409</u>	<u>ZE1409 Gabe von Caspofungin, parenteral, 450 mg bis unter 500 mg; OPS 8-012.18</u>
<u>76ZE1410</u>	<u>ZE1410 Gabe von Caspofungin, parenteral, 500 mg bis unter 600 mg; OPS 8-012.19</u>
<u>76ZE1411</u>	<u>ZE1411 Gabe von Caspofungin, parenteral, 600 mg bis unter 700 mg; OPS 8-012.1a</u>
<u>76ZE1412</u>	<u>ZE1412 Gabe von Caspofungin, parenteral, 700 mg bis unter 800 mg; OPS 8-012.1b</u>
<u>76ZE1413</u>	<u>ZE1413 Gabe von Caspofungin, parenteral, 800 mg bis unter 900 mg; OPS 8-012.1c</u>
<u>76ZE1414</u>	<u>ZE1414 Gabe von Caspofungin, parenteral, 900 mg bis unter 1.000 mg; OPS 8-012.1d</u>

<u>76ZE1415</u>	<u>ZE1415 Gabe von Caspofungin, parenteral, 1.000 mg bis unter 1.100 mg; OPS 8-012.1e</u>
<u>76ZE1416</u>	<u>ZE1416 Gabe von Caspofungin, parenteral, 1.100 mg bis unter 1.200 mg; OPS 8-012.1f</u>
<u>76ZE1417</u>	<u>ZE1417 Gabe von Caspofungin, parenteral, 1.200 mg bis unter 1.300 mg; OPS 8-012.1g</u>
<u>76ZE1418</u>	<u>ZE1418 Gabe von Caspofungin, parenteral, 1.300 mg bis unter 1.400 mg; OPS 8-012.1h</u>
<u>76ZE1419</u>	<u>ZE1419 Gabe von Caspofungin, parenteral, 1.400 mg bis unter 1.500 mg; OPS 8-012.1j</u>
<u>76ZE1420</u>	<u>ZE1420 Gabe von Caspofungin, parenteral, 1.500 mg bis unter 1.600 mg; OPS 8-012.1k</u>
<u>76ZE1421</u>	<u>ZE1421 Gabe von Caspofungin, parenteral, 1.600 mg bis unter 1.700 mg; OPS 8-012.1m</u>
<u>76ZE1422</u>	<u>ZE1422 Gabe von Caspofungin, parenteral, 1.700 mg bis unter 1.800 mg; OPS 8-012.1n</u>
<u>76ZE1423</u>	<u>ZE1423 Gabe von Caspofungin, parenteral, 1.800 mg bis unter 2.000 mg; OPS 8-012.1p</u>
<u>76ZE1424</u>	<u>ZE1424 Gabe von Caspofungin, parenteral, 2.000 mg bis unter 2.200 mg; OPS 8-012.1q</u>
<u>76ZE1425</u>	<u>ZE1425 Gabe von Caspofungin, parenteral, 2.200 mg bis unter 2.400 mg; OPS 8-012.1r</u>
<u>76ZE1426</u>	<u>ZE1426 Gabe von Caspofungin, parenteral, 2.400 mg bis unter 2.600 mg; OPS 8-012.1s</u>
<u>76ZE1427</u>	<u>ZE1427 Gabe von Caspofungin, parenteral, 2.600 mg und mehr; OPS 8-012.1t</u>
<u>76ZE1501</u>	<u>ZE1501 Gabe von Docetaxel, parenteral, 40 mg bis unter 80 mg; OPS 8-012.20</u>
<u>76ZE1502</u>	<u>ZE1502 Gabe von Docetaxel, parenteral, 80 mg bis unter 120 mg; OPS 8-012.21</u>
<u>76ZE1503</u>	<u>ZE1503 Gabe von Docetaxel, parenteral, 120 mg bis unter 160 mg; OPS 8-012.22</u>
<u>76ZE1504</u>	<u>ZE1504 Gabe von Docetaxel, parenteral, 160 mg bis unter 200 mg; OPS 8-012.23</u>
<u>76ZE1505</u>	<u>ZE1505 Gabe von Docetaxel, parenteral, 200 mg bis unter 240 mg; OPS 8-012.24</u>
<u>76ZE1506</u>	<u>ZE1506 Gabe von Docetaxel, parenteral, 240 mg bis unter 280 mg; OPS 8-012.25</u>
<u>76ZE1507</u>	<u>ZE1507 Gabe von Docetaxel, parenteral, 280 mg bis unter 320 mg; OPS 8-012.26</u>
<u>76ZE1508</u>	<u>ZE1508 Gabe von Docetaxel, parenteral, 320 mg bis unter 360 mg; OPS 8-012.27</u>
<u>76ZE1509</u>	<u>ZE1509 Gabe von Docetaxel, parenteral, 360 mg bis unter 400 mg; OPS 8-012.28</u>
<u>76ZE1510</u>	<u>ZE1510 Gabe von Docetaxel, parenteral, 400 mg bis unter 440 mg; OPS 8-012.29</u>
<u>76ZE1511</u>	<u>ZE1511 Gabe von Docetaxel, parenteral, 440 mg bis unter 480 mg; OPS 8-012.2a</u>
<u>76ZE1512</u>	<u>ZE1512 Gabe von Docetaxel, parenteral, 480 mg und mehr; OPS 8-012.2b</u>
<u>76ZE1601</u>	<u>ZE1601 Gabe von Filgrastim, parenteral, 250 Mio. IE bis unter 350 Mio. IE; OPS 8-012.40</u>
<u>76ZE1602</u>	<u>ZE1602 Gabe von Filgrastim, parenteral, 350 Mio. IE bis unter 450 Mio. IE; OPS 8-012.41</u>
<u>76ZE1603</u>	<u>ZE1603 Gabe von Filgrastim, parenteral, 450 Mio. IE bis unter 550 Mio. IE; OPS 8-012.42</u>
<u>76ZE1604</u>	<u>ZE1604 Gabe von Filgrastim, parenteral, 550 Mio. IE bis unter 650 Mio. IE; OPS 8-012.43</u>
<u>76ZE1605</u>	<u>ZE1605 Gabe von Filgrastim, parenteral, 650 Mio. IE bis unter 750 Mio. IE; OPS 8-012.44</u>

<a href="#">76ZE1606</a>	<a href="#">ZE1606 Gabe von Filgrastim, parenteral, 750 Mio. IE bis unter 850 Mio. IE; OPS 8-012.45</a>
<a href="#">76ZE1607</a>	<a href="#">ZE1607 Gabe von Filgrastim, parenteral, 850 Mio. IE bis unter 950 Mio. IE; OPS 8-012.46</a>
<a href="#">76ZE1608</a>	<a href="#">ZE1608 Gabe von Filgrastim, parenteral, 950 Mio. IE bis unter 1.050 Mio. IE; OPS 8-012.47</a>
<a href="#">76ZE1609</a>	<a href="#">ZE1609 Gabe von Filgrastim, parenteral, 1.050 Mio. IE bis unter 1.250 Mio. IE; OPS 8-012.48</a>
<a href="#">76ZE1610</a>	<a href="#">ZE1610 Gabe von Filgrastim, parenteral, 1.250 Mio. IE bis unter 1.450 Mio. IE; OPS 8-012.49</a>
<a href="#">76ZE1611</a>	<a href="#">ZE1611 Gabe von Filgrastim, parenteral, 1.450 Mio. IE bis unter 1.650 Mio. IE; OPS 8-012.4a</a>
<a href="#">76ZE1612</a>	<a href="#">ZE1612 Gabe von Filgrastim, parenteral, 1.650 Mio. IE bis unter 1.850 Mio. IE; OPS 8-012.4b</a>
<a href="#">76ZE1613</a>	<a href="#">ZE1613 Gabe von Filgrastim, parenteral, 1.850 Mio. IE bis unter 2.050 Mio. IE; OPS 8-012.4c</a>
<a href="#">76ZE1614</a>	<a href="#">ZE1614 Gabe von Filgrastim, parenteral, 2.050 Mio. IE bis unter 2.250 Mio. IE; OPS 8-012.4d</a>
<a href="#">76ZE1615</a>	<a href="#">ZE1615 Gabe von Filgrastim, parenteral, 2.250 Mio. IE bis unter 2.450 Mio. IE; OPS 8-012.4e</a>
<a href="#">76ZE1616</a>	<a href="#">ZE1616 Gabe von Filgrastim, parenteral, 2.450 Mio. IE und mehr; OPS 8-012.4f</a>
<a href="#">76ZE1701</a>	<a href="#">ZE1701 Gabe von Gemcitabin, parenteral, 2,5 g bis unter 4,0 g; OPS 8-012.50</a>
<a href="#">76ZE1702</a>	<a href="#">ZE1702 Gabe von Gemcitabin, parenteral, 4,0 g bis unter 5,5 g; OPS 8-012.51</a>
<a href="#">76ZE1703</a>	<a href="#">ZE1703 Gabe von Gemcitabin, parenteral, 5,5 g bis unter 7,0 g; OPS 8-012.52</a>
<a href="#">76ZE1704</a>	<a href="#">ZE1704 Gabe von Gemcitabin, parenteral, 7,0 g bis unter 8,5 g; OPS 8-012.53</a>
<a href="#">76ZE1705</a>	<a href="#">ZE1705 Gabe von Gemcitabin, parenteral, 8,5 g bis unter 10,0 g; OPS 8-012.54</a>
<a href="#">76ZE1706</a>	<a href="#">ZE1706 Gabe von Gemcitabin, parenteral, 10,0 g bis unter 11,5 g; OPS 8-012.55</a>
<a href="#">76ZE1707</a>	<a href="#">ZE1707 Gabe von Gemcitabin, parenteral, 11,5 g bis unter 13,0 g; OPS 8-012.56</a>
<a href="#">76ZE1708</a>	<a href="#">ZE1708 Gabe von Gemcitabin, parenteral, 13,0 g bis unter 14,5 g; OPS 8-012.57</a>
<a href="#">76ZE1709</a>	<a href="#">ZE1709 Gabe von Gemcitabin, parenteral, 14,5 g und mehr; OPS 8-012.58</a>
<a href="#">76ZE1801</a>	<a href="#">ZE1801 Gabe von Human-Immunglobulin, polyvalent, parenteral, 25 g bis unter 35 g; OPS 8-810.m0</a>
<a href="#">76ZE1802</a>	<a href="#">ZE1802 Gabe von Human-Immunglobulin, polyvalent, parenteral, 35 g bis unter 45 g; OPS 8-810.m1</a>
<a href="#">76ZE1803</a>	<a href="#">ZE1803 Gabe von Human-Immunglobulin, polyvalent, parenteral, 45 g bis unter 55 g; OPS 8-810.m2</a>
<a href="#">76ZE1804</a>	<a href="#">ZE1804 Gabe von Human-Immunglobulin, polyvalent, parenteral, 55 g bis unter 65 g; OPS 8-810.m3</a>
<a href="#">76ZE1805</a>	<a href="#">ZE1805 Gabe von Human-Immunglobulin, polyvalent, parenteral, 65 g bis unter 75 g; OPS 8-810.m4</a>
<a href="#">76ZE1806</a>	<a href="#">ZE1806 Gabe von Human-Immunglobulin, polyvalent, parenteral, 75 g bis unter 85 g; OPS 8-810.m5</a>
<a href="#">76ZE1807</a>	<a href="#">ZE1807 Gabe von Human-Immunglobulin, polyvalent, parenteral, 85 g bis unter 95 g; OPS 8-810.m6</a>
<a href="#">76ZE1808</a>	<a href="#">ZE1808 Gabe von Human-Immunglobulin, polyvalent, parenteral, 95 g bis unter 105 g; OPS 8-810.m7</a>
<a href="#">76ZE1809</a>	<a href="#">ZE1809 Gabe von Human-Immunglobulin, polyvalent, parenteral, 105 g bis unter 115 g; OPS 8-810.m8</a>
<a href="#">76ZE1810</a>	<a href="#">ZE1810 Gabe von Human-Immunglobulin, polyvalent, parenteral, 115 g bis unter 125 g; OPS 8-810.m9</a>

<a href="#">76ZE1811</a>	<a href="#">ZE1811 Gabe von Human-Immunglobulin, polyvalent, parenteral, 125 g bis unter 135 g; OPS 8-810.ma</a>
<a href="#">76ZE1812</a>	<a href="#">ZE1812 Gabe von Human-Immunglobulin, polyvalent, parenteral, 135 g bis unter 145 g; OPS 8-810.mb</a>
<a href="#">76ZE1813</a>	<a href="#">ZE1813 Gabe von Human-Immunglobulin, polyvalent, parenteral, 145 g bis unter 155 g; OPS 8-810.mc</a>
<a href="#">76ZE1814</a>	<a href="#">ZE1814 Gabe von Human-Immunglobulin, polyvalent, parenteral, 155 g bis unter 165 g; OPS 8-810.md</a>
<a href="#">76ZE1815</a>	<a href="#">ZE1815 Gabe von Human-Immunglobulin, polyvalent, parenteral, 165 g bis unter 175 g; OPS 8-810.me</a>
<a href="#">76ZE1816</a>	<a href="#">ZE1816 Gabe von Human-Immunglobulin, polyvalent, parenteral, 175 g bis unter 185 g; OPS 8-810.mf</a>
<a href="#">76ZE1817</a>	<a href="#">ZE1817 Gabe von Human-Immunglobulin, polyvalent, parenteral, 185 g bis unter 195 g; OPS 8-810.mg</a>
<a href="#">76ZE1818</a>	<a href="#">ZE1818 Gabe von Human-Immunglobulin, polyvalent, parenteral, 195 g bis unter 205 g; OPS 8-810.mh</a>
<a href="#">76ZE1819</a>	<a href="#">ZE1819 Gabe von Human-Immunglobulin, polyvalent, parenteral, 205 g bis unter 225 g; OPS 8-810.mj</a>
<a href="#">76ZE1820</a>	<a href="#">ZE1820 Gabe von Human-Immunglobulin, polyvalent, parenteral, 225 g bis unter 245 g; OPS 8-810.mk</a>
<a href="#">76ZE1821</a>	<a href="#">ZE1821 Gabe von Human-Immunglobulin, polyvalent, parenteral, 245 g und mehr; OPS 8-810.mm</a>
<a href="#">76ZE1901</a>	<a href="#">ZE1901 Gabe von Irinotecan, parenteral, 200 mg bis unter 300 mg; OPS 8-012.80</a>
<a href="#">76ZE1902</a>	<a href="#">ZE1902 Gabe von Irinotecan, parenteral, 300 mg bis unter 400 mg; OPS 8-012.81</a>
<a href="#">76ZE1903</a>	<a href="#">ZE1903 Gabe von Irinotecan, parenteral, 400 mg bis unter 500 mg; OPS 8-012.82</a>
<a href="#">76ZE1904</a>	<a href="#">ZE1904 Gabe von Irinotecan, parenteral, 500 mg bis unter 600 mg; OPS 8-012.83</a>
<a href="#">76ZE1905</a>	<a href="#">ZE1905 Gabe von Irinotecan, parenteral, 600 mg bis unter 700 mg; OPS 8-012.84</a>
<a href="#">76ZE1906</a>	<a href="#">ZE1906 Gabe von Irinotecan, parenteral, 700 mg bis unter 800 mg; OPS 8-012.85</a>
<a href="#">76ZE1907</a>	<a href="#">ZE1907 Gabe von Irinotecan, parenteral, 800 mg bis unter 900 mg; OPS 8-012.86</a>
<a href="#">76ZE1908</a>	<a href="#">ZE1908 Gabe von Irinotecan, parenteral, 900 mg bis unter 1.000 mg; OPS 8-012.87</a>
<a href="#">76ZE1909</a>	<a href="#">ZE1909 Gabe von Irinotecan, parenteral, 1.000 mg bis unter 1.100 mg; OPS 8-012.88</a>
<a href="#">76ZE1910</a>	<a href="#">ZE1910 Gabe von Irinotecan, parenteral, 1.100 mg bis unter 1.200 mg; OPS 8-012.89</a>
<a href="#">76ZE1911</a>	<a href="#">ZE1911 Gabe von Irinotecan, parenteral, 1.200 mg bis unter 1.300 mg; OPS 8-012.8a</a>
<a href="#">76ZE1912</a>	<a href="#">ZE1912 Gabe von Irinotecan, parenteral, 1.300 mg bis unter 1.400 mg; OPS 8-012.8b</a>
<a href="#">76ZE1913</a>	<a href="#">ZE1913 Gabe von Irinotecan, parenteral, 1.400 mg und mehr; OPS 8-012.8c</a>
<a href="#">76ZE2001</a>	<a href="#">ZE2001 Gabe von Lenograstim, parenteral, 300 Mio. IE bis unter 400 Mio. IE; OPS 8-012.90</a>
<a href="#">76ZE2002</a>	<a href="#">ZE2002 Gabe von Lenograstim, parenteral, 400 Mio. IE bis unter 500 Mio. IE; OPS 8-012.91</a>
<a href="#">76ZE2003</a>	<a href="#">ZE2003 Gabe von Lenograstim, parenteral, 500 Mio. IE bis unter 600 Mio. IE; OPS 8-012.92</a>
<a href="#">76ZE2004</a>	<a href="#">ZE2004 Gabe von Lenograstim, parenteral, 600 Mio. IE bis unter 800 Mio. IE; OPS 8-012.93</a>
<a href="#">76ZE2005</a>	<a href="#">ZE2005 Gabe von Lenograstim, parenteral, 800 Mio. IE bis unter 1.000 Mio. IE; OPS 8-012.94</a>
<a href="#">76ZE2006</a>	<a href="#">ZE2006 Gabe von Lenograstim, parenteral, 1.000 Mio. IE bis unter 1.200 Mio. IE; OPS 8-012.95</a>

<a href="#">76ZE2007</a>	<a href="#">ZE2007 Gabe von Lenograstim, parenteral, 1.200 Mio. IE bis unter 1.400 Mio. IE; OPS 8-012.96</a>
<a href="#">76ZE2008</a>	<a href="#">ZE2008 Gabe von Lenograstim, parenteral, 1.400 Mio. IE bis unter 1.600 Mio. IE; OPS 8-012.97</a>
<a href="#">76ZE2009</a>	<a href="#">ZE2009 Gabe von Lenograstim, parenteral, 1.600 Mio. IE bis unter 1.800 Mio. IE; OPS 8-012.98</a>
<a href="#">76ZE2010</a>	<a href="#">ZE2010 Gabe von Lenograstim, parenteral, 1.800 Mio. IE bis unter 2.000 Mio. IE; OPS 8-012.99</a>
<a href="#">76ZE2011</a>	<a href="#">ZE2011 Gabe von Lenograstim, parenteral, 2.000 Mio. IE bis unter 2.200 Mio. IE; OPS 8-012.9a</a>
<a href="#">76ZE2012</a>	<a href="#">ZE2012 Gabe von Lenograstim, parenteral, 2.200 Mio. IE bis unter 2.400 Mio. IE; OPS 8-012.9b</a>
<a href="#">76ZE2013</a>	<a href="#">ZE2013 Gabe von Lenograstim, parenteral, 2.400 Mio. IE bis unter 2.600 Mio. IE; OPS 8-012.9c</a>
<a href="#">76ZE2014</a>	<a href="#">ZE2014 Gabe von Lenograstim, parenteral, 2.600 Mio. IE bis unter 2.800 Mio. IE; OPS 8-012.9d</a>
<a href="#">76ZE2015</a>	<a href="#">ZE2015 Gabe von Lenograstim, parenteral, 2.800 Mio. IE bis unter 3.000 Mio. IE; OPS 8-012.9e</a>
<a href="#">76ZE2016</a>	<a href="#">ZE2016 Gabe von Lenograstim, parenteral, 3.000 Mio. IE und mehr; OPS 8-012.9f</a>
<a href="#">76ZE2101</a>	<a href="#">ZE2101 Gabe von Liposomalem Amphotericin B, parenteral, 150 mg bis unter 250 mg; OPS 8-012.a0</a>
<a href="#">76ZE2102</a>	<a href="#">ZE2102 Gabe von Liposomalem Amphotericin B, parenteral, 250 mg bis unter 350 mg; OPS 8-012.a1</a>
<a href="#">76ZE2103</a>	<a href="#">ZE2103 Gabe von Liposomalem Amphotericin B, parenteral, 350 mg bis unter 450 mg; OPS 8-012.a2</a>
<a href="#">76ZE2104</a>	<a href="#">ZE2104 Gabe von Liposomalem Amphotericin B, parenteral, 450 mg bis unter 550 mg; OPS 8-012.a3</a>
<a href="#">76ZE2105</a>	<a href="#">ZE2105 Gabe von Liposomalem Amphotericin B, parenteral, 550 mg bis unter 650 mg; OPS 8-012.a4</a>
<a href="#">76ZE2106</a>	<a href="#">ZE2106 Gabe von Liposomalem Amphotericin B, parenteral, 650 mg bis unter 750 mg; OPS 8-012.a5</a>
<a href="#">76ZE2107</a>	<a href="#">ZE2107 Gabe von Liposomalem Amphotericin B, parenteral, 750 mg bis unter 850 mg; OPS 8-012.a6</a>
<a href="#">76ZE2108</a>	<a href="#">ZE2108 Gabe von Liposomalem Amphotericin B, parenteral, 850 mg bis unter 950 mg; OPS 8-012.a7</a>
<a href="#">76ZE2109</a>	<a href="#">ZE2109 Gabe von Liposomalem Amphotericin B, parenteral, 950 mg bis unter 1.150 mg; OPS 8-012.a8</a>
<a href="#">76ZE2110</a>	<a href="#">ZE2110 Gabe von Liposomalem Amphotericin B, parenteral, 1.150 mg bis unter 1.350 mg; OPS 8-012.a9</a>
<a href="#">76ZE2111</a>	<a href="#">ZE2111 Gabe von Liposomalem Amphotericin B, parenteral, 1.350 mg bis unter 1.550 mg; OPS 8-012.aa</a>
<a href="#">76ZE2112</a>	<a href="#">ZE2112 Gabe von Liposomalem Amphotericin B, parenteral, 1.550 mg bis unter 1.750 mg; OPS 8-012.ab</a>
<a href="#">76ZE2113</a>	<a href="#">ZE2113 Gabe von Liposomalem Amphotericin B, parenteral, 1.750 mg bis unter 1.950 mg; OPS 8-012.ac</a>
<a href="#">76ZE2114</a>	<a href="#">ZE2114 Gabe von Liposomalem Amphotericin B, parenteral, 1.950 mg bis unter 2.150 mg; OPS 8-012.ad</a>
<a href="#">76ZE2115</a>	<a href="#">ZE2115 Gabe von Liposomalem Amphotericin B, parenteral, 2.150 mg bis unter 3.150 mg; OPS 8-012.ae</a>
<a href="#">76ZE2116</a>	<a href="#">ZE2116 Gabe von Liposomalem Amphotericin B, parenteral, 3.150 mg bis unter 4.150 mg; OPS 8-012.af</a>
<a href="#">76ZE2117</a>	<a href="#">ZE2117 Gabe von Liposomalem Amphotericin B, parenteral, 4.150 mg bis unter 5.150 mg; OPS 8-012.ag</a>
<a href="#">76ZE2118</a>	<a href="#">ZE2118 Gabe von Liposomalem Amphotericin B, parenteral, 5.150 mg bis unter 6.150 mg; OPS 8-012.ah</a>
<a href="#">76ZE2119</a>	<a href="#">ZE2119 Gabe von Liposomalem Amphotericin B, parenteral, 6.150 mg bis unter 7.150 mg; OPS 8-012.aj</a>

<a href="#">76ZE2120</a>	<a href="#">ZE2120 Gabe von Liposomalem Amphotericin B, parenteral, 7.150 mg bis unter 8.150 mg; OPS 8-012.ak</a>
<a href="#">76ZE2121</a>	<a href="#">ZE2121 Gabe von Liposomalem Amphotericin B, parenteral, 8.150 mg bis unter 9.150 mg; OPS 8-012.am</a>
<a href="#">76ZE2122</a>	<a href="#">ZE2122 Gabe von Liposomalem Amphotericin B, parenteral, 9.150 mg bis unter 10.150 mg; OPS 8-012.an</a>
<a href="#">76ZE2123</a>	<a href="#">ZE2123 Gabe von Liposomalem Amphotericin B, parenteral, 10.150 mg bis unter 11.150 mg; OPS 8-012.ap</a>
<a href="#">76ZE2124</a>	<a href="#">ZE2124 Gabe von Liposomalem Amphotericin B, parenteral, 11.150 mg und mehr; OPS 8-012.aq</a>
<a href="#">76ZE2201</a>	<a href="#">ZE2201 Gabe von Methotrexat, parenteral, 25 g bis unter 45 g; OPS 8-012.b0</a>
<a href="#">76ZE2202</a>	<a href="#">ZE2202 Gabe von Methotrexat, parenteral, 45 g bis unter 65 g; OPS 8-012.b1</a>
<a href="#">76ZE2203</a>	<a href="#">ZE2203 Gabe von Methotrexat, parenteral, 65 g bis unter 85 g; OPS 8-012.b2</a>
<a href="#">76ZE2204</a>	<a href="#">ZE2204 Gabe von Methotrexat, parenteral, 85 g bis unter 105 g; OPS 8-012.b3</a>
<a href="#">76ZE2205</a>	<a href="#">ZE2205 Gabe von Methotrexat, parenteral, 105 g und mehr; OPS 8-012.b4</a>
<a href="#">76ZE2301</a>	<a href="#">ZE2301 Gabe von Oxaliplatin, parenteral, 100 mg bis unter 150 mg; OPS 8-012.d0</a>
<a href="#">76ZE2302</a>	<a href="#">ZE2302 Gabe von Oxaliplatin, parenteral, 150 mg bis unter 200 mg; OPS 8-012.d1</a>
<a href="#">76ZE2303</a>	<a href="#">ZE2303 Gabe von Oxaliplatin, parenteral, 200 mg bis unter 250 mg; OPS 8-012.d2</a>
<a href="#">76ZE2304</a>	<a href="#">ZE2304 Gabe von Oxaliplatin, parenteral, 250 mg bis unter 300 mg; OPS 8-012.d3</a>
<a href="#">76ZE2305</a>	<a href="#">ZE2305 Gabe von Oxaliplatin, parenteral, 300 mg bis unter 350 mg; OPS 8-012.d4</a>
<a href="#">76ZE2306</a>	<a href="#">ZE2306 Gabe von Oxaliplatin, parenteral, 350 mg bis unter 400 mg; OPS 8-012.d5</a>
<a href="#">76ZE2307</a>	<a href="#">ZE2307 Gabe von Oxaliplatin, parenteral, 400 mg bis unter 500 mg; OPS 8-012.d6</a>
<a href="#">76ZE2308</a>	<a href="#">ZE2308 Gabe von Oxaliplatin, parenteral, 500 mg bis unter 600 mg; OPS 8-012.d7</a>
<a href="#">76ZE2309</a>	<a href="#">ZE2309 Gabe von Oxaliplatin, parenteral, 600 mg und mehr; OPS 8-012.d8</a>
<a href="#">76ZE2401</a>	<a href="#">ZE2401 Gabe von Paclitaxel, parenteral, 90 mg bis unter 120 mg; OPS 8-012.e0</a>
<a href="#">76ZE2402</a>	<a href="#">ZE2402 Gabe von Paclitaxel, parenteral, 120 mg bis unter 180 mg; OPS 8-012.e1</a>
<a href="#">76ZE2403</a>	<a href="#">ZE2403 Gabe von Paclitaxel, parenteral, 180 mg bis unter 240 mg; OPS 8-012.e2</a>
<a href="#">76ZE2404</a>	<a href="#">ZE2404 Gabe von Paclitaxel, parenteral, 240 mg bis unter 300 mg; OPS 8-012.e3</a>
<a href="#">76ZE2405</a>	<a href="#">ZE2405 Gabe von Paclitaxel, parenteral, 300 mg bis unter 360 mg; OPS 8-012.e4</a>
<a href="#">76ZE2406</a>	<a href="#">ZE2406 Gabe von Paclitaxel, parenteral, 360 mg bis unter 420 mg; OPS 8-012.e5</a>
<a href="#">76ZE2407</a>	<a href="#">ZE2407 Gabe von Paclitaxel, parenteral, 420 mg bis unter 480 mg; OPS 8-012.e6</a>
<a href="#">76ZE2408</a>	<a href="#">ZE2408 Gabe von Paclitaxel, parenteral, 480 mg bis unter 540 mg; OPS 8-012.e7</a>
<a href="#">76ZE2409</a>	<a href="#">ZE2409 Gabe von Paclitaxel, parenteral, 540 mg bis unter 600 mg; OPS 8-012.e8</a>
<a href="#">76ZE2410</a>	<a href="#">ZE2410 Gabe von Paclitaxel, parenteral, 600 mg bis unter 660 mg; OPS 8-012.e9</a>
<a href="#">76ZE2411</a>	<a href="#">ZE2411 Gabe von Paclitaxel, parenteral, 660 mg bis unter 720 mg; OPS 8-012.ea</a>
<a href="#">76ZE2412</a>	<a href="#">ZE2412 Gabe von Paclitaxel, parenteral, 720 mg bis unter 780 mg; OPS 8-012.eb</a>
<a href="#">76ZE2413</a>	<a href="#">ZE2413 Gabe von Paclitaxel, parenteral, 780 mg und mehr; OPS 8-012.ec</a>

<a href="#">76ZE2501</a>	<a href="#">ZE2501</a> Gabe von Rituximab, parenteral, 150 mg bis unter 250 mg; OPS 8-012.f0
<a href="#">76ZE2502</a>	<a href="#">ZE2502</a> Gabe von Rituximab, parenteral, 250 mg bis unter 350 mg; OPS 8-012.f1
<a href="#">76ZE2503</a>	<a href="#">ZE2503</a> Gabe von Rituximab, parenteral, 350 mg bis unter 450 mg; OPS 8-012.f2
<a href="#">76ZE2504</a>	<a href="#">ZE2504</a> Gabe von Rituximab, parenteral, 450 mg bis unter 550 mg; OPS 8-012.f3
<a href="#">76ZE2505</a>	<a href="#">ZE2505</a> Gabe von Rituximab, parenteral, 550 mg bis unter 650 mg; OPS 8-012.f4
<a href="#">76ZE2506</a>	<a href="#">ZE2506</a> Gabe von Rituximab, parenteral, 650 mg bis unter 750 mg; OPS 8-012.f5
<a href="#">76ZE2507</a>	<a href="#">ZE25017</a> Gabe von Rituximab, parenteral, 750 mg bis unter 850 mg; OPS 8-012.f6
<a href="#">76ZE2508</a>	<a href="#">ZE2508</a> Gabe von Rituximab, parenteral, 850 mg bis unter 950 mg; OPS 8-012.f7
<a href="#">76ZE2509</a>	<a href="#">ZE2509</a> Gabe von Rituximab, parenteral, 950 mg bis unter 1.050 mg; OPS 8-012.f8
<a href="#">76ZE2510</a>	<a href="#">ZE2510</a> Gabe von Rituximab, parenteral, 1.050 mg bis unter 1.250 mg; OPS 8-012.f9
<a href="#">76ZE2511</a>	<a href="#">ZE2511</a> Gabe von Rituximab, parenteral, 1.250 mg bis unter 1.450 mg; OPS 8-012.fa
<a href="#">76ZE2512</a>	<a href="#">ZE2512</a> Gabe von Rituximab, parenteral, 1.450 mg bis unter 1.650 mg; OPS 8-012.fb
<a href="#">76ZE2513</a>	<a href="#">ZE2513</a> Gabe von Rituximab, parenteral, 1.650 mg bis unter 2.150 mg; OPS 8-012.fc
<a href="#">76ZE2514</a>	<a href="#">ZE2514</a> Gabe von Rituximab, parenteral, 2.150 mg bis unter 2.650 mg; OPS 8-012.fd
<a href="#">76ZE2515</a>	<a href="#">ZE2515</a> Gabe von Rituximab, parenteral, 2.650 mg und mehr; OPS 8-012.fe
<a href="#">76ZE2601</a>	<a href="#">ZE2601</a> Gabe von Topotecan, parenteral, 6 mg bis unter 9 mg; OPS 8-012.g0
<a href="#">76ZE2602</a>	<a href="#">ZE2602</a> Gabe von Topotecan, parenteral, 9 mg bis unter 12 mg; OPS 8-012.g1
<a href="#">76ZE2603</a>	<a href="#">ZE2603</a> Gabe von Topotecan, parenteral, 12 mg bis unter 15 mg; OPS 8-012.g2
<a href="#">76ZE2604</a>	<a href="#">ZE2604</a> Gabe von Topotecan, parenteral, 15 mg bis unter 18 mg; OPS 8-012.g3
<a href="#">76ZE2605</a>	<a href="#">ZE2605</a> Gabe von Topotecan, parenteral, 18 mg bis unter 21 mg; OPS 8-012.g4
<a href="#">76ZE2606</a>	<a href="#">ZE2606</a> Gabe von Topotecan, parenteral, 21 mg bis unter 24 mg; OPS 8-012.g5
<a href="#">76ZE2607</a>	<a href="#">ZE2607</a> Gabe von Topotecan, parenteral, 24 mg bis unter 27 mg; OPS 8-012.g6
<a href="#">76ZE2608</a>	<a href="#">ZE2608</a> Gabe von Topotecan, parenteral, 27 mg bis unter 30 mg; OPS 8-012.g7
<a href="#">76ZE2609</a>	<a href="#">ZE2609</a> Gabe von Topotecan, parenteral, 30 mg und mehr; OPS 8-012.g8
<a href="#">76ZE2701</a>	<a href="#">ZE2701</a> Gabe von Trastuzumab, parenteral, 100 mg bis unter 150 mg; OPS 8-012.h0
<a href="#">76ZE2702</a>	<a href="#">ZE2702</a> Gabe von Trastuzumab, parenteral, 150 mg bis unter 200 mg; OPS 8-012.h1
<a href="#">76ZE2703</a>	<a href="#">ZE2703</a> Gabe von Trastuzumab, parenteral, 200 mg bis unter 250 mg; OPS 8-012.h2
<a href="#">76ZE2704</a>	<a href="#">ZE2704</a> Gabe von Trastuzumab, parenteral, 250 mg bis unter 300 mg; OPS 8-012.h3
<a href="#">76ZE2705</a>	<a href="#">ZE2705</a> Gabe von Trastuzumab, parenteral, 300 mg bis unter 350 mg; OPS 8-012.h4
<a href="#">76ZE2706</a>	<a href="#">ZE2706</a> Gabe von Trastuzumab, parenteral, 350 mg bis unter 400 mg; OPS 8-012.h5
<a href="#">76ZE2707</a>	<a href="#">ZE2707</a> Gabe von Trastuzumab, parenteral, 400 mg bis unter 450 mg; OPS 8-012.h6

<a href="#">76ZE2708</a>	<a href="#">ZE2708</a> Gabe von Trastuzumab, parenteral, 450 mg bis unter 500 mg; OPS 8-012.h7
<a href="#">76ZE2709</a>	<a href="#">ZE2709</a> Gabe von Trastuzumab, parenteral, 500 mg bis unter 600 mg; OPS 8-012.h8
<a href="#">76ZE2710</a>	<a href="#">ZE2710</a> Gabe von Trastuzumab, parenteral, 600 mg bis unter 700 mg; OPS 8-012.h9
<a href="#">76ZE2711</a>	<a href="#">ZE2711</a> Gabe von Trastuzumab, parenteral, 700 mg bis unter 800 mg; OPS 8-012.ha
<a href="#">76ZE2712</a>	<a href="#">ZE2712</a> Gabe von Trastuzumab, parenteral, 800 mg bis unter 900 mg; OPS 8-012.hb
<a href="#">76ZE2713</a>	<a href="#">ZE2713</a> Gabe von Trastuzumab, parenteral, 900 mg bis unter 1.000 mg; OPS 8-012.hc
<a href="#">76ZE2714</a>	<a href="#">ZE2714</a> Gabe von Trastuzumab, parenteral, 1.000 mg bis unter 1.200 mg; OPS 8-012.hd
<a href="#">76ZE2715</a>	<a href="#">ZE2715</a> Gabe von Trastuzumab, parenteral, 1.200 mg bis unter 1.400 mg; OPS 8-012.he
<a href="#">76ZE2716</a>	<a href="#">ZE2716</a> Gabe von Trastuzumab, parenteral, 1.400 mg bis unter 1.600 mg; OPS 8-012.hf
<a href="#">76ZE2717</a>	<a href="#">ZE2717</a> Gabe von Trastuzumab, parenteral, 1.600 mg und mehr; OPS 8-012.hg
<a href="#">76ZE2801</a>	<a href="#">ZE2801</a> Gabe von Voriconazol, oral, 2,5 g bis unter 3,5 g; OPS 8-012.j0
<a href="#">76ZE2802</a>	<a href="#">ZE2802</a> Gabe von Voriconazol, oral, 3,5 g bis unter 4,5 g; OPS 8-012.j1
<a href="#">76ZE2803</a>	<a href="#">ZE2803</a> Gabe von Voriconazol, oral, 4,5 g bis unter 6,5 g; OPS 8-012.j2
<a href="#">76ZE2804</a>	<a href="#">ZE2804</a> Gabe von Voriconazol, oral, 6,5 g bis unter 8,5 g; OPS 8-012.j3
<a href="#">76ZE2805</a>	<a href="#">ZE2805</a> Gabe von Voriconazol, oral, 8,5 g bis unter 10,5 g; OPS 8-012.j4
<a href="#">76ZE2806</a>	<a href="#">ZE2806</a> Gabe von Voriconazol, oral, 10,5 g bis unter 15,5 g; OPS 8-012.j5
<a href="#">76ZE2807</a>	<a href="#">ZE2807</a> Gabe von Voriconazol, oral, 15,5 g bis unter 20,5 g; OPS 8-012.j6
<a href="#">76ZE2808</a>	<a href="#">ZE2808</a> Gabe von Voriconazol, oral, 20,5 g bis unter 25,5 g; OPS 8-012.j7
<a href="#">76ZE2809</a>	<a href="#">ZE2809</a> Gabe von Voriconazol, oral, 25,5 g bis unter 30,5 g; OPS 8-012.j8
<a href="#">76ZE2810</a>	<a href="#">ZE2810</a> Gabe von Voriconazol, oral, 30,5 g und mehr; OPS 8-012.j9
<a href="#">76ZE2901</a>	<a href="#">ZE2901</a> Gabe von Voriconazol, parenteral, 0,8 g bis unter 1,2 g; OPS 8-012.k0
<a href="#">76ZE2902</a>	<a href="#">ZE2902</a> Gabe von Voriconazol, parenteral, 1,2 g bis unter 1,6 g; OPS 8-012.k1
<a href="#">76ZE2903</a>	<a href="#">ZE2903</a> Gabe von Voriconazol, parenteral, 1,6 g bis unter 2,0 g; OPS 8-012.k2
<a href="#">76ZE2904</a>	<a href="#">ZE2904</a> Gabe von Voriconazol, parenteral, 2,0 g bis unter 2,4 g; OPS 8-012.k3
<a href="#">76ZE2905</a>	<a href="#">ZE2905</a> Gabe von Voriconazol, parenteral, 2,4 g bis unter 3,2 g; OPS 8-012.k4
<a href="#">76ZE2906</a>	<a href="#">ZE2906</a> Gabe von Voriconazol, parenteral, 3,2 g bis unter 4,0 g; OPS 8-012.k5
<a href="#">76ZE2907</a>	<a href="#">ZE2907</a> Gabe von Voriconazol, parenteral, 4,0 g bis unter 4,8 g; OPS 8-012.k6
<a href="#">76ZE2908</a>	<a href="#">ZE2908</a> Gabe von Voriconazol, parenteral, 4,8 g bis unter 5,6 g; OPS 8-012.k7
<a href="#">76ZE2909</a>	<a href="#">ZE2909</a> Gabe von Voriconazol, parenteral, 5,6 g bis unter 6,4 g; OPS 8-012.k8
<a href="#">76ZE2910</a>	<a href="#">ZE2910</a> Gabe von Voriconazol, parenteral, 6,4 g bis unter 7,2 g; OPS 8-012.k9
<a href="#">76ZE2911</a>	<a href="#">ZE2911</a> Gabe von Voriconazol, parenteral, 7,2 g bis unter 8,8 g; OPS 8-012.ka
<a href="#">76ZE2912</a>	<a href="#">ZE2912</a> Gabe von Voriconazol, parenteral, 8,8 g bis unter 10,4 g; OPS 8-012.kb
<a href="#">76ZE2913</a>	<a href="#">ZE2913</a> Gabe von Voriconazol, parenteral, 10,4 g bis unter 12,0 g; OPS 8-012.kc
<a href="#">76ZE2914</a>	<a href="#">ZE2914</a> Gabe von Voriconazol, parenteral, 12,0 g bis unter 13,6 g; OPS 8-012.kd



<u>76ZE2915</u>	<u>ZE2915 Gabe von Voriconazol, parenteral, 13,6 g bis unter 15,2 g; OPS 8-012.ke</u>
<u>76ZE2916</u>	<u>ZE2916 Gabe von Voriconazol, parenteral, 15,2 g bis unter 16,8 g; OPS 8-012.kf</u>
<u>76ZE2917</u>	<u>ZE2917 Gabe von Voriconazol, parenteral, 16,8 g bis unter 18,4 g; OPS 8-012.kg</u>
<u>76ZE2918</u>	<u>ZE2918 Gabe von Voriconazol, parenteral, 18,4 g bis unter 20,0 g; OPS 8-012.kh</u>
<u>76ZE2919</u>	<u>ZE2919 Gabe von Voriconazol, parenteral, 20,0 g bis unter 21,6 g; OPS 8-012.kj</u>
<u>76ZE2920</u>	<u>ZE2920 Gabe von Voriconazol, parenteral, 21,6 g bis unter 23,2 g; OPS 8-012.kk</u>
<u>76ZE2921</u>	<u>ZE2921 Gabe von Voriconazol, parenteral, 23,2 g bis unter 24,8 g; OPS 8-012.km</u>
<u>76ZE2922</u>	<u>ZE2922 Gabe von Voriconazol, parenteral, 24,8 g bis unter 26,4 g; OPS 8-012.kn</u>
<u>76ZE2923</u>	<u>ZE2923 Gabe von Voriconazol, parenteral, 26,4 g bis unter 28,0 g; OPS 8-012.kp</u>
<u>76ZE2924</u>	<u>ZE2924 Gabe von Voriconazol, parenteral, 28,0 g bis unter 29,6 g; OPS 8-012.kq</u>
<u>76ZE2925</u>	<u>ZE2925 Gabe von Voriconazol, parenteral, 29,6 g bis unter 31,2 g; OPS 8-012.kr</u>
<u>76ZE2926</u>	<u>ZE2926 Gabe von Voriconazol, parenteral, 31,2 g und mehr; OPS 8-012.ks</u>
<u>76ZE3001</u>	<u>ZE3001 Gabe von Prothrombinkomplex, parenteral, 2.500 IE bis unter 3.500 IE; OPS 8-810.f3</u>
<u>76ZE3002</u>	<u>ZE3002 Gabe von Prothrombinkomplex, parenteral, 3.500 IE bis unter 4.500 IE; OPS 8-810.f4</u>
<u>76ZE3003</u>	<u>ZE3003 Gabe von Prothrombinkomplex, parenteral, 4.500 IE bis unter 5.500 IE; OPS 8-810.f5</u>
<u>76ZE3004</u>	<u>ZE3004 Gabe von Prothrombinkomplex, parenteral, 5.500 IE bis unter 6.500 IE; OPS 8-810.f6</u>
<u>76ZE3005</u>	<u>ZE3005 Gabe von Prothrombinkomplex, parenteral, 6.500 IE bis unter 7.500 IE; OPS 8-810.f7</u>
<u>76ZE3006</u>	<u>ZE3006 Gabe von Prothrombinkomplex, parenteral, 7.500 IE bis unter 8.500 IE; OPS 8-810.f8</u>
<u>76ZE3007</u>	<u>ZE3007 Gabe von Prothrombinkomplex, parenteral, 8.500 IE bis unter 9.500 IE; OPS 8-810.f9</u>
<u>76ZE3008</u>	<u>ZE3008 Gabe von Prothrombinkomplex, parenteral, 9.500 IE bis unter 10.500 IE; OPS 8-810.fa</u>
<u>76ZE3009</u>	<u>ZE3009 Gabe von Prothrombinkomplex, parenteral, 10.500 IE bis unter 15.500 IE; OPS 8-810.fb</u>
<u>76ZE3010</u>	<u>ZE3010 Gabe von Prothrombinkomplex, parenteral, 15.500 IE bis unter 20.500 IE; OPS 8-810.fc</u>
<u>76ZE3011</u>	<u>ZE3011 Gabe von Prothrombinkomplex, parenteral, 20.500 IE bis unter 25.500 IE; OPS 8-810.fd</u>
<u>76ZE3012</u>	<u>ZE3012 Gabe von Prothrombinkomplex, parenteral, 25.500 IE bis unter 30.500 IE; OPS 8-810.fe</u>
<u>76ZE3013</u>	<u>ZE3013 Gabe von Prothrombinkomplex, parenteral, 30.500 IE und mehr; OPS 8-810.ff</u>
<u>76ZE3101</u>	<u>ZE3101 Gabe von Antithrombin III, parenteral, 5.000 IE bis unter 7.000 IE; OPS 8-810.g3</u>
<u>76ZE3102</u>	<u>ZE3102 Gabe von Antithrombin III, parenteral, 7.000 IE bis unter 10.000 IE; OPS 8-810.g4</u>
<u>76ZE3103</u>	<u>ZE3103 Gabe von Antithrombin III, parenteral, 10.000 IE bis unter 15.000 IE; OPS 8-810.g5</u>
<u>76ZE3104</u>	<u>ZE3104 Gabe von Antithrombin III, parenteral, 15.000 IE bis unter 20.000 IE; OPS 8-810.g6</u>
<u>76ZE3105</u>	<u>ZE3105 Gabe von Antithrombin III, parenteral, 20.000 IE bis unter 25.000 IE; OPS 8-810.g7</u>

<u>76ZE3106</u>	<u>ZE3106 Gabe von Antithrombin III, parenteral, 25.000 IE bis unter 30.000 IE; OPS 8-810.g8</u>
<u>76ZE3107</u>	<u>ZE3107 Gabe von Antithrombin III, parenteral, 30.000 IE und mehr; OPS 8-810.g9</u>
<u>76ZE3201</u>	<u>ZE3201 Gabe von Erythrozytenkonzentraten, 16 TE bis unter 24 TE; OPS 8-800.70</u>
<u>76ZE3202</u>	<u>ZE3202 Gabe von Erythrozytenkonzentraten, 24 TE bis unter 32 TE; OPS 8-800.71</u>
<u>76ZE3203</u>	<u>ZE3203 Gabe von Erythrozytenkonzentraten, 32 TE bis unter 40 TE; OPS 8-800.72</u>
<u>76ZE3204</u>	<u>ZE3204 Gabe von Erythrozytenkonzentraten, 40 TE bis unter 48 TE; OPS 8-800.73</u>
<u>76ZE3205</u>	<u>ZE3205 Gabe von Erythrozytenkonzentraten, 48 TE bis unter 56 TE; OPS 8-800.74</u>
<u>76ZE3206</u>	<u>ZE3206 Gabe von Erythrozytenkonzentraten, 56 TE bis unter 64 TE; OPS 8-800.75</u>
<u>76ZE3207</u>	<u>ZE3207 Gabe von Erythrozytenkonzentraten, 64 TE bis unter 72 TE; OPS 8-800.76</u>
<u>76ZE3208</u>	<u>ZE3208 Gabe von Erythrozytenkonzentraten, 72 TE bis unter 80 TE; OPS 8-800.77</u>
<u>76ZE3209</u>	<u>ZE3209 Gabe von Erythrozytenkonzentraten, 80 TE bis unter 88 TE; OPS 8-800.78</u>
<u>76ZE3210</u>	<u>ZE3210 Gabe von Erythrozytenkonzentraten, 88 TE bis unter 104 TE; OPS 8-800.79</u>
<u>76ZE3211</u>	<u>ZE3211 Gabe von Erythrozytenkonzentraten, 104 TE bis unter 120 TE; OPS 8-800.7a</u>
<u>76ZE3212</u>	<u>ZE3212 Gabe von Erythrozytenkonzentraten, 120 TE bis unter 136 TE; OPS 8-800.7b</u>
<u>76ZE3213</u>	<u>ZE3213 Gabe von Erythrozytenkonzentraten, 136 TE bis unter 152 TE; OPS 8-800.7c</u>
<u>76ZE3214</u>	<u>ZE3214 Gabe von Erythrozytenkonzentraten, 152 TE bis unter 168 TE; OPS 8-800.7d</u>
<u>76ZE3215</u>	<u>ZE3215 Gabe von Erythrozytenkonzentraten, 168 TE und mehr; OPS 8-800.7e</u>
<u>76ZE3301</u>	<u>ZE3301 Gabe von Thrombozytenkonzentraten, 16 TE bis unter 24 TE; OPS 8-800.80</u>
<u>76ZE3302</u>	<u>ZE3302 Gabe von Thrombozytenkonzentraten, 24 TE bis unter 32 TE; OPS 8-800.81</u>
<u>76ZE3303</u>	<u>ZE3303 Gabe von Thrombozytenkonzentraten, 32 TE bis unter 40 TE; OPS 8-800.82</u>
<u>76ZE3304</u>	<u>ZE3304 Gabe von Thrombozytenkonzentraten, 40 TE bis unter 48 TE; OPS 8-800.83</u>
<u>76ZE3305</u>	<u>ZE3305 Gabe von Thrombozytenkonzentraten, 48 TE bis unter 56 TE; OPS 8-800.84</u>
<u>76ZE3306</u>	<u>ZE3306 Gabe von Thrombozytenkonzentraten, 56 TE bis unter 64 TE; OPS 8-800.85</u>
<u>76ZE3307</u>	<u>ZE3307 Gabe von Thrombozytenkonzentraten, 64 TE bis unter 72 TE; OPS 8-800.86</u>
<u>76ZE3308</u>	<u>ZE3308 Gabe von Thrombozytenkonzentraten, 72 TE bis unter 80 TE; OPS 8-800.87</u>
<u>76ZE3309</u>	<u>ZE3309 Gabe von Thrombozytenkonzentraten, 80 TE bis unter 96 TE; OPS 8-800.88</u>
<u>76ZE3310</u>	<u>ZE3310 Gabe von Thrombozytenkonzentraten, 96 TE bis unter 112 TE; OPS 8-800.89</u>
<u>76ZE3311</u>	<u>ZE3311 Gabe von Thrombozytenkonzentraten, 112 TE bis unter 128 TE; OPS 8-800.8a</u>
<u>76ZE3312</u>	<u>ZE3312 Gabe von Thrombozytenkonzentraten, 128 TE bis unter 144 TE; OPS 8-800.8b</u>

<u>76ZE3313</u>	<u>ZE3313 Gabe von Thrombozytenkonzentraten, 144 TE bis unter 160 TE; OPS 8-800.8c</u>
<u>76ZE3314</u>	<u>ZE3314 Gabe von Thrombozytenkonzentraten, 160 TE bis unter 176 TE; OPS 8-800.8d</u>
<u>76ZE3315</u>	<u>ZE3315 Gabe von Thrombozytenkonzentraten, 176 TE bis unter 192 TE; OPS 8-800.8e</u>
<u>76ZE3316</u>	<u>ZE3316 Gabe von Thrombozytenkonzentraten, 192 TE bis unter 208 TE; OPS 8-800.8f</u>
<u>76ZE3317</u>	<u>ZE3317 Gabe von Thrombozytenkonzentraten, 208 TE bis unter 224 TE; OPS 8-800.8g</u>
<u>76ZE3318</u>	<u>ZE3318 Gabe von Thrombozytenkonzentraten, 224 TE bis unter 240 TE; OPS 8-800.8h</u>
<u>76ZE3319</u>	<u>ZE3319 Gabe von Thrombozytenkonzentraten, 240 TE bis unter 256 TE; OPS 8-800.8j</u>
<u>76ZE3320</u>	<u>ZE3320 Gabe von Thrombozytenkonzentraten, 256 TE bis unter 288 TE; OPS 8-800.8k</u>
<u>76ZE3321</u>	<u>ZE3321 Gabe von Thrombozytenkonzentraten, 288 TE bis unter 320 TE; OPS 8-800.8m</u>
<u>76ZE3322</u>	<u>ZE3322 Gabe von Thrombozytenkonzentraten, 320 TE bis unter 352 TE; OPS 8-800.8n</u>
<u>76ZE3323</u>	<u>ZE3323 Gabe von Thrombozytenkonzentraten, 352 TE bis unter 384 TE; OPS 8-800.8p</u>
<u>76ZE3324</u>	<u>ZE3324 Gabe von Thrombozytenkonzentraten, 384 TE bis unter 416 TE; OPS 8-800.8q</u>
<u>76ZE3325</u>	<u>ZE3325 Gabe von Thrombozytenkonzentraten, 416 TE und mehr; OPS 8-800.8r</u>
<u>76ZE3401</u>	<u>ZE3401 Gabe von Apherese-Thrombozytenkonzentraten, 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrate; OPS 8-800.90</u>
<u>76ZE3402</u>	<u>ZE3402 Gabe von Apherese-Thrombozytenkonzentraten, 3 Apherese-Thrombozytenkonzentrate; OPS 8-800.91</u>
<u>76ZE3403</u>	<u>ZE3403 Gabe von Apherese-Thrombozytenkonzentraten, 4 Apherese-Thrombozytenkonzentrate; OPS 8-800.92</u>
<u>76ZE3404</u>	<u>ZE3404 Gabe von Apherese-Thrombozytenkonzentraten, 5 Apherese-Thrombozytenkonzentrate; OPS 8-800.93</u>
<u>76ZE3405</u>	<u>ZE3405 Gabe von Apherese-Thrombozytenkonzentraten, 6 bis unter 8 Apherese-Thrombozytenkonzentrate; OPS 8-800.94</u>
<u>76ZE3406</u>	<u>ZE3406 Gabe von Apherese-Thrombozytenkonzentraten, 8 bis unter 10 Apherese-Thrombozytenkonzentrate; OPS 8-800.95</u>
<u>76ZE3407</u>	<u>ZE3407 Gabe von Apherese-Thrombozytenkonzentraten, 10 bis unter 12 Apherese-Thrombozytenkonzentrate; OPS 8-800.96</u>
<u>76ZE3408</u>	<u>ZE3408 Gabe von Apherese-Thrombozytenkonzentraten, 12 bis unter 14 Apherese-Thrombozytenkonzentrate; OPS 8-800.97</u>
<u>76ZE3409</u>	<u>ZE3409 Gabe von Apherese-Thrombozytenkonzentraten, 14 bis unter 16 Apherese-Thrombozytenkonzentrate; OPS 8-800.98</u>
<u>76ZE3410</u>	<u>ZE3410 Gabe von Apherese-Thrombozytenkonzentraten, 16 bis unter 18 Apherese-Thrombozytenkonzentrate; OPS 8-800.99</u>
<u>76ZE3411</u>	<u>ZE3411 Gabe von Apherese-Thrombozytenkonzentraten, 18 bis unter 20 Apherese-Thrombozytenkonzentrate; OPS 8-800.9a</u>
<u>76ZE3412</u>	<u>ZE3412 Gabe von Apherese-Thrombozytenkonzentraten, 20 bis unter 24 Apherese-Thrombozytenkonzentrate; OPS 8-800.9b</u>
<u>76ZE3413</u>	<u>ZE3413 Gabe von Apherese-Thrombozytenkonzentraten, 24 bis unter 28 Apherese-Thrombozytenkonzentrate; OPS 8-800.9c</u>
<u>76ZE3414</u>	<u>ZE3414 Gabe von Apherese-Thrombozytenkonzentraten, 28 bis unter 32 Apherese-Thrombozytenkonzentrate; OPS 8-800.9d</u>
<u>76ZE3415</u>	<u>ZE3415 Gabe von Apherese-Thrombozytenkonzentraten, 32 bis unter 36 Apherese-Thrombozytenkonzentrate; OPS 8-800.9e</u>
<u>76ZE3416</u>	<u>ZE3416 Gabe von Apherese-Thrombozytenkonzentraten, 36 bis unter 40 Apherese-Thrombozytenkonzentrate; OPS 8-800.9f</u>

<a href="#">76ZE3417</a>	<a href="#">ZE3417 Gabe von Apherese-Thrombozytenkonzentraten, 40 bis unter 46 Apherese-Thrombozytenkonzentrate; OPS 8-800.9g</a>
<a href="#">76ZE3418</a>	<a href="#">ZE3418 Gabe von Apherese-Thrombozytenkonzentraten, 46 bis unter 52 Apherese-Thrombozytenkonzentrate; OPS 8-800.9h</a>
<a href="#">76ZE3419</a>	<a href="#">ZE3419 Gabe von Apherese-Thrombozytenkonzentraten, 52 bis unter 58 Apherese-Thrombozytenkonzentrate; OPS 8-800.9j</a>
<a href="#">76ZE3420</a>	<a href="#">ZE3420 Gabe von Apherese-Thrombozytenkonzentraten, 58 bis unter 64 Apherese-Thrombozytenkonzentrate; OPS 8-800.9k</a>
<a href="#">76ZE3421</a>	<a href="#">ZE3421 Gabe von Apherese-Thrombozytenkonzentraten, 64 bis unter 70 Apherese-Thrombozytenkonzentrate; OPS 8-800.9m</a>
<a href="#">76ZE3422</a>	<a href="#">ZE3422 Gabe von Apherese-Thrombozytenkonzentraten, 70 bis unter 78 Apherese-Thrombozytenkonzentrate; OPS 8-800.9n</a>
<a href="#">76ZE3423</a>	<a href="#">ZE3423 Gabe von Apherese-Thrombozytenkonzentraten, 78 bis unter 86 Apherese-Thrombozytenkonzentrate; OPS 8-800.9p</a>
<a href="#">76ZE3424</a>	<a href="#">ZE3424 Gabe von Apherese-Thrombozytenkonzentraten, 86 bis unter 94 Apherese-Thrombozytenkonzentrate; OPS 8-800.9q</a>
<a href="#">76ZE3425</a>	<a href="#">ZE3425 Gabe von Apherese-Thrombozytenkonzentraten, 94 bis unter 102 Apherese-Thrombozytenkonzentrate; OPS 8-800.9r</a>
<a href="#">76ZE3426</a>	<a href="#">ZE3426 Gabe von Apherese-Thrombozytenkonzentraten, 102 bis unter 110 Apherese-Thrombozytenkonzentrate; OPS 8-800.9s</a>
<a href="#">76ZE3427</a>	<a href="#">ZE3427 Gabe von Apherese-Thrombozytenkonzentraten, 110 bis unter 118 Apherese-Thrombozytenkonzentrate; OPS 8-800.9t</a>
<a href="#">76ZE3428</a>	<a href="#">ZE3428 Gabe von Apherese-Thrombozytenkonzentraten, 118 Apherese-Thrombozytenkonzentrate und mehr; OPS 8-800.9u</a>
<a href="#">76ZE3501</a>	<a href="#">ZE3501 Gabe von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 1 patientenbezogenes Thrombozytenkonzentrat; OPS 8-800.60</a>
<a href="#">76ZE3502</a>	<a href="#">ZE3502 Gabe von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 2 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate; OPS 8-800.61</a>
<a href="#">76ZE3503</a>	<a href="#">ZE3503 Gabe von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 3 bis unter 5 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate; OPS 8-800.62</a>
<a href="#">76ZE3504</a>	<a href="#">ZE3504 Gabe von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 5 bis unter 7 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate; OPS 8-800.63</a>
<a href="#">76ZE3505</a>	<a href="#">ZE3505 Gabe von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 7 bis unter 9 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate; OPS 8-800.64</a>
<a href="#">76ZE3506</a>	<a href="#">ZE3506 Gabe von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 9 bis unter 11 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate; OPS 8-800.65</a>
<a href="#">76ZE3507</a>	<a href="#">ZE3507 Gabe von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 11 bis unter 13 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate; OPS 8-800.66</a>
<a href="#">76ZE3508</a>	<a href="#">ZE3508 Gabe von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 13 bis unter 15 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate; OPS 8-800.67</a>
<a href="#">76ZE3509</a>	<a href="#">ZE3509 Gabe von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 15 bis unter 17 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate; OPS 8-800.68</a>
<a href="#">76ZE3510</a>	<a href="#">ZE3510 Gabe von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 17 bis unter 19 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate; OPS 8-800.69</a>
<a href="#">76ZE3511</a>	<a href="#">ZE3511 Gabe von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 19 bis unter 23 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate; OPS 8-800.6a</a>
<a href="#">76ZE3512</a>	<a href="#">ZE3512 Gabe von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 23 bis unter 27 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate; OPS 8-800.6b</a>
<a href="#">76ZE3513</a>	<a href="#">ZE3513 Gabe von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 27 bis unter 31 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate; OPS 8-800.6c</a>
<a href="#">76ZE3514</a>	<a href="#">ZE3514 Gabe von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 31 bis unter 35 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate; OPS 8-800.6d</a>
<a href="#">76ZE3515</a>	<a href="#">ZE3515 Gabe von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 35 bis unter 39 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate; OPS 8-800.6e</a>
<a href="#">76ZE3516</a>	<a href="#">ZE3516 Gabe von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten, 39 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate und mehr; OPS 8-800.6f</a>

...

**Teilstationärer Pflegesatz nach § 9 Abs. 2 KFPV 2004 bzw. § 10 Abs. 2 FPV**

780[3,5]0000

Krankenhaus (§ 28 Abs. 10 BpflV in der am 31.12.1997 geltenden Fassung oder § 13 Abs. 2 Satz 2, 2. Halbsatz BpflV)

780300[10-91]

Besondere Einrichtungen (siehe Pflegesätze für besondere Einrichtungen)

780[3,5]0100 ff.

Fachabteilungen (siehe Anlage 2, Schlüssel 6)

78999999

teilstationäre Behandlung innerhalb der oberen GVD einer vorherigen vollstationären DRG-Fallpauschale nach § 6 Abs. 2 KFPV 2004 (0,00 EUR) bzw. innerhalb des Zeitraumes bis einschließlich drei Tage nach Überschreiten der mittleren Verweildauer nach § 6 Abs. 2 FPV (0,00 EUR)**Ausnahmeentgelt für teilstationäre DRG-Fallpauschalen aus 2003 nach § 9 Abs. 2 KFPV 2004 bzw. § 10 Abs. 2 FPV**

79[1-6]0A06Z ff.

DRG-Fallpauschalen nach Anlage 1 KFPV 2003

...

### Tagesbezogene Entgelte nach § 7 Nr. 5 KHEntgG (§ 6 Abs. 1 KHEntgG)

...

85000000

#### **bundesweit für Aufnahmen in 2004**

Tagespauschale (600,- EUR) nach § 9 Abs. 1 KFPV 2004

...

8530B61A

Akute Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks mit äußerst schweren CC, Belegabteilung

#### **bundesweit für Aufnahmen in 2005**

[85000000](#)[Tagespauschale \(600,- EUR\) nach § 10 Abs. 1 FPV](#)[8500A16A](#)[Transplantation von Darm oder Pankreas](#)[8500A16B](#)[Injektion von Pankreasgewebe](#)[8500A43Z](#)[Frührehabilitation bei Wachkoma und Locked-in-Syndrom](#)[8500A61Z](#)[Versagen und Abstoßung eines Transplantates hämatopoetischer Zellen](#)[8500A66Z](#)[Evaluierungsaufenthalt vor anderer Organtransplantation](#)[8500B11Z](#)[Frührehabilitation mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems](#)[8500B13Z](#)[Epilepsiechirurgie mit invasivem präoperativem Video-EEG](#)[8500B43Z](#)[Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mehr als 28 Tage](#)[8500B46Z](#)[Sozial- und neuropädiatrische Therapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems](#)[8500B61Z](#)[Akute Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks](#)[8500B76A](#)[Anfälle, mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnostik und Therapie](#)[8500D01A](#)[Kochleaimplantation, bilateral](#)[8500D23Z](#)[Implantation eines Hörgerätes](#)[8500E41Z](#)[Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane](#)[8500E76A](#)[Tuberkulose, mehr als 14 Belegungstage](#)[8500F29Z](#)[Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems, mit bestimmter OR-Prozedur, außer kardiothorakale Eingriffe](#)[8500F45Z](#)[Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems](#)[8500G51Z](#)[Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane](#)[8500I40Z](#)[Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe](#)[8500K01A](#)[Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, mit](#)[Frührehabilitation und geriatrischer frührehabilitativer Komplexbehandlung](#)[8500K43Z](#)[Frührehabilitation bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten](#)[8500L61Z](#)[Stationäre Aufnahme zur Dialyse](#)[8500U01Z](#)[Geschlechtsumwandelnde Operation](#)[8500U41Z](#)[Sozial- und neuropädiatrische Therapie bei psychischen Krankheiten und Störungen](#)[8500U43Z](#)[Psychosomatische Therapie, Alter < 18 Jahre](#)[8500W01A](#)[Polytrauma mit Beatmung oder Kraniotomie, mit Frührehabilitation](#)[8500W05Z](#)[Frührehabilitation bei Polytrauma mit OR-Prozedur](#)[8500W40Z](#)[Frührehabilitation bei Polytrauma](#)[8500Y01Z](#)[Operative Eingriffe oder Beatmung > 95 Stunden bei schweren Verbrennungen](#)[8500Y61Z](#)[Schwere Verbrennungen](#)[8500Z41Z](#)[Knochenmarkentnahme bei Eigenspender](#)[8500Z42Z](#)[Stammzellentnahme bei Fremdspender](#)[8500Z43Z](#)[Knochenmarkentnahme bei Fremdspender](#)

#### **Schleswig-Holstein**

...

...

### Fallbezogene Entgelte nach § 7 Nr. 5 KHEntgG (§ 6 Abs. 1 KHEntgG)

...

8600A16B **bundesweit für Aufnahmen in 2004**  
Transplantation von Darm oder Pankreas(gewebe), Pankreasinseltransplantation

...

8600Z43Z Knochenmarkentnahme bei Fremdspender

#### bundesweit für Aufnahmen in 2005

8600A16A Transplantation von Darm oder Pankreas  
8600A16B Injektion von Pankreasgewebe  
8600A43Z Frührehabilitation bei Wachkoma und Locked-in-Syndrom  
8600A61Z Versagen und Abstoßung eines Transplantates hämatopoetischer Zellen  
8600A66Z Evaluierungsaufenthalt vor anderer Organtransplantation  
8600B11Z Frührehabilitation mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems  
8600B13Z Epilepsiechirurgie mit invasivem präoperativem Video-EEG  
8600B43Z Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mehr als 28 Tage  
8600B46Z Sozial- und neuropädiatrische Therapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems  
8600B61Z Akute Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks  
8600B76A Anfälle, mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnostik und Therapie  
8600D01A Kochleaimplantation, bilateral  
8600D23Z Implantation eines Hörgerätes  
8600E41Z Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane  
8600E76A Tuberkulose, mehr als 14 Belegungstage  
8600F29Z Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems, mit bestimmter OR-Prozedur, außer kardiothorakale Eingriffe  
8600F45Z Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems  
8600G51Z Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane  
8600I40Z Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe  
8600K01A Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, mit Frührehabilitation und geriatrischer frührehabilitativer Komplexbehandlung  
8600K43Z Frührehabilitation bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten  
8600L61Z Stationäre Aufnahme zur Dialyse  
8600U01Z Geschlechtsumwandelnde Operation  
8600U41Z Sozial- und neuropädiatrische Therapie bei psychischen Krankheiten und Störungen  
8600U43Z Psychosomatische Therapie, Alter < 18 Jahre  
8600W01A Polytrauma mit Beatmung oder Kraniotomie, mit Frührehabilitation  
8600W05Z Frührehabilitation bei Polytrauma mit OR-Prozedur  
8600W40Z Frührehabilitation bei Polytrauma  
8600Y01Z Operative Eingriffe oder Beatmung > 95 Stunden bei schweren Verbrennungen  
8600Y61Z Schwere Verbrennungen  
8600Z41Z Knochenmarkentnahme bei Eigenspender  
8600Z42Z Stammzellentnahme bei Fremdspender  
8600Z43Z Knochenmarkentnahme bei Fremdspender

#### Schleswig-Holstein

...

...

## Entgelte bei Überschreiten der oberen GVD für fallbezogene Entgelte nach § 6 Abs. 1 KHEntgG

...

8700A16B

### **bundesweit für Aufnahmen in 2004**

Transplantation von Darm oder Pankreas(gewebe), Pankreasinseltransplantation

...

8700Z43Z

Knochenmarkentnahme bei Fremdspender

### **bundesweit für Aufnahmen in 2005**

[8700A16A](#)[Transplantation von Darm oder Pankreas](#)[8700A16B](#)[Injektion von Pankreasgewebe](#)[8700A43Z](#)[Frührehabilitation bei Wachkoma und Locked-in-Syndrom](#)[8700A61Z](#)[Versagen und Abstoßung eines Transplantates hämatopoetischer Zellen](#)[8700A66Z](#)[Evaluierungsaufenthalt vor anderer Organtransplantation](#)[8700B11Z](#)[Frührehabilitation mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems](#)[8700B13Z](#)[Epilepsiechirurgie mit invasivem präoperativem Video-EEG](#)[8700B43Z](#)[Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mehr als 28 Tage](#)[8700B46Z](#)[Sozial- und neuropädiatrische Therapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems](#)[8700B61Z](#)[Akute Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks](#)[8700B76A](#)[Anfälle, mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnostik und Therapie](#)[8700D01A](#)[Kochleaimplantation, bilateral](#)[8700D23Z](#)[Implantation eines Hörgerätes](#)[8700E41Z](#)[Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane](#)[8700E76A](#)[Tuberkulose, mehr als 14 Belegungstage](#)[8700F29Z](#)[Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems, mit bestimmter OR-Prozedur, außer kardiothorakale Eingriffe](#)[8700F45Z](#)[Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems](#)[8700G51Z](#)[Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane](#)[8700I40Z](#)[Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe](#)[8700K01A](#)[Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, mit Frührehabilitation und geriatrischer frührehabitativer Komplexbehandlung](#)[8700K43Z](#)[Frührehabilitation bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten](#)[8700L61Z](#)[Stationäre Aufnahme zur Dialyse](#)[8700U01Z](#)[Geschlechtsumwandelnde Operation](#)[8700U41Z](#)[Sozial- und neuropädiatrische Therapie bei psychischen Krankheiten und Störungen](#)[8700U43Z](#)[Psychosomatische Therapie, Alter < 18 Jahre](#)[8700W01A](#)[Polytrauma mit Beatmung oder Kraniotomie, mit Frührehabilitation](#)[8700W05Z](#)[Frührehabilitation bei Polytrauma mit OR-Prozedur](#)[8700W40Z](#)[Frührehabilitation bei Polytrauma](#)[8700Y01Z](#)[Operative Eingriffe oder Beatmung > 95 Stunden bei schweren Verbrennungen](#)[8700Y61Z](#)[Schwere Verbrennungen](#)[8700Z41Z](#)[Knochenmarkentnahme bei Eigenspender](#)[8700Z42Z](#)[Stammzellentnahme bei Fremdspender](#)[8700Z43Z](#)[Knochenmarkentnahme bei Fremdspender](#)

### **Schleswig-Holstein**

...

...



## Abschläge bei Verlegung für fallbezogene Entgelte nach § 6 Abs. 1 KHEntgG

...

8800A16B

### bundesweit für Aufnahmen in 2004

Transplantation von Darm oder Pankreas(gewebe), Pankreasinseltransplantation

...

8800Z43Z

Knochenmarkentnahme bei Fremdspender

### bundesweit für Aufnahmen in 2005

[8800A16A](#)[Transplantation von Darm oder Pankreas](#)[8800A16B](#)[Injektion von Pankreasgewebe](#)[8800A43Z](#)[Frührehabilitation bei Wachkoma und Locked-in-Syndrom](#)[8800A61Z](#)[Versagen und Abstoßung eines Transplantates hämatopoetischer Zellen](#)[8800A66Z](#)[Evaluierungsaufenthalt vor anderer Organtransplantation](#)[8800B11Z](#)[Frührehabilitation mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems](#)[8800B13Z](#)[Epilepsiechirurgie mit invasivem präoperativem Video-EEG](#)[8800B43Z](#)[Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mehr als 28 Tage](#)[8800B46Z](#)[Sozial- und neuropädiatrische Therapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems](#)[8800B61Z](#)[Akute Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks](#)[8800B76A](#)[Anfälle, mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnostik und Therapie](#)[8800D01A](#)[Kochleaimplantation, bilateral](#)[8800D23Z](#)[Implantation eines Hörgerätes](#)[8800E41Z](#)[Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane](#)[8800E76A](#)[Tuberkulose, mehr als 14 Belegungstage](#)[8800F29Z](#)[Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems, mit bestimmter OR-Prozedur, außer kardiothorakale Eingriffe](#)[8800F45Z](#)[Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems](#)[8800G51Z](#)[Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane](#)[8800I40Z](#)[Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe](#)[8800K01A](#)[Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, mit Frührehabilitation und geriatrischer frührehabitativer Komplexbehandlung](#)[8800K43Z](#)[Frührehabilitation bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten](#)[8800L61Z](#)[Stationäre Aufnahme zur Dialyse](#)[8800U01Z](#)[Geschlechtsumwandelnde Operation](#)[8800U41Z](#)[Sozial- und neuropädiatrische Therapie bei psychischen Krankheiten und Störungen](#)[8800U43Z](#)[Psychosomatische Therapie, Alter < 18 Jahre](#)[8800W01A](#)[Polytrauma mit Beatmung oder Kraniotomie, mit Frührehabilitation](#)[8800W05Z](#)[Frührehabilitation bei Polytrauma mit OR-Prozedur](#)[8800W40Z](#)[Frührehabilitation bei Polytrauma](#)[8800Y01Z](#)[Operative Eingriffe oder Beatmung > 95 Stunden bei schweren Verbrennungen](#)[8800Y61Z](#)[Schwere Verbrennungen](#)[8800Z41Z](#)[Knochenmarkentnahme bei Eigenspender](#)[8800Z42Z](#)[Stammzellentnahme bei Fremdspender](#)[8800Z43Z](#)[Knochenmarkentnahme bei Fremdspender](#)

### Schleswig-Holstein

...

...

### Abschläge bei Nichterreichen der unteren GVD für fallbezogene Entgelte nach § 6 Abs. 1 KHEntgG

...

8900A16B

#### **bundesweit für Aufnahmen in 2004**

Transplantation von Darm oder Pankreas(gewebe), Pankreasinseltransplantation

...

8900Z43Z

Knochenmarkentnahme bei Fremdspender

#### **bundesweit für Aufnahmen in 2005**

[8900A16A](#)[Transplantation von Darm oder Pankreas](#)[8900A16B](#)[Injektion von Pankreasgewebe](#)[8900A43Z](#)[Frührehabilitation bei Wachkoma und Locked-in-Syndrom](#)[8900A61Z](#)[Versagen und Abstoßung eines Transplantates hämatopoetischer Zellen](#)[8900A66Z](#)[Evaluierungsaufenthalt vor anderer Organtransplantation](#)[8900B11Z](#)[Frührehabilitation mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems](#)[8900B13Z](#)[Epilepsiechirurgie mit invasivem präoperativem Video-EEG](#)[8900B43Z](#)[Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mehr als 28 Tage](#)[8900B46Z](#)[Sozial- und neuropädiatrische Therapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems](#)[8900B61Z](#)[Akute Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks](#)[8900B76A](#)[Anfälle, mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnostik und Therapie](#)[8900D01A](#)[Kochleaimplantation, bilateral](#)[8900D23Z](#)[Implantation eines Hörgerätes](#)[8900E41Z](#)[Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane](#)[8900E76A](#)[Tuberkulose, mehr als 14 Belegungstage](#)[8900F29Z](#)[Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems, mit bestimmter OR-Prozedur, außer kardiothorakale Eingriffe](#)[8900F45Z](#)[Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems](#)[8900G51Z](#)[Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane](#)[8900I40Z](#)[Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe](#)[8900K01A](#)[Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, mit](#)[Frührehabilitation und geriatrischer frührehabitativer Komplexbehandlung](#)[8900K43Z](#)[Frührehabilitation bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten](#)[8900L61Z](#)[Stationäre Aufnahme zur Dialyse](#)[8900U01Z](#)[Geschlechtsumwandelnde Operation](#)[8900U41Z](#)[Sozial- und neuropädiatrische Therapie bei psychischen Krankheiten und Störungen](#)[8900U43Z](#)[Psychosomatische Therapie, Alter < 18 Jahre](#)[8900W01A](#)[Polytrauma mit Beatmung oder Kraniotomie, mit Frührehabilitation](#)[8900W05Z](#)[Frührehabilitation bei Polytrauma mit OR-Prozedur](#)[8900W40Z](#)[Frührehabilitation bei Polytrauma](#)[8900Y01Z](#)[Operative Eingriffe oder Beatmung > 95 Stunden bei schweren Verbrennungen](#)[8900Y61Z](#)[Schwere Verbrennungen](#)[8900Z41Z](#)[Knochenmarkentnahme bei Eigenspender](#)[8900Z42Z](#)[Stammzellentnahme bei Fremdspender](#)[8900Z43Z](#)[Knochenmarkentnahme bei Fremdspender](#)

#### **Schleswig-Holstein**

...

...

**Entgelte bei Überschreiten der oberen GVD für teilstationäre  
DRG-Fallpauschalen aus 2003 nach § 9 Abs. 2 KFPV 2004  
bzw. § 10 Abs. 2 FPV**

91[1-6]0A06Z ff.

DRG-Fallpauschalen nach Anlage 1 KFPV 2003

**Abschläge bei Verlegungen für teilstationäre DRG-  
Fallpauschalen aus 2003 nach § 9 Abs. 2 KFPV 2004 bzw. § 10  
Abs. 2 FPV**

92[1-6]0A06Z ff.

DRG-Fallpauschalen nach Anlage 1 KFPV 2003

**Abschläge bei Nichterreichen der unteren GVD für  
teilstationäre DRG-Fallpauschalen aus 2003 nach § 9 Abs. 2  
KFPV 2004 bzw. § 10 Abs. 2 FPV**

93[1-6]0A06Z ff.

DRG-Fallpauschalen nach Anlage 1 KFPV 2003

**Rückforderung von Abschlägen bei Nichterreichen der unteren  
GVD für teilstationäre DRG-Fallpauschalen aus 2003 nach § 9  
Abs. 2 KFPV 2004 bzw. § 10 Abs. 2 FPV**

94[1-6]0A06Z ff.

DRG-Fallpauschalen nach Anlage 1 KFPV 2003

## Matrix zu Schlüssel 4 - Entgeltarten

FP: Fallpauschalen; SE: Sonderentgelte

Matrix zu Schlüssel 4: Entgeltarten	1. - 2. Stelle	3. Stelle	4. - 8. Stelle	KH- spezi- fisch	Bund/ Land
Basispflegesatz, vollstationär	01	0	00001	X	
...	...	...	...		
Ermäßigter Teilstationärer Belegpflegesatz	02	0	50000, 50100 ff. (Fachabteilungen)	X	
Betrag nach § 14 (5) S. 4 und 5 BPflV <sup>2)</sup>	03	0	00000		X
Fallpauschale (FP)	10	1 - 6	02010 ff. (FP)		X
Zuschlag n. § 14 (6) 3 BPflV <sup>2)</sup> (§ 11 (3) S. 2 Nr. 1)	11	1 - 6	02010 ff. (FP)	X	
Zuschlag n. § 14 (6) 3 BPflV <sup>2)</sup> (§ 11 (3) S. 2 Nr. 2)	12	1 - 6	02010 ff. (FP)	X	
Abschlag n. § 14 (6) 3 BPflV <sup>2)</sup> - (§ 11 (3) S. 3 Nr. 1)	13	1 - 6	02010 ff. (FP)	X	
Abschlag n. § 14 (6) 3 BPflV <sup>2)</sup> - (§ 11 (3) S. 3 Nr. 2)	14	1 - 6	02010 ff. (FP)	X	
Zuschlag n. § 14 (6) 5 BPflV <sup>2)</sup>	16	1 - 6	02010 ff. (FP)	X	
Allg. Zuschlag nach § 14 (6) 6 BPflV <sup>2)</sup>	17	1 - 6	02010 ff. (FP)	X	
Allg. Abschlag nach § 14 (6) 6 BPflV <sup>2)</sup>	18	1 - 6	02010 ff. (FP)	X	
Sonderentgelt (SE)	20	1 - 6	01010 ff. (SE)		X
Sonderentgelt bei § 14 (6) BPflV <sup>2)</sup> (zusätzliche OP)	21	1 - 6	01010 ff. (SE)		X
Sonderentgelt bei § 14 (6) BPflV <sup>2)</sup> (Rezidiv-OP)	22	1 - 6	01010 ff. (SE)		X
Sonderentgelt bei § 14 (6) BPflV <sup>2)</sup> (diagn./therap.)	23	1 - 6	01010 ff. (SE)		X
Sonderentgelt bei § 14 (6) BPflV <sup>2)</sup> (Behandl. Bluter)	24	1 - 6	01010 ff. (SE)		X
Zuschlag nach § 11 (3) S. 2 Nr. 1 BPflV <sup>2)</sup>	25	1 - 6	01010 ff. (SE)	X	
Zuschlag nach § 11 (3) S. 2 Nr. 2 BPflV <sup>2)</sup>	26	1 - 6	01010 ff. (SE)	X	
Abschlag nach § 11 (3) S. 3 Nr. 1 BPflV <sup>2)</sup>	27	1 - 6	01010 ff. (SE)	X	
Abschlag nach § 11 (3) S. 3 Nr. 2 BPflV <sup>2)</sup>	28	1 - 6	01010 ff. (SE)	X	
Zuschlag nach § 14 (3) BPflV o. (8) BPflV <sup>2)</sup>	40	0	00000		X
Entgelt vorstationäre Behandlung	41	0	00000 ff. (vorstationäre Behandlung)		X
Entgelt nachstationäre Behandlung	42	0	00000 ff. (nachstationäre Behandlg.)		X
Pflegesatz bei Beurlaubung	43	0	00000 ff.	X	
Modellvorhaben n. § 24 BPflV o. § 26 BPflV <sup>2)</sup>	44	0 - 6	01001 ff. (Modellvorhaben)	X	
Modellvorhaben n. § 24 BPflV o. § 26 BPflV <sup>2)</sup>	44	1	00001 ff. (Bayern-Katalog)	X	
Wahlleistung Unterkunft (BKn)	45	0	00001 bis 00009	X	
Zuschlag für QS nach § 137 oder § 112 SGB V	46	0	00100, 01100 ff. (Länderschlüssel, Stufe)		X
Zu- und Abschläge nach GMG	47	1-2	00001 ff.	X	X
DRG-Systemzuschlag, vollstationärer Fall	48	0	00001		X
DRG-Systemzuschlag, teilstationärer Fall	48	0	00002		X
Allgemeine Pflegesätze n. BPflV alt	50	0	00001 - 00004	X	
Teilstationäre Pflegesätze n. BPflV alt	50	0	10001 ff. (Berechnung n. BPflV alt)	X	
Besondere Pflegesätze n. BPflV alt	50	0	20001 ff. (Berechnung n. BPflV alt)	X	
Sonderentgelte n. BPflV alt	50	0	30001 ff. (Berechnung n. BPflV alt)	X	
Abweichende Vereinbarungen n. § 21 BPflV	50	0	40001 ff. (Berechnung n. BPflV alt)	X	
Fallpauschalen nach § 28 Abs. 2 BPflV in der am 31.12.1999 geltenden Fassung	51	0 - 6	01001 ff. (wie explizit vereinbart)	X	
Sonderentgelte nach § 28 Abs. 2 BPflV in der am 31.12.1999 geltenden Fassung	52	0 - 6	01001 ff. (wie explizit vereinbart)	X	
Sonderfall	60	0	00001 ff. (Sonderfall)	X	
Entgelte für integrierte Versorgung n. § 140c SGB V	61	1 - 8	00000 ff. (Krankenkassen individuelle Vergabe)	X	
Entgelte für Modellvorhaben n. § 63 SGB V	63	1 - 8	00000 ff. (Krankenkassen individuelle Vergabe)	X	

Gelöscht: nach

Gelöscht: nach

Gelöscht: 2

\*) in der am 31.12.2003 geltenden Fassung

<b>Matrix zu Schlüssel 4: Entgeltarten</b>	<b>1. - 2. Stelle</b>	<b>3. Stelle</b>	<b>4. - 8. Stelle</b>	<b>KH- spezi- fisch</b>	<b>Bund/ Land</b>
DRG-Fallpauschalen n. § 7 Nr. 1 KHEntgG	70	1 - 6	0A01A ff. (DRG's)	X	
Entgelte nach Überschreiten d. O-GVD n. § 7 Nr. 3 KHEntgG	71	1 - 6	0A01A ff. (DRG's)	X	
Abschläge bei Verlegungen nach § 1 (1) Satz 3 KFPV/FPV	72	1 - 6	0A01A ff. (DRG's)	X	
Abschläge bei Nichterreichen der U-GVD § 1 (3) Satz 1 KFPV/FPV	73	1 - 6	0A01A ff. (DRG's)	X	
Rückforderungen von Abschlägen bei Nichterreichen der U-GVD § 8 (5) Satz 2 KHEntgG	74	1 - 6	0A06Z ff. (DRG's)	X	
Zu- und Abschläge n. § 7 Nr. 4 KHEntgG	75	1 - 2	00001 ff.	X	X
Zusatzentgelte n. § 7 (2) KHEntgG – Arzneimittel	76	0	00001 ff.	X	
o.n. Anl. 2 o. 4 KFPV 2004 <a href="#">bzw. n. Anl. 5 o. 6 FPV</a>					
Zusatzentgelte n. § 7 (2) KHEntgG – Dialyse (KFPV 2003)	77	0	00001 ff.	X	
Teilstationärer Pflegesatz n. § 9 (2) KFPV 2004 <a href="#">bzw. § 10 (2) FPV</a>	78	0	30000, 30100 ff. (Fachabteilungen)	X	
Teilstationärer Belegpflegesatz n. § 9 (2) KFPV 2004 <a href="#">bzw. § 10 (2) FPV</a>	78	0	50000, 50100 ff. (Fachabteilungen)	X	
Ausnahmeentgelt für teilstat. DRG-Fallpauschalen aus 2003 n. § 9 (2) KFPV 2004 <a href="#">bzw. § 10 (2) FPV</a>	79	1 - 6	0A06Z ff. (DRG's 2003)	X	
<b>Entgeltarten</b>	<b>1. - 2. Stelle</b>	<b>3.- 4. Stelle</b>	<b>5. - 8. Stelle</b>	<b>KH- spezi- fisch</b>	<b>Bund/ Land</b>
Entgelte für neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden n. § 6 (2) KHEntgG	80	0 - 16	0001 ff. (wie explizit vereinbart)	X	
Tagesbezogene Entgelte n. § 7 Nr. 5 KHEntgG	85	0 - 16	0000 ff. (wie explizit vereinbart)	X	
Fallbezogene Entgelte n. § 7 Nr. 5 KHEntgG	86	0 - 16	0001 ff. (wie explizit vereinbart)	X	
Entgelte bei Überschreiten der O-GVD f. fallbez. Entgelte n. § 6 (1) KHEntgG	87	0 - 16	0001 ff. (wie explizit vereinbart)	X	
Abschläge bei Verlegung f. fallbez. Entgelte n. § 6 (1) KHEntgG	88	0 - 16	0001 ff. (wie explizit vereinbart)	X	
Abschläge bei Nichterreichen der U-GVD f. fallbez. Entgelte n. § 6 (1) KHEntgG	89	0 - 16	0001 ff. (wie explizit vereinbart)	X	
Rückforderungen von Abschlägen bei Nichterreichen der U-GVD f. fallbez. Entgelte n. § 6 (1) KHEntgG nach § 8 (5) Satz 2 KHEntgG	90	0 - 16	0001 ff. (wie explizit vereinbart)	X	
Entgelte nach Überschreiten d. O-GVD für teilstat. DRG-Fallpauschalen aus 2003 n. § 9 (2) KFPV 2004 <a href="#">bzw. § 10 (2) FPV</a>	91	1 - 6	0A06Z ff. (DRG's 2003)	X	
Abschläge bei Verlegungen für teilstat. DRG-Fallpauschalen aus 2003 n. § 9 (2) KFPV 2004 <a href="#">bzw. § 10 (2) FPV</a>	92	1 - 6	0A06Z ff. (DRG's 2003)	X	
Abschläge bei Nichterreichen der U-GVD für teilstat. DRG-Fallpauschalen aus 2003 n. § 9 (2) KFPV 2004 <a href="#">bzw. § 10 (2) FPV</a>	93	1 - 6	0A06Z ff. (DRG's 2003)	X	
Rückforderungen von Abschlägen bei Nichterreichen der U-GVD für teilstat. DRG-Fallpauschalen aus 2003 n. § 9 (2) KFPV 2004 <a href="#">bzw. § 10 (2) FPV</a>	94	1 - 6	0A06Z ff. (DRG's 2003)	X	

## Nachträge zur Anlage 5

### Nachtrag 7

#### Kap. 1.2.1: Aufnahmesatz *wird wie folgt ergänzt:*

...

Findet während einer noch nicht abgeschlossenen teilstationären Behandlung eine Aufnahme zur vollstationären Behandlung statt (oder umgekehrt), ist für den Patienten ein gesonderter Aufnahmesatz mit neuem KH-internen Kennzeichen zu übermitteln. Die teilstationäre und vollstationäre Behandlung wird entsprechend dem KH-internen Kennzeichen getrennt bei der Übermittlung abgewickelt (Ausnahme: teilstationäre Dialyse bei vollstationärer Behandlung (§ 14 Abs. 2 Satz 4 bzw. § 14 Abs. 6 Nr. 2 BpflV [in der am 31.12.2003 geltenden Fassung](#))).

Bei der Abrechnung teilstationärer Fälle ist für den DRG-Systemzuschlag nach § 17b Abs. 5 Satz 4 KHG die Zählung entsprechend Fußnote 11 und 11a zur Leistungs- und Kalkulationsaufstellung (LKA) nach der Bundespflegesatzverordnung maßgeblich. Dabei ist zu beachten, dass bei Wechsel von vollstationärer und teilstationärer Behandlung jeweils ein separater Fallabschluss erfolgt. Der DRG-Systemzuschlag ist dann nur für den vollstationären Fall abzurechnen.

Für die Fallzählung von teilstationären Behandlungen bei Entgelten nach § 6 Abs. 1 KHEntG ist § 8 KFPV 2004 / [FPV](#) zu beachten.

...

### Nachtrag 8

#### Kap. 1.4.1: Versorgung von Neugeborenen im G-DRG-System

*wird wie folgt geändert:*

##### 1.4.1 Versorgung von Neugeborenen im G-DRG-System

Im Falle einer Geburt ist nach § 1 Abs. 5 KFPV 2004 / [FPV](#) ein eigener Fall für das Neugeborene zu bilden.

Wird eine im Fallpauschalen-Katalog vorgegebene Mindestverweildauer für die Fallpauschale (P60B) nicht erreicht, ist die Versorgung des Neugeborenen mit dem Entgelt für die Mutter abgegolten. In diesem Falle wird keine Rechnung für den Fall des Neugeborenen übermittelt.

##### 1.4.1.1 Gesundes Neugeborenes

Für das gesunde Neugeborene ist ein Aufnahmesatz mit dem Aufnahmegrund ,0601' ("Geburt") vom Krankenhaus an die Krankenkasse der Mutter zu übermitteln. Im Datenfeld "Krankenversicherten-Nr." ist die Krankenversichertennummer der Mutter anzugeben. Als Aufnahmetag ist der Tag der Geburt und als Aufnahmezeit das Geburtsgewicht als Mussfeld anzugeben. Ist der Vorname noch nicht bekannt, ist "Säugling m" für männliche und "Säugling w" für weibliche Säuglinge anzugeben. Bei vorliegender Einweisung der Mutter ist der die Mutter einweisende Arzt auch in der Aufnahmeanzeige des Neugeborenen im Datenfeld "Arztnummer des einweisenden Arztes" anzugeben. Bei Notfallaufnahme der Mutter ist für das Neugeborene die "Veranlassende Stelle bei Notfallaufnahme" mit dem Eintrag "Entbindung" zu füllen. In jedem Falle ist der Aufnahmegrund ("0601") als Normalfall anzugeben.

Eine Kostenübernahmeerklärung wird für den Fall des Neugeborenen nicht übermittelt.

Der Fall des Neugeborenen wird unter der Krankenversichertennummer der Mutter mit einer eigenen Entlassungsanzeige abgeschlossen. Die Fallpauschale für das Neugeborene wird über eine eigene

Gelöscht: Gemeinsame Entlassung von Mutter und

Gelöscht: m

Gelöscht: Werden die Mutter und das Neugeborene gemeinsam am gleichen Entlassungstag entlassen oder verlegt (§ 1 Abs. 5 KFPV 2004), ist

Gelöscht: f

Rechnung für das Neugeborene unter der Krankenversicherungsnummer der Mutter in Rechnung gestellt. Die Entbindungsdaten (EBG-Segment) werden in der Entlassungsanzeige für den Krankenhausfall der Mutter übermittelt.

Anmerkung:

siehe Anmerkung in Kapitel 1.4.1.2.

#### 1.4.1.2 Krankheitsbedingt behandlungsbedürftiges Neugeborenes

Der Aufnahmesatz für das krankheitsbedingt behandlungsbedürftige Neugeborene ist ohne Angabe einer Krankenversicherungsnummer und mit dem Aufnahmegrund ‚01‘ (‘Krankenhausbehandlung, vollstationär’) an die für das Neugeborene zuständige Krankenkasse zu übermitteln.

Die Krankenversicherungsnummer des Neugeborenen wird dem Krankenhaus im Kostenübernahmesatz durch die dann zuständige Krankenkasse mitgeteilt.

Für die Mutter und das Neugeborene werden an die jeweils zuständige(n) Krankenkasse(n) jeweils getrennte Entlassungsanzeigen und Rechnungssätze übermittelt.

Anmerkung:

Der Aufnahmesatz für das Neugeborene ist abweichend von der generellen Übermittlungsfrist erst zu übermitteln, wenn feststeht, ob das Neugeborene krankheitsbedingt behandelt wurde.

Wird trotz dieser Ausnahmeregelung beim Aufnahmesatz für das Neugeborene irrtümlich eine falsche Konstellation für die Übermittlung zugrundegelegt, darf eine anschließende Korrektur nicht durch eine Änderungsmeldung zu dem vorangegangenen Aufnahmesatz vorgenommen werden. In diesem Fall ist zunächst der Aufnahmesatz durch ein Fallstorno zu stornieren und die Versorgung oder Behandlung des Neugeborenen in Abhängigkeit von dem Ausgangsfehler wie folgt zu übermitteln:

Wurde irrtümlich für ein gesundes Neugeborenes gemeldet, ist die Behandlung des Neugeborenen als neuer Fall entsprechend Kapitel 1.4.1.2 zu übermitteln. Ist das Neugeborene bei der selben Krankenkasse wie die Mutter versichert, muss hierbei ein neues krankenhausinternes Kennzeichen verwendet werden.

Wurde irrtümlich für ein krankheitsbedingt behandlungsbedürftiges Neugeborenes gemeldet, ist die Versorgung des Neugeborenen als Fall der Mutter entsprechend Kapitel 1.4.1.1 zu übermitteln. Ist das Neugeborene bei der selben Krankenkasse wie die Mutter versichert, muss hierbei ebenfalls ein neues krankenhausinternes Kennzeichen verwendet werden.

Um eine derartige Konsequenz (Neuvergabe des krankenhausinternen Kennzeichen!) zu vermeiden, muss das Krankenhaus durch geeignete, wirksame Kontrollen dafür Sorge tragen, dass ein Aufnahmesatz für ein Neugeborenes auf keinen Fall irrtümlich gemeldet wird.

Gelöscht: Keine gemeinsame Entlassung von Mutter und

Gelöscht: m

Gelöscht: Werden die Mutter und das Neugeborene nicht gemeinsam entlassen oder extern verlegt, ist

Gelöscht: d

Gelöscht: mit der Mutter gemeinsam entlassen oder verlegt wird

Gelöscht: eine gemeinsame Entlassung/Verlegung mit der Mutter

Gelöscht: Versorgung

Gelöscht: eine getrennte Entlassung/Verlegung

Gelöscht: eine Entlassung/Verlegung von Mutter und

Gelöscht: m

## Nachtrag 9

### Kap. 1.4.2: Teilstationäre Leistungen

wird wie folgt geändert:

#### 1.4.2 Teilstationäre Leistungen

Jedes fallbezogene Entgelt nach § 6 KHEntgG wird nach § 8 Abs. 2 Nr. 1 KFPV 2004 / [FPV](#) als ein Krankenhausfall gezählt. Die Fallabwicklung erfolgt i.d.R. in der Abfolge der Nachrichtentypen Aufnahmesatz -> Kostenübernahmesatz -> Entlassungsanzeige -> Rechnungssatz. Diese Nachrichtenfolge wird auch für Tagesfälle eingehalten.

Die Regelungen zum Wechsel von teil- und vollstationärer Behandlung in Bezug auf den Fallabschluss (Entlassungsanzeige und Schlussrechnung) der ersten Behandlung und Neuaufnahme (Aufnahmesatz mit neuer Fallnummer und Kostenübernahmeerklärung) der nachfolgenden Behandlung gelten auch im Geltungsbereich des KHEntgG weiter. [Als Entlassungsgrund für die erste Behandlungsart ist ‚03x‘ \(Behandlung aus sonstigen Gründen beendet\) anzugeben.](#)

Wird ein Patient innerhalb [des Zeitraumes bis einschließlich drei Tage nach Überschreiten der abgerundeten mittleren Verweildauer](#) einer Fallpauschale wieder zur teilstationären Behandlung aufgenommen oder findet ein Wechsel von einer vollstationären Versorgung in eine teilstationäre Versorgung statt, kann für [den Zeitraum bis einschließlich drei Tage nach Überschreiten der abgerundeten mittleren Verweildauer](#) einer zuvor abrechenbaren Fallpauschale ein tagesbezogenes teilstationäres Entgelt nach § 6 Abs. 1 KHEntgG nicht zusätzlich berechnet werden.

Gelöscht: der oberen  
Grenzverweildauer

Gelöscht: die Tage innerhalb  
der oberen Grenzverweildauer

Für diesen teilstationären Patienten ist ein neuer Aufnahmesatz mit neuem krankenhausinternen Kennzeichen und Aufnahmegrund ‚0301‘ ("Krankenhausbehandlung, teilstationär") zu übermitteln. Die Anzahl der nicht berechenbaren Tage innerhalb [des Zeitraumes bis einschließlich drei Tage nach Überschreiten der abgerundeten mittleren Verweildauer](#) der zuvor berechneten DRG-Fallpauschale wird im ENT-Segment im Datenfeld "Entgeltanzahl" mit der Entgeltart "78999999" und dem Entgeltbetrag 0,00 EUR ausgewiesen. Das Datenfeld "Abrechnung von" enthält das Datum der ersten teilstationären Behandlung innerhalb [des Zeitraumes bis einschließlich drei Tage nach Überschreiten der abgerundeten mittleren Verweildauer](#) der vollstationären DRG-Fallpauschale. Das Datenfeld "Abrechnung bis" enthält das Datum, [des dritten Tages nach Überschreiten der abgerundeten mittleren Verweildauer](#), der vollstationären DRG-Fallpauschale. Das Datenfeld "Tage ohne Berechnung/Behandlung" dieses ENT-Segmentes enthält die Anzahl der Tage, an denen der Patient nicht in teilstationärer Behandlung war.

Gelöscht: der oberen  
Grenzverweildauer

Gelöscht: der oberen  
Grenzverweildauer

Gelöscht: an dem die obere  
Grenzverweildauer

Gelöscht: endet

Die außerhalb [des Zeitraumes bis einschließlich drei Tage nach Überschreiten der abgerundeten mittleren Verweildauer](#) der zuvor berechneten vollstationären DRG-Fallpauschale erbrachten teilstationären Behandlungen werden in einem neuen ENT-Segment mit der zugehörigen Entgeltart abgerechnet. [Wurden bei der Abrechnung der vollstationären Fallpauschale Abschläge nach § 1 Abs. 3 oder § 3 vorgenommen, sind zusätzlich zu obigen Entgelten für jeden teilstationären Behandlungstag tagesbezogene teilstationäre Entgelte zu berechnen; höchstens jedoch bis zur Anzahl der vollstationären Abschlagstage. Das Datenfeld „Abrechnung bis“ im ENT-Segment für die Entgeltart „78999999“ \(Abrechnungszeitraum vom Beginn der teilstationären Behandlung bis zum Ende des nicht abrechenbaren Zeitraumes\) sowie das Datenfeld „Abrechnung von „ im ENT-Segment für das teilstationäre Entgelt \(Abrechnungszeitraum ab dem Beginn des zusätzlich abrechenbaren Zeitraumes\) sind entsprechend anzupassen.](#)

Gelöscht: der oberen  
Grenzverweildauer

Ausgenommen von dieser Regelung sind Leistungen der Onkologie, der Schmerztherapie, die HIV-Behandlung sowie für Dialysen.

[Die teilstationären Prozeduren sind nicht bei der Gruppierung der zuvor abgerechneten Fallpauschale zu berücksichtigen.](#)



## **Nachtrag 10**

**Kap. 1.4.3: Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen** *wird wie folgt ergänzt:*

### **1.4.3 Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen**

Bei einer internen Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG sind diese unterschiedlichen Entgeltbereiche wie eigenständige Krankenhäuser zu behandeln und für den Entgeltbereich der DRG-Fallpauschalen die Abrechnungsbestimmungen nach § 3 KFPV/FPV anzuwenden (Abschläge bei Nichterreichen der mittleren Verweildauer, Rückverlegung). Um dieses zu gewährleisten ist eine Falltrennung vorzunehmen. Als Entlassungs-/Verlegungsgrund ist in der Entlassungsanzeige zur ersten Behandlung der Schlüssel ‚179‘ (interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG) anzugeben. Für die nachfolgende Behandlung ist ein erneuter Aufnahmesatz mit neuem krankenhausinternen Kennzeichen zu übermitteln. Das Datenfeld "IK des veranlassenden Krankenhauses" ist mit dem eigenen IK des Krankenhauses zu füllen.

## **Nachtrag 11**

**Kap. 1.4.4: Rückverlegung oder Wiederaufnahme in den DRG-Fallpauschalenbereich** *wird wie folgt geändert:*

### **1.4.4 Rückverlegung oder Wiederaufnahme in den DRG-Fallpauschalenbereich**

...

Nach Beendigung des Falles durch Entlassung, externe Verlegung oder interne Verlegung in einen anderen Entgeltbereich ist zu prüfen, ob eine Neueinstufung gemäß § 2 oder § 3 Abs. 3 und 4 KFPV 2004 /FPV vorzunehmen ist.

Eine Neueinstufung mit Zusammenfassung der Falldaten ist unter folgenden Bedingungen durchzuführen:

1. Wiederaufnahme:

- a) innerhalb der oberen Grenzverweildauer der DRG-Fallpauschale bemessen nach der Zahl der Kalendertage ab dem Aufnahmedatum des ersten Aufenthaltes, sofern die separate DRG-Einstufung der Wiederaufnahme auf dieselbe Basis-DRG führt und die Fallpauschalen dieser Basis-DRG im Fallpauschalen-Katalog nicht als Ausnahme von der Wiederaufnahme gekennzeichnet sind oder die Wiederaufnahme auf Grund einer Komplikation im Zusammenhang mit der durchgeführten Leistung erfolgt,
- b) innerhalb von 30 Kalendertagen ab dem Aufnahmetag des ersten Aufenthaltes, sofern innerhalb der gleichen Hauptdiagnosengruppe (MDC) die zuvor abrechenbare Fallpauschale in die medizinische Partition oder die andere Partition und die anschließende Fallpauschale in die operative Partition einzugruppieren ist und keiner der Krankenhausaufenthalte zu einer Fallpauschale führt, die im Fallpauschalen-Katalog als Ausnahme von der Wiederaufnahme gekennzeichnet ist.

2. Rückverlegung in den Entgeltbereich der DRG-Fallpauschalen innerhalb von 30 Kalendertagen ab dem Entlassungsdatum des ersten Aufenthaltes nach externem Krankenhausaufenthalt oder internem Aufenthalt in einem Entgeltbereich nach der BpflV oder einem Entgeltbereich für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG, sofern nicht mehr als 24 Stunden

**Gelöscht:** die Rückverlegung durch dasselbe Krankenhaus, in das verlegt wurde, erfolgt,

zwischen der Rückverlegung und der Aufnahme vergangen sind, und die Neueinstufung auf eine DRG-Fallpauschale führt, die nicht zur MDC 15 (Neugeborene ) gehört.

## **Nachtrag 12**

### **Kap. 1.4.6: Abrechnungszeiträume für Abschlüsse bei Verlegung und Nichterreichen der unteren GVD**

*wird wie folgt ergänzt:*

#### **1.4.6 Abrechnungszeiträume für Abschlüsse bei Verlegung und Nichterreichen der unteren GVD**

...

Für die Abschlagsart ist maßgeblich, ob die Behandlung im verlegenden Krankenhaus länger als 24 Stunden dauerte (§ 3 Abs. 2 Satz 2 KFPV 2004 / [FPV](#)) und ob zwischen der Verlegung/Entlassung aus dem verlegenden Krankenhaus und der Aufnahme in das Krankenhaus mehr als 24 Stunden vergangen sind (§ 1 Abs. 1 Satz 4 KFPV 2004 / [FPV](#)). Dauerte die Behandlung im verlegenden Krankenhaus länger als 24 Stunden und sind zwischen der Verlegung/Entlassung und Aufnahme nicht mehr als 24 Stunden vergangen, ist die mittlere Verweildauer für die Abschlagsberechnung maßgeblich. Für die anderen möglichen Konstellationen ist die untere Grenzverweildauer maßgeblich, sofern das Krankenhaus nicht wiederum selbst zum verlegenden Krankenhaus wird (§ 3 Abs. 2 Satz 2 2. Halbsatz KFPV 2004 / [FPV](#)).

...

## **Nachtrag 13**

### **Kap. 2.11, FAB Segment Fachabteilung**

*wird wie folgt ergänzt:*

#### **2.11 FAB Segment Fachabteilung (10 x / 30 x möglich)**

...

##### **7. Operation**

Die Datenelementgruppe enthält im ersten Datenelement eine im Rahmen der Krankenhausbehandlung durchgeführte Operation oder Prozedur nach dem amtlichen Operationenschlüssel nach § 301 SGB V (linksbündig ohne Sonderzeichen ‘.’ oder ‘-’). Im 2. Datenelement kann eine Lokalisation der Operation oder der Prozedur entsprechend der Spezifizierungen des amtlichen OP-Schlüssels erfolgen, sofern diese Angabe zur Spezifikation der Operation oder Prozedur relevant ist. Bei Fallpauschalen und Sonderentgelten ist der Operationenschlüssel entsprechend der Festlegungen nach § 15 Abs. 1 Nr. 1 BpflV [in der am 31.12.2003 geltenden Fassung](#) anzugeben.

Weitere im Rahmen der stationären Krankenhausbehandlung durchgeführten Operationen und Prozeduren können durch bis zu 30-maliges Verwenden des Segmentes FAB angegeben werden.

Als Operation sind grundsätzlich operative Maßnahmen sowie nicht-operative Maßnahmen entsprechend der Deutschen Kodierrichtlinien anzugeben. Insbesondere ist P005 "Multiple/Bilaterale Prozeduren" zu beachten.

Die Angabe der Operation ist unabhängig von der Diagnoseangabe, gegebenenfalls können Prozeduren auch ohne Diagnosen angegeben werden.

Prozeduren, die im Rahmen der vor- bzw. nachstationären Behandlung erbracht werden, dürfen nur dann angegeben werden, wenn die vor- bzw. nachstationäre Behandlung nicht gesondert vergütet wird.

#### 8. Zusatzschlüssel 1 Operation

Bei Fallpauschalen und Sonderentgelten ist entsprechend der Festlegungen nach § 15 Abs. 1 Nr. 1 BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung in den Fällen, in denen ein zweiter Operationenschlüssel gefordert ist, dieser mit dem "Zusatzschlüssel 1 Operation" im ersten Datenelement (linksbündig ohne Sonderzeichen '.' oder '-') anzugeben. Im 2. Datenelement kann eine Lokalisation der Operation oder der Prozedur entsprechend der Spezifizierungen des amtlichen OP-Schlüssels erfolgen, sofern diese Angabe zur Spezifikation der Operation oder Prozedur relevant ist.

#### 9. Zusatzschlüssel 2 Operation

Bei Fallpauschalen und Sonderentgelten ist entsprechend der Festlegungen nach § 15 Abs. 1 Nr. 1 BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung in den Fällen, in denen ein dritter Operationenschlüssel gefordert ist, dieser mit dem "Zusatzschlüssel 2 Operation" im ersten Datenelement (linksbündig ohne Sonderzeichen '.' oder '-') anzugeben. Im 2. Datenelement kann eine Lokalisation der Operation oder der Prozedur entsprechend der Spezifizierungen des amtlichen OP-Schlüssels erfolgen, sofern diese Angabe zur Spezifikation der Operation oder Prozedur relevant ist.

### Nachtrag 14

Kap. 2.14, INV Segment Information Versicherter

wird wie folgt geändert:

#### 2.14 INV Segment Information Versicherter

##### 1. Krankenversicherten-Nr.

...

Bei Neugeborenen (eigener Fall), die noch keine Krankenversicherten-Nr. haben, bleibt das Feld leer. Bei gesunden Neugeborenen muss in den Datenmeldungen zu einer Geburt für nicht im Ausland versicherte Mütter die Krankenversicherten-Nr. der Mutter angegeben werden. Siehe dazu auch Kapitel 1.4.1 "Versorgung von Neugeborenen im G-DRG-System".

**Gelöscht:** gemeinsamer Entlassung von Mutter und Kind

...

### Nachtrag 15

Kap. 3, Verfahren zur Fortschreibung der Schlüssel für Entgeltarten und Fachabteilungen

wird wie folgt geändert:

...

**Gelöscht:** Für den Fall, daß die Vertragsparteien auf der Landesebene gemäß § 16 BpflV eine Ergänzung der Landeskataloge vereinbaren, die eine Erweiterung der bundeseinheitlichen Schlüssel im Rahmen der Datenübermittlungsvereinbarung erfordern, gilt das oben beschriebene Antragsverfahren analog.¶

---

---

Nachträge zum Anhang C zur Anlage 5

---

---

**Nachtrag 16**

**Anhang C zu Anlage 5 (Formblätter für beantragte Schlüssel)**

▼ **Modellvorhaben nach § 24 BPflV**

**Fachabteilungsschlüssel** ▼

**Entgelte nach § 6 Abs. 1 KHEntgG**

**Entgelte nach § 6 Abs. 2 KHEntgG**

Gelöscht: - Fallpauschalen nach § 16 Abs. 2 BPflV (Landesebene)¶  
- Sonderentgelte nach § 16 Abs. 2 BPflV (Landesebene)¶

Gelöscht: 6

Gelöscht: für  
Abteilungspflegesätze

**Beantragte Schlüssel für  
Modellvorhaben nach § 24 BpflV**

Gelöscht: Beantragte Schlüssel für  
Fallpauschalen nach § 16 Abs. 2 BpflV (Landesebene)  
Antragsteller:  
Gelöscht: 6

Antragsteller:			Datum:			
Krankenhaus	Entgeltart	Bezeichnung des Entgelts	Laufzeit des Modellvorhabens	GVD / GVD-I (wenn FP)	Abrechnungsformen	Zusatzschlüssel
1	2	3	4	5	6	7

- Sp. 2: FP = Fallpauschale SE = Sonderentgelt, kein Faktorpräparat F = Sonderentgelt, Faktorpräparat
- Sp. 4: Angabe von ... bis
- Sp. 5: Grenzerweildauer / Grenzerweildauer intensiv (sofern vereinbart)
- Sp. 6: 1 = Entgelt 2 = Zahlbetrag 3 = Entgelt ohne Ausgleich und Zuschläge
- Sp. 7: Grundsätzlich = 0. Soweit explizit vereinbart, auch 1 - 6 möglich, d. h.:
  - 1 = Hauptabteilung
  - 2 = Hauptabteilung und Beleghebamme
  - 3 = Belegoperateur
  - 4 = Belegoperateur und Beleganästhesist
  - 5 = Belegoperateur und Beleghebamme
  - 6 = Belegoperateur, Beleganästhesist und Beleghebamme

**Beantragte Schlüssel für  
Fachabteilungsschlüssel**

Gelöscht: für  
Abteilungspflegesätze

Antragsteller:		Datum:	
Krankenhaus	Bezeichnung der Fachabteilung	Gültig ab	Fachgebiet nach der Musterweiterbildungsordnung für Ärzte
1	2	3	4

Sp. 4: soweit Angabe möglich

**Beantragte Schlüssel für  
Entgelte nach § 6 Abs. 1 KHEntgG**

Antragsteller:			Datum:	
Krankenhaus (Name, Ort, IK)	Partition	Bezeichnung des Entgelts <u>(mit Angabe der Prozedurenschlüssel insb. bei Zusatzentgelten)</u>	Gültig von - bis	tagesbezogenes oder fallbezogenes Entgelt <u>oder</u> Zusatzentgelt
1	2	3	4	5

Sp. 2: O = operative Partition M = medizinische Partition A = andere Partition

Sp. 4: Angabe von ... bis

Sp. 5: T = tagesbezogenes Entgelt F = fallbezogenes Entgelt Z = Zusatzentgelt



**Beantragte Schlüssel für Entgelte nach § 6 Abs. 2 KHEntgG**

<u>Antragsteller:</u>			<u>Datum:</u>	
<u>Krankenhaus</u> <u>(Name, Ort, IK)</u>	<u>Partition</u>	<u>Bezeichnung des Entgelts</u> <u>(mit Angabe der Prozedurenschlüssel insb. bei Zusatzentgelten)</u>	<u>Gültig</u> <u>von - bis</u>	<u>fallbezogenes</u> <u>Entgelt</u> <u>oder</u> <u>Zusatzentgelt</u>
1	2	3	4	5

Sp. 2: O = operative Partition M = medizinische Partition A = andere Partition  
 Sp. 4: Angabe von ... bis  
 Sp. 5: F = fallbezogenes Entgelt Z = Zusatzentgelt

Seite 21: [1] Formatiert Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00
Seite 21: [2] Formatiert Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00
Seite 21: [3] Formatiert Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00
Seite 21: [4] Formatiert Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00
Seite 21: [5] Formatiert Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00
Seite 21: [6] Formatiert Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00
Seite 21: [7] Formatiert Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00
Seite 21: [8] Formatiert Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00
Seite 21: [9] Formatiert Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00
Seite 21: [10] Formatiert Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00
Seite 21: [11] Formatiert Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00
Seite 21: [12] Formatiert Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00
Seite 21: [13] Formatiert Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00
Seite 21: [14] Formatiert Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00
Seite 21: [15] Formatiert Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00
Seite 21: [16] Formatiert Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00
Seite 21: [17] Formatiert Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00
Seite 21: [18] Formatiert Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00
Seite 21: [19] Formatiert Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00
Seite 21: [20] Formatiert Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00
Seite 21: [21] Formatiert Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00
Seite 21: [22] Formatiert Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00
Seite 21: [23] Formatiert Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00

Seite 21: [24] Formatiert Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00
Seite 21: [25] Formatiert Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00
Seite 21: [26] Formatiert Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00
Seite 21: [27] Formatiert Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00
Seite 21: [28] Formatiert Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00
Seite 21: [29] Formatiert Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00
Seite 21: [30] Formatiert Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00
Seite 21: [31] Formatiert Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00
Seite 21: [32] Formatiert Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00
Seite 21: [33] Formatiert Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00
Seite 21: [34] Formatiert Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00
Seite 21: [35] Formatiert Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00
Seite 21: [36] Formatiert Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00
Seite 21: [37] Formatiert Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00
Seite 21: [38] Formatiert Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00
Seite 21: [39] Formatiert Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00
Seite 21: [40] Formatiert Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00
Seite 21: [41] Formatiert Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00
Seite 21: [42] Formatiert Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00
Seite 21: [43] Formatiert Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00
Seite 21: [44] Formatiert Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00
Seite 21: [45] Formatiert Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00
Seite 21: [46] Formatiert Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00

Seite 21: [47] Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00
Formatiert		
Seite 21: [48] Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00
Formatiert		
Seite 21: [49] Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00
Formatiert		
Seite 21: [50] Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00
Formatiert		
Seite 21: [51] Formatiert	Elssnerth	07.10.2004 12:57:00
Formatiert		
Seite 54: [52] Gelöscht	Elssnerth	08.10.2004 14:37:00

**Beantragte Schlüssel für  
Fallpauschalen nach § 16 Abs. 2 BPflV (Landesebene)**

Antragsteller:				Datum:		
Bezeichnung der Fallpauschale	Definition der Fallpauschale	ICD	ICPM	Gültig von - bis	GVD / GVD-I	Zusatz- schlüssel
1	2	3	4	5	6	7

Sp. 3, 4: soweit vorhanden  
 Sp. 6: Grenzverweildauer / Grenzverweildauer intensiv (sofern vereinbart)

- Sp. 7: 1 = Hauptabteilung  
 2 = Hauptabteilung und Beleghebamme  
 3 = Belegoperateur  
 4 = Belegoperateur und Beleganästhesist  
 5 = Belegoperateur und Beleghebamme  
 6 = Belegoperateur, Beleganästhesist und Beleghebamme

-----Seitenumbruch-----

**Beantragte Schlüssel für  
 Sonderentgelte nach § 16 Abs. 2 BPfIV (Landesebene)**

Antragsteller:			Datum:		
Bezeichnung des Sonderentgelts	ICD	ICPM	Gültig von - bis	Art des SE	Zusatzschlüssel
1	2	3	4	5	6

- Sp. 2, 3: soweit vorhanden  
 Sp. 5: "F" bei Faktorpräparaten; sonst leer  
 Sp. 6: 1 = Hauptabteilung  
 2 = Hauptabteilung und Beleghebamme  
 3 = Belegoperateur  
 4 = Belegoperateur und Beleganästhesist  
 5 = Belegoperateur und Beleghebamme  
 6 = Belegoperateur, Beleganästhesist und Beleghebamme

-----Seitenumbruch-----

