

DRG-Entgelttarif 2019 für Krankenhäuser  
im Anwendungsbereich des KHEntgG  
und  
Unterrichtung des Patienten gemäß § 8 Abs. 8 KHEntgG

Das Klinikum Oberlausitzer Bergland gemeinnützige GmbH

mit ihren Standorten in

02763 Zittau, Görlitzer Straße 8 – Standort ZI und  
02730 Ebersbach-Neugersdorf, Röntgenstraße 23 – Standort EB

berechnet ab dem 01.03.2019 folgende Entgelte:

**1. Fallpauschalen (DRGs) gemäß § 7 Abs. 1 S. 1 Ziff. 1 KHEntgG**

Das Entgelt für die allgemeinen voll- und teilstationären Leistungen des Krankenhauses richtet sich nach den gesetzlichen Vorgaben des KHG sowie des KHEntgG in der jeweils gültigen Fassung. Danach werden allgemeine Krankenhausleistungen überwiegend über diagnoseorientierte Fallpauschalen (sog. Diagnosis Related Groups - DRG -) abgerechnet. Entsprechend der DRG-Systematik bemisst sich das konkrete Entgelt nach den individuellen Umständen des Krankheitsfalls.

Die Zuweisung zu einer DRG erfolgt über verschiedene Parameter. Die wichtigsten sind hierbei die Hauptdiagnose sowie gegebenenfalls durchgeführte Prozeduren (Operationen, aufwändige diagnostische oder therapeutische Leistungen). Eventuell vorhandene Nebendiagnosen können zudem die Schweregradeinstufung beeinflussen. Für die Festlegung der Diagnosen beziehungsweise Prozeduren stehen Kataloge mit circa 13.000 Diagnosen (ICD-10-GM Version 2019) und circa 30.000 Prozeduren (OPS Version 2019) zur Verfügung. Neben den bisher genannten können auch andere Faktoren wie z. B. das Alter oder die Entlassungsart Auswirkung auf die Zuweisung einer DRG haben.

Die genauen Definitionen der einzelnen DRGs sind im jeweils aktuell gültigen DRG-Klassifikationssystem (DRG-Definitionshandbuch) festgelegt. Das DRG-Definitionshandbuch beschreibt die DRGs einerseits alphanumerisch, andererseits mittels textlichen Definitionen. Ergänzend finden sich hier auch Tabellen von zugehörigen Diagnosen oder Prozeduren.

Die jeweilige DRG ist mit einem entsprechenden Relativgewicht bewertet, welches im Rahmen der DRG-Systempflege jährlich variieren kann. Diesem Relativgewicht ist ein in Euro ausgedrückter Basisfallwert (festgesetzter Wert einer Bezugsleistung) zugeordnet.

Der derzeit gültige Basisfallwert liegt bei **3.528,65 €** und unterliegt jährlichen Veränderungen. Aus der Multiplikation von Relativgewicht und Basisfallwert ergibt sich der Preis für den Behandlungsfall.

Beispiel:

DRG	DRG-Definition	Relativgewicht	Basisfallwert	Entgelt
B79Z	Schädelfrakturen, Somnolenz, Sopor	0,726	€ 3.528,65	€ 2.561,80
I04Z	Implantation, Wechsel oder Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk mit komplizierender Diagnose oder Arthrodesen oder Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation oder periprothetische Fraktur an der Schulter oder am Knie	3,624	€ 3.528,65	€ 12.787,83

Welche DRG bei Ihrem Krankheitsbild letztlich für die Abrechnung heranzuziehen ist, lässt sich nicht vorhersagen. Hierfür kommt es darauf an, welche Diagnose(n) am Ende des stationären Aufenthaltes gestellt und welche diagnostischen beziehungsweise therapeutischen Leistungen im Fortgang des Behandlungsgeschehens konkret erbracht werden. Für das Jahr 2019 werden die bundeseinheitlichen Fallpauschalen durch die Anlage 1 der Fallpauschalenvereinbarung 2019 (FPV 2019) vorgegeben.

**2. Über- und Unterschreiten der Grenzverweildauer bzw. der mittleren Verweildauer der Fallpauschale (DRG) gemäß § 1 Abs. 2 und 3 sowie § 3 Abs. 1 und 2 FPV 2019**

Der nach der oben beschriebenen DRG-Systematik zu ermittelnde Preis setzt voraus, dass DRG-spezifische Grenzen für die Verweildauer im Krankenhaus nicht über- oder unterschritten werden. Bei Über- oder Unterschreiten dieser Verweildauern werden gesetzlich vorgegebene Zu- oder Abschläge fällig. Die näheren Einzelheiten und das Berechnungsverfahren hierzu regelt die Vereinbarung zum Fallpauschalensystem für Krankenhäuser für das Jahr 2019 (FPV 2019).

**3. Zusatzentgelte nach den Zusatzentgeltkatalogen gemäß § 5 FPV 2019**

Soweit dies zur Ergänzung der Fallpauschalen in eng begrenzten Ausnahmefällen erforderlich ist, können die für die Entwicklung und Pflege des deutschen DRG-Systems zuständigen Selbstverwaltungspartner auf der Bundesebene (Spitzenverband Bund der Krankenkassen, PKV-Verband und Deutsche Krankenhausgesellschaft) gemäß § 17b Abs. 1 S. 7 KHG Zusatzentgelte für Leistungen, Leistungskomplexe oder Arzneimittel vereinbaren. Dies gilt auch für die Höhe der Entgelte. Für das Jahr 2019 werden die **bundeseinheitlichen Zusatzentgelte** durch die Anlage 2 in Verbindung mit der Anlage 5 der FPV 2019 vorgegeben.

Daneben können für die in Anlage 4 in Verbindung mit Anlage 6 der FPV 2019 genannten Zusatzentgelte **krankenhausindividuelle Zusatzentgelte** nach § 6 Abs. 1 KHEntgG vereinbart werden. Diese Zusatzentgelte können zusätzlich zu den DRG-Fallpauschalen oder den Entgelten nach § 6 Abs. 1 KHEntgG abgerechnet werden.

Können für die Leistungen nach Anlage 4 bzw. 6 FPV 2019 auf Grund einer fehlenden Vereinbarung noch keine krankenhausindividuellen Zusatzentgelte abgerechnet werden, sind für jedes Zusatzentgelt **600,00 €** abzurechnen.

Wurden in der Budgetvereinbarung für das Jahr 2019 für Leistungen nach Anlage 4 bzw. 6 FPV 2019 keine krankenhausindividuellen Zusatzentgelte vereinbart, sind im Einzelfall auf der Grundlage von § 8 Abs. 1 S. 3 KHEntgG für jedes Zusatzentgelt **600,00 €** abzurechnen.

Das Krankenhaus berechnet folgende Zusatzentgelte nach **Anlage 1**.

#### 4. Sonstige Entgelte für Leistungen gemäß § 7 FPV 2019

Für die Vergütung von Leistungen, die noch nicht von den DRG-Fallpauschalen und Zusatzentgelten sachgerecht vergütet werden, hat das Krankenhaus gemäß § 6 Abs. 1 KHEntgG mit den zuständigen Kostenträgern folgende fall- bzw. tagesbezogene krankenhausindividuelle Entgelte vereinbart:

Tagesbezogenes Entgelt nach § 6 Abs. 1 KHEntgG.	pro Behandlungstag
Teilstationäre onkologische Behandlung	276,24 €
DRG B61B – akute Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks	319,93 €

Können für die Leistungen nach **Anlage 3a** FPV 2019 auf Grund einer fehlenden Vereinbarung noch keine krankenhausindividuellen Entgelte abgerechnet werden, sind für jeden Belegungstag **600,00 €** abzurechnen. Können für die Leistungen nach **Anlage 3b** FPV 2019 auf Grund einer fehlenden Vereinbarung noch keine krankenhausindividuellen Entgelte abgerechnet werden, sind für jeden Belegungstag **300,00 €** abzurechnen.

Wurden in der Budgetvereinbarung für das Jahr 2019 für Leistungen nach **Anlage 3a** FPV 2019 keine Entgelte vereinbart, sind im Einzelfall auf der Grundlage von § 8 Abs. 1 S. 3 KHEntgG für jeden Belegungstag **450,00 €** abzurechnen.

## **5. Zusatzentgelte für spezialisierte Leistungen gemäß § 7 Abs. 1 S. 1 Ziff. 3 KHEntgG**

Für folgende Leistungen, die den Fallpauschalen und Zusatzentgelten aus den Entgeltkatalogen nach § 7 S. 1 Nr. 1 und 2 KHEntgG zwar zugeordnet, mit ihnen jedoch nicht sachgerecht vergütet werden, hat das Krankenhaus gemäß § 6 Abs. 2a KHEntgG folgende gesonderte Zusatzentgelte vereinbart:

- Keine -

## **6. Zu- und Abschläge gemäß § 7 Abs. 1 S. 1 Ziff. 4 KHEntgG**

Das Krankenhaus berechnet außerdem folgende Zu- und Abschläge:

- Zuschlag zur Finanzierung von Ausbildungskosten nach § 17a KHG je voll- und teilstationärem Fall

in Höhe von **60,93 €**

- Zuschlag für die medizinisch notwendige Aufnahme von Begleitpersonen in Höhe von **45,00 € pro Tag<sup>1</sup>**

- Zuschlag zur finanziellen Förderung der personellen Ausstattung in der Krankenhaushygiene gemäß § 4 Abs. 9 KHEntgG

in Höhe von **0,01 %**

auf die abgerechnete Höhe der DRG-Fallpauschalen und die Zusatzentgelte gemäß § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 und 2 KHEntgG sowie auf die sonstigen Entgelte nach § 6 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 2a KHEntgG.

- Pflegezuschlag bei sämtlichen ab dem 01.01.2018 aufgenommenen Patientinnen oder Patienten, die zur vollstationären Behandlung in das Krankenhaus aufgenommen werden gemäß § 8 Abs. 10 KHEntgG je vollstationärem Fall

in Höhe von **21,29 €**

- Zuschlag für die Beteiligung der Krankenhäuser an Maßnahmen zur Qualitätssicherung nach § 17b Abs. 1a Nr. 4 KHG je vollstationärem Fall

in Höhe von **1,22 €**

## **7. Entgelte für neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden gemäß § 7 Abs. 1 Ziff. 6 KHEntgG**

Für die Vergütung von neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden, die noch nicht mit den DRG-Fallpauschalen und bundeseinheitlich festgelegten Zusatzentgelten sachgerecht vergütet werden können und die nicht gemäß § 137c SGB V von der Finanzierung ausgeschlossen sind, rechnet das Krankenhaus gemäß § 6 Abs. 2 KHEntgG in

### **Anlage 2**

folgende zeitlich befristete fallbezogene Entgelte oder Zusatzentgelte ab.

## **8. Zuschläge zur Finanzierung von Selbstverwaltungsaufgaben**

- DRG-Systemzuschlag nach § 17b Abs. 5 KHG für jeden abzurechnenden voll- und teilstationären Krankenhausfall

in Höhe von **1,59 €**

- Zuschlag für die Finanzierung des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen nach § 139a i.V.m. § 139c SGB V und für die Finanzierung des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 91 i.V.m. § 139c SGB V bzw. des Instituts für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen nach § 137a Abs. 8 i.V.m. § 139c SGB V für jeden abzurechnenden voll- und teilstationären Krankenhausfall

in Höhe von **1,82 €<sup>2</sup>**

## **9. Telematikzuschlag nach § 291a Abs. 7a S. 1 SGB V**

- Zuschlag für die Finanzierung der den Krankenhäusern entstehenden Investitions- und Betriebskosten der erforderlichen erstmaligen Ausstattungskosten in der Festlegungs-, Erprobungs- und Einführungsphase der elektronischen Gesundheitskarte (Telematikzuschlag) nach § 291a Abs. 7a S. 1 SGB V für jeden abzurechnenden voll- und teilstationären Krankenhausfall

- Keinen -

## 10. Entgelte für vor- und nachstationäre Behandlungen gemäß § 115a SGB V

Gemäß § 115a SGB V berechnet das Krankenhaus für vor- und nachstationäre Behandlungen folgende Entgelte, soweit diese nicht bereits mit der Fallpauschale abgegolten sind:

### a. vorstationäre Behandlung

fallbezogene Pauschale:

Innere Medizin	147,25 €
Chirurgie	100,72 €
Unfall- u. Handchirurgie	82,32 €
Frauenheilkunde/ Geburtshilfe	119,13 €
Kinder- u. Jugendmedizin	94,08 €
Intensivmedizin	104,30 €

### b. nachstationäre Behandlung

tagesbezogene Pauschale:

Innere Medizin	53,69 €
Chirurgie	17,90 €
Unfall- u. Handchirurgie	21,47 €
Frauenheilkunde/ Geburtshilfe	22,50 €
Kinder- u. Jugendmedizin	37,84 €
Intensivmedizin	36,81 €

### c. Leistungen mit medizinisch-technischen Großgeräten

- Computer-Tomographie-Geräte (CT): nach DKGNT I
- Magnet-Resonanz-Geräte (MR): nach DKGNT I
- Linksherzkatheter-Messplätze (LHM): nach DKGNT I

Gemäß § 8 Abs. 2 S. 3 Nr. 3 KHEntgG ist eine **vorstationäre Behandlung** neben einer Fallpauschale (DRG) nicht gesondert abrechenbar. Eine **nachstationäre Behandlung** kann zusätzlich zur Fallpauschale (DRG) berechnet werden, soweit die Summe aus den stationären Belegungstagen und den vor- und nachstationären Behandlungstagen die Grenzverweildauer der Fallpauschale (DRG) übersteigt.

## 11. Entgelte für sonstige Leistungen

1. Für Leistungen im Zusammenhang mit dem stationären Aufenthalt aus Anlass einer Begutachtung berechnen das Krankenhaus sowie der liquidationsberechtigte Arzt ein Entgelt nach Aufwand. Hierzu gehören auch Schreibgebühren für das Gutachten sowie Porto- und Versandkosten.
2. Leichenschau und die Ausstellung einer Todesbescheinigung: **33,00 €**
3. Nutzung der Kühlzellen, unabhängig von der Dauer: **23,80 €**
4. Aufbahrung und Abschiednahme: **38,08 €**

Die Leistung nach 1. wird zuzüglich der gesetzlichen Mehrwertsteuer berechnet. Sofern die Leistung nach 1. mit einem vordergründig therapeutischen Ziel erbracht wurde (Fragestellung der Behandlungsart, Gewährung von Heil- und Hilfsmitteln, Feststellung der medizinischen Notwendigkeit von Kur und/ oder Sanatoriumsbehandlung, Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung, persönliche Voraussetzung zur medizinischen Rehabilitation u.a.) ist diese mehrwertsteuerfrei. Im ausgewiesenen Entgelt nach 3. und 4. sind 19% Mehrwertsteuer enthalten.

## 12. Zuzahlungen

### Zuzahlungspflicht der gesetzlich versicherten Patienten

Als Eigenbeteiligung zieht das Krankenhaus vom gesetzlich versicherten Patienten von Beginn der vollstationären Krankenhausbehandlung an - innerhalb eines Kalenderjahres für höchstens 28 Tage - eine Zuzahlung ein (§ 39 Abs. 4 SGB V). Der Zuzahlungsbetrag beträgt zurzeit € 10,- je Kalendertag (§ 61 S. 2 SGB V). Dieser Betrag wird vom Krankenhaus nach § 43c Abs. 3 SGB V **im Auftrag der gesetzlichen Krankenkassen** beim Patienten eingefordert.

## 13. Wiederaufnahme und Rückverlegung

Im Falle der Wiederaufnahme in dasselbe Krankenhaus gemäß § 2 FPV 2019 oder der Rückverlegung gemäß § 3 Abs. 3 FPV 2019 werden die Falldaten der Krankenhausaufenthalte nach Maßgabe des § 2 Abs. 4 FPV 2019 zusammengefasst und abgerechnet.

## 14. Belegärzte, Beleghebammen, -entbindungspfleger

Mit den Entgelten nach Nr. 1 - 11 sind nicht abgegolten:

1. die ärztlichen Leistungen von Belegärzten in Belegkrankenhäusern und Belegabteilungen sowie die von ihnen veranlassten Leistungen von Ärzten und ärztlich geleiteten Einrichtungen außerhalb des Krankenhauses;
2. die Leistungen von Beleghebammen bzw. Entbindungspflegern.

Diese Leistungen werden von dem Belegarzt bzw. der Hebamme / dem Entbindungspfleger gesondert berechnet.<sup>3</sup>

## 15. Entgelte für Wahlleistungen

Die außerhalb der allgemeinen Krankenhausleistungen in Anspruch genommenen Wahlleistungen werden gesondert berechnet. Einzelheiten der Berechnung lassen sich der jeweiligen Wahlleistungsvereinbarung und der Patienteninformation über die Entgelte der wahlärztlichen Leistungen entnehmen.

### a) Ärztliche Leistungen:

Bei der Inanspruchnahme der Wahlleistung „ärztliche Leistungen“ kann die Wahl nicht auf einzelne liquidationsberechtigte Ärzte des Klinikums beschränkt werden (§ 17 Abs. 3 KHEntgG). Eine Vereinbarung über wahlärztliche Leistungen erstreckt sich auf alle an der Behandlung des Patienten beteiligten angestellten Ärzte des Klinikums, soweit diese zur gesonderten Berechnung ihrer Leistungen im Rahmen der vollstationären sowie einer vor- und nachstationären Behandlung (§ 115a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch) berechtigt sind, einschließlich der von diesen Ärzten veranlassten Leistungen von Ärzten und ärztlich geleiteten Einrichtungen außerhalb des Klinikums. Dies gilt auch, soweit das Klinikum selbst wahlärztliche Leistungen berechnet.

Für die Berechnung wahlärztlicher Leistungen finden die Vorschriften der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) in der jeweils gültigen Fassung Anwendung. Nach § 6a Abs. 1 GOÄ erfolgt bei vollstationären, teilstationären sowie vor- und nachstationären wahlärztlichen/ privatärztlichen Leistungen eine Minderung der Gebühren einschließlich der darauf entfallenden Zuschläge um 25%; bei Leistungen und Zuschlägen von Belegärzten und anderen niedergelassenen Ärzten um 15%. Das Arzthonorar wird in einer gesonderten Rechnung geltend gemacht.

Die gesondert berechenbaren ärztlichen Leistungen werden, auch soweit sie vom Klinikum berechnet werden, vom nachfolgend aufgeführten Wahlarzt der Fachabteilung oder der ärztlich geleiteten Einrichtungen persönlich oder unter der Aufsicht der Abteilung bzw. des Instituts (§ 4 Abs. 2 Satz 1 GOÄ/ GOZ) oder von dem ständigen ärztlichen Vertreter (§ 4 Abs. 2 Satz 3 GOÄ/ GOZ) erbracht:



Fachabteilung	Wahlarzt	Ständiger ärztlicher Vertreter
Innere Medizin EB	CA Dr. med. Struk	OÄ Dr. med. Karthäuser
Innere Medizin ZI	CÄ Dr. med. Zeißig	OÄ Dr. med. Lohrberg
Chirurgie EB	CA Dr. med. Krohs	OÄ Lohse
Chirurgie ZI	CA DM Rehnisch	OÄ Dr. med. Uhlig
Unfall- u. Handchirurgie ZI	CA Dr. med. Holch	OA Dr. med. Zeißig
Frauenheilk./ Geburtshilfe EB	CA Glajzer	OA Graf
Frauenheilk./ Geburtshilfe ZI	CA Dr. med. Mengel	OA MUDr. Landfeld
Kinder- u. Jugendmedizin ZI	CÄ MUDr. Reck	OÄ Dr. med. Oertner
Anästhesie/ Intensivmedizin EB	CA Dr. med. Ettrich	OA Dr. med. Groth
Anästhesie/ Intensivmedizin ZI	CA MUDr. Novák	OA DM Hurraß
Institut für Radiologie	CA Dr. med. Gerlach	OA Dr. med. Liebscher (ZI)

Die ärztlichen Leistungen der Konsiliarärzte und der fremden ärztlich geleiteten Einrichtungen werden von diesen nach den für sie geltenden Tarifen berechnet.

**b) Unterbringung in einem 1-Bett-Zimmer nach Maßgabe der folgenden Leistungsbeschreibung:**

Die Gesamtkosten für die Unterbringung werden aus den Kosten pro Berechnungstag gebildet. Berechnungstag in diesem Sinne ist der Tag der Aufnahme zuzüglich jedes weiteren Aufenthaltstages. Der Tag der Entlassung bzw. Verlegung wird bei der Berechnung nicht berücksichtigt.

Fachabteilung	Komfortmerkmale	Preis pro Berechnungstag
Alle, Einbettzimmer Standort Zittau	Separates WC, separate Dusche, besondere Größe der Sanitärzone, individueller Größenvorteil im Zimmer: 64%.	43,37 €
Alle, Einbettzimmer Standort Ebersbach	Separates WC, separate Dusche, besondere Größe der Sanitärzone, individueller Größenvorteil im Zimmer: 62%.	36,06 €

Für einen Zeitraum von maximal vier Tagen besteht die Möglichkeit der Reservierung bzw. des Freihaltens des gebuchten 1-Bett-Zimmers für den Fall, dass das Zimmer vorübergehend nicht genutzt werden kann. Während der Zeit der Reservierung/ des Freihaltens, in welcher das Zimmer nicht anderwertig belegt wird, berechnet das Klinikum einen um 25% geminderten Zimmerpreis.

**c) Unterbringung in einem 2-Bett-Zimmer nach Maßgabe der folgenden Leistungsbeschreibung:**

Standardausstattung des Klinikums, keine gesonderte Berechnung

**d) Unterbringung einer Begleitperson (ohne medizinische Notwendigkeit):**

**37,99 €** je Berechnungstag

hierin sind 7% gesetzliche Mehrwertsteuer enthalten.

**e) Verpflegung einer Begleitperson (ohne medizinische Notwendigkeit):**

**11,31 €** je Berechnungstag

hierin sind 19% gesetzliche Mehrwertsteuer enthalten.

**Inkrafttreten**

Dieser DRG-Entgelttarif tritt am 01.03.2019 in Kraft. Gleichzeitig wird der DRG-Entgelttarif vom 01.01.2019 aufgehoben.

**Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,**

sollten Sie zu Einzelheiten noch ergänzende Fragen haben, stehen Ihnen die Mitarbeiter der Patientenaufnahme hierfür gerne zur Verfügung.

Gleichzeitig können Sie dort auch jederzeit Einsicht in das DRG-Klassifikationssystem mit den zugehörigen Kostengewichten sowie die zugehörigen Abrechnungsregeln nehmen.

Insgesamt kann die Vergütung der allgemeinen Krankenhausleistungen und der Wahlleistungen eine nicht unerhebliche finanzielle Belastung bedeuten. Dies gilt insbesondere für Selbstzahler. Prüfen Sie bitte, ob Sie in vollem Umfang für eine Krankenhausbehandlung versichert sind.

## **Anmerkungen:**

---

- <sup>1</sup> Die Höhe des Zuschlages von 45,00 € ist in der *Vereinbarung von Zuschlägen für die Aufnahme von Begleitpersonen nach § 17b Abs. 1 S. 4 KHG* geregelt. Dieser Zuschlag betrifft im Übrigen nur die Fälle der medizinisch notwendigen Aufnahme von Begleitpersonen und ist von der wahlweisen Unterbringung und Verpflegung einer Begleitperson zu unterscheiden.
- <sup>2</sup> Die Zuschläge für die Finanzierung des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen nach § 139a i.V.m. § 139c SGB V, des Instituts für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen nach § 137a Abs. 8 i.V.m. § 139c SGB V und für die Finanzierung des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 91 i.V.m. § 139c SGB V werden gemeinsam erhoben und als ein gemeinsamer Zuschlag in der Rechnung des Krankenhauses ausgewiesen.
- <sup>3</sup> Nach § 121 Abs. 5 SGB V i.V.m. § 18 Abs. 3 KHEntgG können Krankenhäuser mit Belegbetten zur Vergütung der belegärztlichen Leistungen mit Belegärzten auch Honorarverträge schließen. Die Leistungen des Belegarztes würden ihm in dieser Konstellation vom Krankenhaus vergütet werden.

**E3.2 Aufstellung der Zusatzentgelte (Vereinbarung 2018)**

Zusatzentgelt nach § 6 KHEntgG		OPS	Entgelt- höhe
1			3
ZE2018-54	ZE2018-54 Gastrointestinalstent - Ösophagus	5-429.j1	859,00 €
	ZE2018-54 Gastrointestinalstent - Galle (ungeovert)	5-513.m0	950,00 €
	ZE2018-54 Gastrointestinalstent - Galle (ungeovert)	5-513.m1	1.900,00 €
	ZE2018-54 Gastrointestinalstent - Galle (geovert)	5-513.n0	950,00 €
	ZE2018-54 Gastrointestinalstent - Darm	5-469.k3	851,67 €
ZE2018-09	Hämoperfusion extrakorporale Zytokinadsorbition	8-821.2	1.097,06 €
ZE2018-56	Gabe von Bosentan, oral <i>Basiseinheit: 1mg à 0,41€</i>	6-002.f*	
	750 mg bis unter 1.000 mg	6-002.f2	358,28 €
	1.000 mg bis unter 1.250 mg	6-002.f3	460,64 €
	1.250 mg bis unter 1.500 mg	6-002.f4	563,01 €
	1.500 mg bis unter 1.750 mg	6-002.f5	665,38 €
	1.750 mg bis unter 2.000 mg	6-002.f6	767,74 €
	2.000 mg bis unter 2.250 mg	6-002.f7	870,11 €
	2.250 mg bis unter 2.500 mg	6-002.f8	972,47 €
	2.500 mg bis unter 2.750 mg	6-002.f9	1.074,84 €
	2.750 mg bis unter 3.000 mg	6-002.fa	1.177,20 €
	3.000 mg bis unter 3.500 mg	6-002.fb	1.330,75 €
	3.500 mg bis unter 4.000 mg	6-002.fc	1.535,48 €
	ZE2018-74	Gabe von Sunitinib, oral <i>Basiseinheit: 1mg à 4,56€</i>	6-003.a*
150 mg bis unter 200 mg		6-003.a0	684,40 €
200 mg bis unter 250 mg		6-003.a1	912,54 €
250 mg bis unter 300 mg		6-003.a2	1.140,67 €
300 mg bis unter 350 mg		6-003.a3	1.368,80 €
350 mg bis unter 400 mg		6-003.a4	1.596,94 €
400 mg bis unter 450 mg		6-003.a5	1.825,07 €
450 mg bis unter 500 mg		6-003.a6	2.053,21 €
500 mg bis unter 600 mg		6-003.a7	2.509,47 €
600 mg bis unter 700 mg		6-003.a8	2.965,74 €
700 mg bis unter 800 mg		6-003.a9	3.422,01 €
800 mg bis unter 900 mg		6-003.aa	3.878,28 €
900 mg bis unter 1.100 mg		6-003.ab	4.562,68 €
1.100 mg bis unter 1.300 mg		6-003.ac	5.475,22 €
1.300 mg bis unter 1.500 mg		6-003.ad	6.387,75 €
1.500 mg und mehr		6-003.ae	6.844,02 €
ZE2018-75		Gabe von Sorafenib, oral <i>Basiseinheit: 800mg à 167,04€</i>	6-003.b*
	2.400 mg bis unter 3.200 mg	6-003.b0	584,64 €
	3.200 mg bis unter 4.000 mg	6-003.b1	751,68 €
	4.000 mg bis unter 4.800 mg	6-003.b2	918,72 €
	4.800 mg bis unter 5.600 mg	6-003.b3	1.085,76 €
	5.600 mg bis unter 6.400 mg	6-003.b4	1.252,80 €
	6.400 mg bis unter 7.200 mg	6-003.b5	1.419,84 €
	7.200 mg bis unter 8.000 mg	6-003.b6	1.586,88 €
	8.000 mg bis unter 9.600 mg	6-003.b7	1.837,44 €
	9.600 mg bis unter 11.200 mg	6-003.b8	2.171,52 €
	11.200 mg bis unter 12.800 mg	6-003.b9	2.505,60 €
	12.800 mg bis unter 14.400 mg	6-003.ba	2.839,68 €
	14.400 mg bis unter 16.000 mg	6-003.bb	3.173,76 €
	16.000 mg bis unter 19.200 mg	6-003.bc	3.674,88 €

**E3.2 Aufstellung der Zusatzentgelte (Vereinbarung 2018)**

Zusatzentgelt nach § 6 KHEntgG		OPS	Entgelt- höhe
1			3
	19.200 mg bis unter 22.400 mg	6-003.bd	4.343,04 €
	22.400 mg bis unter 25.600 mg	6-003.be	5.011,20 €
	25.600 mg bis unter 28.800 mg	6-003.bf	5.679,36 €
	28.800 mg bis unter 32.000 mg	6-003.bg	6.347,52 €
	32.000 mg und mehr	6-003.bh	6.681,60 €
ZE2018-77	Gabe von Lenalidomid, oral <i>Basiseinheit: 25mg à 365,33€</i>	6-003.g*	
	25 mg bis unter 50 mg	6-003.g0	365,33 €
	50 mg bis unter 75 mg	6-003.g1	730,66 €
	75 mg bis unter 100 mg	6-003.g2	1.095,99 €
	100 mg bis unter 125 mg	6-003.g3	1.461,32 €
	125 mg bis unter 150 mg	6-003.g4	1.826,65 €
	150 mg bis unter 175 mg	6-003.g5	2.191,98 €
	175 mg bis unter 200 mg	6-003.g6	2.557,31 €
	200 mg bis unter 225 mg	6-003.g7	2.922,64 €
	225 mg bis unter 250 mg	6-003.g8	3.287,97 €
	250 mg bis unter 275 mg	6-003.g9	3.653,30 €
	275 mg bis unter 300 mg	6-003.ga	4.018,63 €
	300 mg bis unter 325 mg	6-003.gb	4.383,96 €
	325 mg bis unter 350 mg	6-003.gc	4.749,29 €
	350 mg bis unter 400 mg	6-003.gd	5.479,95 €
	400 mg bis unter 450 mg	6-003.ge	6.210,61 €
	450 mg bis unter 500 mg	6-003.gf	6.941,27 €
	500 mg bis unter 600 mg	6-003.gg	8.037,26 €
	600 mg bis unter 700 mg	6-003.gh	9.498,58 €
	700 mg bis unter 800 mg	6-003.gj	10.959,90 €
	800 mg und mehr	6-003.gk	12.421,22 €
ZE2018-85	Gabe von Temsirolimus, parenteral <i>Basiseinheit: 30mg à 1.067,43€</i>	6-004.e*	
	25,0 mg bis unter 50,0 mg	6-004.e2	1.067,43 €
	50,0 mg bis unter 75,0 mg	6-004.e3	2.134,86 €
	75,0 mg bis unter 100 mg	6-004.e4	3.202,29 €
	100 mg bis unter 150 mg	6-004.e5	5.337,15 €
	150 mg bis unter 200 mg	6-004.e6	7.472,01 €
	200 mg bis unter 250 mg	6-004.e7	9.606,87 €
	250 mg bis unter 325 mg	6-004.e8	11.741,73 €
	325 mg bis unter 400 mg	6-004.e9	14.944,02 €
	400 mg bis unter 475 mg	6-004.ea	17.078,88 €
	475 mg bis unter 550 mg	6-004.eb	20.281,17 €
	550 mg und mehr	6-004.ec	22.416,03 €
ZE2018-91	Gabe von Dasatinib, oral <i>Basiseinheit: 1 mg à 1,55 €</i>	6-004.3*	
	700 mg bis unter 1.000 mg	6-004.33	1.317,50 €
	1.000 mg bis unter 1.300 mg	6-004.34	1.782,50 €
	1.300 mg bis unter 1.600 mg	6-004.35	2.170,00 €
	1.600 mg bis unter 1.900 mg	6-004.36	2.712,50 €
	1.900 mg bis unter 2.200 mg	6-004.37	3.177,50 €
	2.200 mg bis unter 2.800 mg	6-004.38	3.875,00 €
	2.800 mg bis unter 3.400 mg	6-004.39	4.805,00 €
	3.400 mg bis unter 4.000 mg	6-004.3a	5.735,00 €

**E3.2 Aufstellung der Zusatzentgelte (Vereinbarung 2018)**

Zusatzentgelt nach § 6 KHEntgG		OPS	Entgelt- höhe
1			3
	4.000 mg bis unter 4.600 mg	6-004.3b	6.665,00 €
	4.600 mg bis unter 5.200 mg	6-004.3c	7.595,00 €
	5.200 mg bis unter 5.800 mg	6-004.3d	8.525,00 €
	5.800 mg bis unter 6.400 mg	6-004.3e	9.455,00 €
	6.400 mg bis unter 7.600 mg	6-004.3f	10.850,00 €
	7.600 mg bis unter 8.800 mg	6-004.3g	12.710,00 €
	8.800 mg und mehr	6-004.3h	13.640,00 €
ZE2018-103	Gabe von Rituximab, subkutan <i>Basiseinheit: 1.400mg à 2.034,44€</i>	6-001.j*	
	1.400 mg bis unter 2.800 mg	6-001.j0	2.034,44 €
	2.800 mg bis unter 4.200 mg	6-001.j1	4.068,88 €
	4.200 mg bis unter 5.600 mg	6-001.j2	6.103,32 €
	5.600 mg bis unter 7.000 mg	6-001.j3	8.137,76 €
	7.000 mg bis unter 8.400 mg	6-001.j4	10.172,20 €
	8.400 mg und mehr	6-001.j5	12.206,64 €
ZE2018-104	Gabe von Trastuzumab, subkutan <i>Basiseinheit: 600mg à 1.932,35€</i>	6-001.m*	
	600 mg bis unter 1.200 mg	6-001.m0	1.932,35 €
	1.200 mg bis unter 1.800 mg	6-001.m1	3.864,70 €
	1.800 mg bis unter 2.400 mg	6-001.m2	5.797,05 €
	2.400 mg bis unter 3.000 mg	6-001.m3	7.729,40 €
	3.000 mg bis unter 3.600 mg	6-001.m4	9.661,75 €
	3.600 mg und mehr	6-001.m5	11.594,10 €
ZE2018-105	Gabe von Posaconazol, oral, Tabletten <i>Basiseinheit: 300mg à 130,26€</i>	6-007.1*	
	1.500 mg bis unter 2.100 mg	6-007.10	781,56 €
	2.100 mg bis unter 2.700 mg	6-007.11	1.042,08 €
	2.700 mg bis unter 3.300 mg	6-007.12	1.302,60 €
	3.300 mg bis unter 3.900 mg	6-007.13	1.563,12 €
	3.900 mg bis unter 4.500 mg	6-007.14	1.823,64 €
	4.500 mg bis unter 5.700 mg	6-007.15	2.214,42 €
	5.700 mg bis unter 6.900 mg	6-007.16	2.735,46 €
	6.900 mg bis unter 8.100 mg	6-007.17	3.256,50 €
	8.100 mg bis unter 9.300 mg	6-007.18	3.777,54 €
	9.300 mg bis unter 10.500 mg	6-007.19	4.298,58 €
	10.500 mg bis unter 12.900 mg	6-007.1a	5.080,14 €
	12.900 mg bis unter 15.300 mg	6-007.1b	6.122,22 €
	15.300 mg bis unter 17.700 mg	6-007.1c	7.164,30 €
	17.700 mg bis unter 20.100 mg	6-007.1d	8.206,38 €
	20.100 mg bis unter 22.500 mg	6-007.1e	9.248,46 €
	22.500 mg bis unter 27.300 mg	6-007.1f	10.811,58 €
	27.300 mg bis unter 32.100 mg	6-007.1g	12.895,74 €
	32.100 mg und mehr	6-007.1h	13.937,82 €
ZE2018-106	Gabe von Abatacept, subkutan <i>Basiseinheit: 125mg à 352,53€</i>	6-003.t*	
	250 mg bis unter 375 mg	6-003.t0	705,05 €
	375 mg bis unter 500 mg	6-003.t1	1.057,58 €
	500 mg bis unter 625 mg	6-003.t2	1.410,10 €

**E3.2 Aufstellung der Zusatzentgelte (Vereinbarung 2018)**

Zusatzentgelt nach § 6 KHEntgG	OPS	Entgelt- höhe
1		3
625 mg bis unter 750 mg	6-003.t3	1.762,63 €
750 mg bis unter 875 mg	6-003.t4	2.115,15 €
875 mg bis unter 1.000 mg	6-003.t5	2.467,68 €
1.000 mg bis unter 1.125 mg	6-003.t6	2.820,20 €
1.125 mg bis unter 1.250 mg	6-003.t7	3.172,73 €
1.250 mg bis unter 1.375 mg	6-003.t8	3.525,26 €
1.375 mg bis unter 1.500 mg	6-003.t9	3.877,78 €
1.500 mg oder mehr	6-003.ta	4.230,31 €
<b>ZE2018-111</b> Gabe von Nab-Paclitaxel, parenteral <i>Basiseinheit: 1mg à 3,76€</i>	6-005.d*	
150 mg bis unter 300 mg	6-005.d0	845,66 €
300 mg bis unter 450 mg	6-005.d1	1.409,44 €
450 mg bis unter 600 mg	6-005.d2	1.973,21 €
600 mg bis unter 750 mg	6-005.d3	2.536,98 €
750 mg bis unter 900 mg	6-005.d4	3.100,76 €
900 mg bis unter 1.050 mg	6-005.d5	3.664,53 €
1.050 mg bis unter 1.200 mg	6-005.d6	4.228,30 €
1.200 mg bis unter 1.350 mg	6-005.d7	4.792,08 €
1.350 mg bis unter 1.500 mg	6-005.d8	5.355,86 €
1.500 mg bis unter 1.650 mg	6-005.d9	5.919,63 €
1.650 mg bis unter 1.800 mg	6-005.da	6.483,41 €
1.800 mg bis unter 1.950 mg	6-005.db	7.047,18 €
1.950 mg bis unter 2.100 mg	6-005.dc	7.610,95 €
2.100 mg bis unter 2.250 mg	6-005.dd	8.174,73 €
2.250 mg bis unter 2.400 mg	6-005.de	8.738,50 €
2.400 mg bis unter 2.550 mg	6-005.df	9.302,28 €
2.550 mg bis unter 2.700 mg	6-005.dg	9.866,05 €
2.700 mg bis unter 2.850 mg	6-005.dh	10.429,83 €
2.850 mg bis unter 3.000 mg	6-005.dj	10.993,60 €
3.000 mg und mehr	6-005.dk	11.275,49 €
<b>ZE2018-112</b> Gabe von Abirateronacetat, oral <i>Basiseinheit: 250mg à 29,75€</i>	6-006.2*	
3.000 mg bis unter 6.000 mg	6-006.20	535,50 €
6.000 mg bis unter 9.000 mg	6-006.21	892,50 €
9.000 mg bis unter 12.000 mg	6-006.22	1.249,50 €
12.000 mg bis unter 15.000 mg	6-006.23	1.606,50 €
15.000 mg bis unter 18.000 mg	6-006.24	1.963,50 €
18.000 mg bis unter 21.000 mg	6-006.25	2.320,50 €
21.000 mg bis unter 24.000 mg	6-006.26	2.677,50 €
24.000 mg bis unter 27.000 mg	6-006.27	3.034,50 €
27.000 mg bis unter 30.000 mg	6-006.28	3.391,50 €
30.000 mg bis unter 33.000 mg	6-006.29	3.748,50 €
33.000 mg bis unter 36.000 mg	6-006.2a	4.105,50 €
36.000 mg bis unter 39.000 mg	6-006.2b	4.462,50 €
39.000 mg bis unter 42.000 mg	6-006.2c	4.819,50 €
42.000 mg bis unter 45.000 mg	6-006.2d	5.176,50 €
45.000 mg bis unter 48.000 mg	6-006.2e	5.533,50 €
48.000 mg bis unter 51.000 mg	6-006.2f	5.890,50 €
51.000 mg oder mehr	6-006.2g	6.069,00 €



**E3.2 Aufstellung der Zusatzentgelte (Vereinbarung 2018)**

Zusatzentgelt nach § 6 KHEntgG		OPS	Entgelt- höhe
1			3
ZE2018-113	Gabe von Cabazitaxel, parenteral <i>Basiseinheit: 1mg à 59,50€</i>	6-006.1*	
	30 mg bis unter 35 mg	6-006.10	1.933,75 €
	35 mg bis unter 40 mg	6-006.11	2.231,25 €
	40 mg bis unter 45 mg	6-006.12	2.528,75 €
	45 mg bis unter 50 mg	6-006.13	2.826,25 €
	50 mg bis unter 55 mg	6-006.14	3.123,75 €
	55 mg bis unter 60 mg	6-006.15	3.421,25 €
	60 mg bis unter 70 mg	6-006.16	3.867,50 €
	70 mg bis unter 80 mg	6-006.17	4.462,50 €
	80 mg bis unter 90 mg	6-006.18	5.057,50 €
	90 mg bis unter 100 mg	6-006.19	5.652,50 €
	100 mg bis unter 110 mg	6-006.1a	6.247,50 €
	110 mg bis unter 120 mg	6-006.1b	6.842,50 €
	120 mg bis unter 130 mg	6-006.1c	7.437,50 €
	130 mg bis unter 140 mg	6-006.1d	8.032,50 €
	140 mg bis unter 160 mg	6-006.1e	8.925,00 €
	160 mg bis unter 180 mg	6-006.1f	10.115,00 €
	180 mg bis unter 200 mg	6-006.1g	11.305,00 €
	200 mg bis unter 220 mg	6-006.1h	12.495,00 €
	220 mg bis unter 240 mg	6-006.1j	13.685,00 €
	240 mg und mehr	6-006.1k	14.280,00 €
ZE2018-120	Gabe von Pemetrexed, parenteral <i>Basiseinheit: 1mg à 3,30€</i>	6-001.c*	
	600 mg bis unter 700 mg	6-001.c0	2.136,17 €
	700 mg bis unter 800 mg	6-001.c1	2.473,46 €
	800 mg bis unter 900 mg	6-001.c2	2.810,75 €
	900 mg bis unter 1.000 mg	6-001.c3	3.147,64 €
	1.000 mg bis unter 1.100 mg	6-001.c4	3.406,87 €
	1.100 mg bis unter 1.200 mg	6-001.c5	3.751,56 €
	1.200 mg bis unter 1.400 mg	6-001.c6	4.272,35 €
	1.400 mg bis unter 1.600 mg	6-001.c7	4.946,93 €
	1.600 mg bis unter 1.800 mg	6-001.c8	5.621,51 €
	1.800 mg bis unter 2.000 mg	6-001.c9	6.296,09 €
	2.000 mg bis unter 2.200 mg	6-001.ca	6.870,46 €
	2.200 mg bis unter 2.400 mg	6-001.cb	7.645,25 €
	2.400 mg bis unter 2.600 mg	6-001.cc	8.319,83 €
	2.600 mg bis unter 2.800 mg	6-001.cd	8.994,41 €
	2.800 mg bis unter 3.000 mg	6-001.ce	9.668,99 €
	3.000 mg bis unter 3.300 mg	6-001.cf	10.305,76 €
	3.300 mg bis unter 3.600 mg	6-001.cg	11.476,88 €
	3.600 mg bis unter 3.900 mg	6-001.ch	12.479,75 €
	3.900 mg oder mehr	6-001.cj	13.491,62 €
ZE2018-121	Gabe von Etanercept, parenteral <i>Basiseinheit: 1mg à 6,55€</i>	6-002.b*	
	75 mg bis unter 100 mg	6-002.b2	491,25 €
	100 mg bis unter 125 mg	6-002.b3	655,00 €
	125 mg bis unter 150 mg	6-002.b4	818,75 €
	150 mg bis unter 200 mg	6-002.b5	982,50 €
	200 mg bis unter 250 mg	6-002.b6	1.310,00 €

**E3.2 Aufstellung der Zusatzentgelte (Vereinbarung 2018)**

	Zusatzentgelt nach § 6 KHEntgG	OPS	Entgelt- höhe
	1		3
	250 mg bis unter 300 mg	6-002.b7	1.637,50 €
	300 mg oder mehr	6-002.b8	1.965,00 €
ZE2018-122	Gabe von Imatinib, oral <i>Basiseinheit: 100mg à 3,57€</i>	6-001.g*	
	2.800 mg bis unter 4.000 mg	6-001.g3	91,12 €
	4.000 mg bis unter 5.200 mg	6-001.g4	123,28 €
	5.200 mg bis unter 6.400 mg	6-001.g5	155,44 €
	6.400 mg bis unter 7.600 mg	6-001.g6	187,60 €
	7.600 mg bis unter 8.800 mg	6-001.g7	219,76 €
	8.800 mg bis unter 11.200 mg	6-001.g8	268,00 €
	11.200 mg bis unter 13.600 mg	6-001.g9	332,32 €
	13.600 mg bis unter 16.000 mg	6-001.ga	396,64 €
	16.000 mg bis unter 18.400 mg	6-001.gb	460,96 €
	18.400 mg bis unter 20.800 mg	6-001.gd	525,28 €
	20.800 mg bis unter 23.200 mg	6-001.ge	589,60 €
	23.200 mg bis unter 25.600 mg	6-001.gf	653,92 €
	25.600 mg bis unter 30.400 mg	6-001.gg	750,40 €
	30.400 mg bis unter 35.200 mg	6-001.gh	879,04 €
	35.200 mg oder mehr	6-001.gj	943,36 €
ZE2018-123	Gabe von Caspofungin, parenteral <i>Basiseinheit: 50mg à 36,89€</i>	6-002.p*	
	65 mg bis unter 100 mg	6-002.p1	51,65 €
	100 mg bis unter 150 mg	6-002.p2	73,78 €
	150 mg bis unter 200 mg	6-002.p3	110,67 €
	200 mg bis unter 250 mg	6-002.p4	147,56 €
	250 mg bis unter 300 mg	6-002.p5	184,45 €
	300 mg bis unter 350 mg	6-002.p6	221,34 €
	350 mg bis unter 400 mg	6-002.p7	258,23 €
	400 mg bis unter 450 mg	6-002.p8	295,12 €
	450 mg bis unter 500 mg	6-002.p9	332,01 €
	500 mg bis unter 600 mg	6-002.pa	368,90 €
	600 mg bis unter 700 mg	6-002.pb	442,68 €
	700 mg bis unter 800 mg	6-002.pc	516,46 €
	800 mg bis unter 900 mg	6-002.pd	590,24 €
	900 mg bis unter 1.000 mg	6-002.pe	664,02 €
	1.000 mg bis unter 1.200 mg	6-002.pf	737,80 €
	1.200 mg bis unter 1.400 mg	6-002.pg	885,36 €
	1.400 mg bis unter 1.600 mg	6-002.ph	1.032,92 €
	1.600 mg bis unter 2.000 mg	6-002.pj	1.180,48 €
	2.000 mg bis unter 2.400 mg	6-002.pk	1.475,60 €
	2.400 mg bis unter 2.800 mg	6-002.pm	1.770,72 €
	2.800 mg bis unter 3.600 mg	6-002.pn	2.065,84 €
	3.600 mg bis unter 4.400 mg	6-002.pp	2.656,08 €
	4.400 mg bis unter 5.200 mg	6-002.pq	3.246,32 €
	5.200 mg bis unter 6.000 mg	6-002.pr	3.836,56 €
	6.000 mg bis unter 6.800 mg	6-002.ps	4.426,80 €
	6.800 mg bis unter 7.600 mg	6-002.pt	5.017,04 €
	7.600 mg bis unter 8.400 mg	6-002.pu	5.607,28 €
	8.400 mg oder mehr	6-002.pv	6.197,52 €

**E3.2 Aufstellung der Zusatzentgelte (Vereinbarung 2018)**

Zusatzentgelt nach § 6 KHEntgG		OPS	Entgelt- höhe
1			3
ZE2018-124	Gabe von Voriconazol, oral <i>Basiseinheit: 1g à 8,50€</i> 2,5 g bis unter 3,5 g 3,5 g bis unter 4,5 g 4,5 g bis unter 6,5 g 6,5 g bis unter 8,5 g 8,5 g bis unter 10,5 g 10,5 g bis unter 15,5 g 15,5 g bis unter 20,5 g 20,5 g bis unter 25,5 g 25,5 g bis unter 30,5 g 30,5 g bis unter 35,5 g 35,5 g bis unter 40,5 g 40,5 g bis unter 45,5 g 45,5 g oder mehr	6-002.5* 6-002.52 6-002.53 6-002.54 6-002.55 6-002.56 6-002.57 6-002.58 6-002.59 6-002.5a 6-002.5c 6-002.5d 6-002.5e 6-002.5f	25,50 € 34,00 € 46,75 € 63,75 € 80,75 € 110,50 € 153,00 € 195,50 € 238,00 € 280,50 € 323,00 € 365,50 € 386,75 €
ZE2018-125	Gabe von Voriconazol, parenteral <i>Basiseinheit: 200mg à 7,00€</i> 0,8 g bis unter 1,2 g 1,2 g bis unter 1,6 g 1,6 g bis unter 2,0 g 2,0 g bis unter 2,4 g 2,4 g bis unter 3,2 g 3,2 g bis unter 4,0 g 4,0 g bis unter 4,8 g 4,8 g bis unter 5,6 g 5,6 g bis unter 6,4 g 6,4 g bis unter 7,2 g 7,2 g bis unter 8,8 g 8,8 g bis unter 10,4 g 10,4 g bis unter 12,0 g 12,0 g bis unter 13,6 g 13,6 g bis unter 16,8 g 16,8 g bis unter 20,0 g 20,0 g bis unter 23,2 g 23,2 g bis unter 26,4 g 26,4 g bis unter 32,8 g 32,8 g bis unter 39,2 g 39,2 g bis unter 45,6 g 45,6 g bis unter 52,0 g 52,0 g bis unter 64,8 g 64,8 g bis unter 77,6 g 77,6 g bis unter 90,4 g 90,4 g oder mehr	6-002.r* 6-002.r2 6-002.r3 6-002.r4 6-002.r5 6-002.r6 6-002.r7 6-002.r8 6-002.r9 6-002.ra 6-002.rb 6-002.rc 6-002.rd 6-002.re 6-002.rf 6-002.rg 6-002.rh 6-002.rj 6-002.rk 6-002.rm 6-002.rn 6-002.rp 6-002.rq 6-002.rr 6-002.rs 6-002.rt 6-002.ru	35,00 € 49,00 € 63,00 € 77,00 € 98,00 € 126,00 € 154,00 € 182,00 € 210,00 € 238,00 € 280,00 € 336,00 € 392,00 € 448,00 € 532,00 € 644,00 € 756,00 € 868,00 € 1.036,00 € 1.260,00 € 1.484,00 € 1.708,00 € 2.044,00 € 2.492,00 € 2.940,00 € 3.164,00 €
ZE2018-137	Gabe von rekombinantem aktiviertem Faktor VII <i>Basiseinheit: 10kIE à 173,74€</i> bis unter 25 kIE 25 kIE bis unter 50 kIE 50 kIE bis unter 100 kIE 100 kIE bis unter 200 kIE 200 kIE bis unter 300 kIE 300 kIE bis unter 400 kIE 400 kIE bis unter 500 kIE 500 kIE bis unter 1.000 kIE	8-810.63 8-810.64 8-810.65 8-810.66 8-810.67 8-810.68 8-810.69 8-810.6a	217,18 € 651,53 € 1.303,05 € 2.606,10 € 4.343,50 € 6.080,90 € 7.818,30 € 13.030,50 €

**E3.2 Aufstellung der Zusatzentgelte (Vereinbarung 2018)**

Zusatzentgelt nach § 6 KHEntgG	OPS	Entgelt- höhe
1		3
1.000 kIE bis unter 1.500 kIE	8-810.6b	21.717,50 €
1.500 kIE bis unter 2.000 kIE	8-810.6c	30.404,50 €
2.000 kIE bis unter 2.500 kIE	8-810.6d	39.091,50 €
2.500 kIE bis unter 3.000 kIE	8-810.6e	47.778,50 €
3.000 kIE bis unter 4.000 kIE	8-810.6f	60.809,00 €
4.000 kIE bis unter 5.000 kIE	8-810.6g	78.183,00 €
5.000 kIE bis unter 6.000 kIE	8-810.6h	95.557,00 €
6.000 kIE bis unter 7.000 kIE	8-810.6j	112.931,00 €
7.000 kIE bis unter 8.000 kIE	8-810.6k	130.305,00 €
8.000 kIE bis unter 9.000 kIE	8-810.6m	147.679,00 €
9.000 kIE bis unter 10.000 kIE	8-810.6n	165.053,00 €
10.000 kIE bis unter 15.000 kIE	8-810.6p	217.175,00 €
15.000 kIE bis unter 20.000 kIE	8-810.6q	304.045,00 €
20.000 kIE bis unter 25.000 kIE	8-810.6r	390.915,00 €
25.000 kIE bis unter 30.000 kIE	8-810.6s	477.785,00 €
30.000 kIE bis unter 40.000 kIE	8-810.6u	608.090,00 €
40.000 kIE bis unter 50.000 kIE	8-810.6v	781.830,00 €
50.000 kIE bis unter 70.000 kIE	8-810.6w	1.042.440,00 €
70.000 kIE und mehr	8-810.6z	1.216.180,00 €
<b>ZE2018-138</b>		
Gabe von Fibrinogenkonzentrat <i>Basiseinheit: 1mg à 304,01€</i>		
Bis unter 1,0 g	8-810.j3	152,01 €
1,0 g bis unter 2,0 g	8-810.j4	456,02 €
2,0 g bis unter 3,0 g	8-810.j5	760,03 €
3,0 g bis unter 4,0 g	8-810.j6	1.064,04 €
4,0 g bis unter 5,0 g	8-810.j7	1.368,05 €
5,0 g bis unter 6,0 g	8-810.j8	1.672,06 €
6,0 g bis unter 7,0 g	8-810.j9	1.976,07 €
7,0 g bis unter 8,0 g	8-810.ja	2.280,08 €
8,0 g bis unter 9,0 g	8-810.jb	2.584,09 €
9,0 g bis unter 10,0 g	8-810.jc	2.888,10 €
10,0 g bis unter 12,5 g	8-810.jd	3.420,11 €
12,5 g bis unter 15,0 g	8-810.je	4.180,14 €
15,0 g bis unter 17,5 g	8-810.jf	4.940,16 €
17,5 g bis unter 20,0 g	8-810.jg	5.700,19 €
20,0 g bis unter 25,0 g	8-810.jh	6.840,23 €
25,0 g bis unter 30,0 g	8-810.jj	8.360,28 €
30,0 g bis unter 35,0 g	8-810.jk	9.880,33 €
35,0 g bis unter 40,0 g	8-810.jm	11.400,38 €
40,0 g bis unter 50,0 g	8-810.jn	13.680,45 €
50,0 g bis unter 60,0 g	8-810.jp	16.720,55 €
60,0 g bis unter 70,0 g	8-810.jq	19.760,65 €
70,0 g bis unter 80,0 g	8-810.jr	22.800,75 €
80,0 g bis unter 90,0 g	8-810.js	25.840,85 €
90,0 g bis unter 100,0 g	8-810.jt	28.880,95 €
100,0 g bis unter 120,0 g	8-810.jv	33.441,10 €
120,0 g bis unter 160,0 g	8-810.jw	42.561,40 €
160,0 g und mehr	8-810.jz	54.721,80 €

**E3.2 Aufstellung der Zusatzentgelte (Vereinbarung 2018)**

Zusatzentgelt nach § 6 KHEntgG		OPS	Entgelt- höhe
1			3
ZE2018-139	Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren <i>Basiseinheit 100 IE</i>		
	Plasmatischer Faktor VII (Immuseven)	8-810.7*	103,53 €
	Rekombinanter Faktor VIII (Advate)	8-810.8*	103,53 €
	Plasmatischer Faktor VIII (Haemate)	8-810.9*	101,15 €
	Rekombinanter Faktor IX (BeneFIX)	8-810.a*	105,90 €
	Plasmatischer Faktor IX (Berinin)	8-810.b*	90,44 €
	FEIBA-Prothrombinkomplex mit Faktor- VIII- Inhibitor- Bypass- Aktivität (FEIBA NF)	8-810.c*	160,65 €
	Von- Willebrand- Faktor (Haemate P)	8-810.d*	101,15 €
	Faktor XIII (Fibrogammin)	8-810.e*	41,53 €
	Humanes Protein C, parenteral (Ceprotrin500)	8-812.9*	261,00 €
ZE2018-141	Gabe von Enzalutamid, oral <i>Basiseinheit: 1mg à 0,75€</i>	6-007.6*	
	480 mg bis unter 960 mg	6-007.60	540,05 €
	960 mg bis unter 1.440 mg	6-007.61	900,08 €
	1.440 mg bis unter 1.920 mg	6-007.62	1.260,11 €
	1.920 mg bis unter 2.400 mg	6-007.63	1.620,14 €
	2.400 mg bis unter 2.880 mg	6-007.64	1.980,18 €
	2.880 mg bis unter 3.360 mg	6-007.65	2.340,21 €
	3.360 mg bis unter 3.840 mg	6-007.66	2.700,24 €
	3.840 mg bis unter 4.320 mg	6-007.67	3.060,27 €
	4.320 mg bis unter 4.800 mg	6-007.68	3.420,30 €
	4.800 mg bis unter 5.280 mg	6-007.69	3.780,34 €
	5.280 mg bis unter 5.760 mg	6-007.6a	4.140,37 €
	5.760 mg bis unter 6.240 mg	6-007.6b	4.500,40 €
	6.240 mg bis unter 6.720 mg	6-007.6c	4.860,43 €
	6.720 mg bis unter 7.200 mg	6-007.6d	5.220,46 €
	7.200 mg bis unter 7.680 mg	6-007.6e	5.580,50 €
	7.680 mg bis unter 8.160 mg	6-007.6f	5.940,53 €
	8.160 mg oder mehr	6-007.6g	6.120,54 €
ZE2018-142	Gabe von Aflibercept, intravenös <i>Basiseinheit: 1mg à 3,52€</i>	6-007.3*	
	150 mg bis unter 250 mg	6-007.30	704,00 €
	250 mg bis unter 350 mg	6-007.31	1.056,00 €
	350 mg bis unter 450 mg	6-007.32	1.408,00 €
	450 mg bis unter 550 mg	6-007.33	1.760,00 €
	550 mg bis unter 650 mg	6-007.34	2.112,00 €
	650 mg bis unter 750 mg	6-007.35	2.464,00 €
	750 mg bis unter 850 mg	6-007.36	2.816,00 €
	850 mg bis unter 950 mg	6-007.37	3.168,00 €
	950 mg bis unter 1.150 mg	6-007.38	3.696,00 €
	1.150 mg bis unter 1.350 mg	6-007.39	4.400,00 €
	1.350 mg bis unter 1.550 mg	6-007.3a	5.104,00 €
	1.550 mg bis unter 1.750 mg	6-007.3b	5.808,00 €
	1.750 mg bis unter 1.950 mg	6-007.3c	6.512,00 €
	1.950 mg bis unter 2.150 mg	6-007.3d	7.216,00 €
	2.150 mg bis unter 2.550 mg	6-007.3e	8.272,00 €
	2.550 mg bis unter 2.950 mg	6-007.3f	9.680,00 €
	2.950 mg bis unter 3.350 mg	6-007.3g	11.088,00 €

**E3.2 Aufstellung der Zusatzentgelte (Vereinbarung 2018)**

Zusatzentgelt nach § 6 KHEntgG	OPS	Entgelt- höhe
1		3
3.350 mg bis unter 3.750 mg	6-007.3h	12.496,00 €
3.750 mg bis unter 4.150 mg	6-007.3j	13.904,00 €
4.150 mg bis unter 4.550 mg	6-007.3k	15.312,00 €
4.550 mg oder mehr	6-007.3m	16.016,00 €
<b>ZE2018-143</b> Gabe von Eltrombopag, oral <i>Basiseinheit: 75mg à 143,34€</i>	6-006.0*	
300 mg bis unter 450 mg	6-006.01	716,70 €
450 mg bis unter 600 mg	6-006.02	1.003,38 €
600 mg bis unter 750 mg	6-006.03	1.290,06 €
750 mg bis unter 900 mg	6-006.04	1.576,74 €
900 mg bis unter 1.050 mg	6-006.05	1.863,42 €
1.050 mg bis unter 1.200 mg	6-006.06	2.150,10 €
1.200 mg bis unter 1.350 mg	6-006.07	2.436,78 €
1.350 mg bis unter 1.500 mg	6-006.08	2.723,46 €
1.500 mg bis unter 1.800 mg	6-006.09	3.153,48 €
1.800 mg bis unter 2.100 mg	6-006.0a	3.726,84 €
2.100 mg bis unter 2.400 mg	6-006.0b	4.300,20 €
2.400 mg bis unter 2.700 mg	6-006.0c	4.873,56 €
2.700 mg bis unter 3.000 mg	6-006.0d	5.446,92 €
3.000 mg bis unter 3.600 mg	6-006.0e	6.306,96 €
3.600 mg bis unter 4.200 mg	6-006.0f	7.453,68 €
4.200 mg bis unter 4.800 mg	6-006.0g	8.600,40 €
4.800 mg bis unter 5.400 mg	6-006.0h	9.747,12 €
5.400 mg bis unter 6.000 mg	6-006.0j	10.893,84 €
6.000 mg bis unter 6.600 mg	6-006.0k	12.040,56 €
6.600 mg bis unter 7.200 mg	6-006.0m	13.187,28 €
7.200 mg bis unter 7.800 mg	6-006.0n	14.334,00 €
7.800 mg bis unter 8.400 mg	6-006.0p	15.480,72 €
8.400 mg oder mehr	6-006.0q	16.054,08 €
<b>ZE2018-144</b> Gabe von Obinutuzumab, parenteral <i>Basiseinheit: 1mg à 3,82€</i>	6-007.j*	
1.000 mg bis unter 2.000 mg	6-007.j0	3.818,78 €
2.000 mg bis unter 3.000 mg	6-007.j1	7.637,56 €
3.000 mg bis unter 4.000 mg	6-007.j2	11.456,34 €
4.000 mg bis unter 5.000 mg	6-007.j3	15.275,13 €
5.000 mg bis unter 6.000 mg	6-007.j4	19.093,91 €
6.000 mg bis unter 7.000 mg	6-007.j5	22.912,69 €
7.000 mg bis unter 8.000 mg	6-007.j6	26.731,47 €
8.000 mg bis unter 9.000 mg	6-007.j7	30.550,25 €
9.000 mg bis unter 10.000 mg	6-007.j8	34.369,03 €
10.000 mg oder mehr	6-007.j9	38.187,81 €
<b>ZE2018-145</b> Gabe von Ibrutinib, oral <i>Basiseinheit: 1mg à 0,49€</i>	6-007.e*	
1.400 mg bis unter 2.100 mg	6-007.e0	854,66 €
2.100 mg bis unter 2.800 mg	6-007.e1	1.196,53 €
2.800 mg bis unter 3.500 mg	6-007.e2	1.538,40 €
3.500 mg bis unter 4.200 mg	6-007.e3	1.880,26 €
4.200 mg bis unter 4.900 mg	6-007.e4	2.222,13 €
4.900 mg bis unter 5.600 mg	6-007.e5	2.563,99 €

**E3.2 Aufstellung der Zusatzentgelte (Vereinbarung 2018)**

Zusatzentgelt nach § 6 KHEntgG	OPS	Entgelt- höhe
1		3
5.600 mg bis unter 6.300 mg	6-007.e6	2.905,86 €
6.300 mg bis unter 7.000 mg	6-007.e7	3.247,73 €
7.000 mg bis unter 8.400 mg	6-007.e8	3.760,52 €
8.400 mg bis unter 9.800 mg	6-007.e9	4.444,26 €
9.800 mg bis unter 11.200 mg	6-007.ea	5.127,99 €
11.200 mg bis unter 12.600 mg	6-007.eb	5.811,72 €
12.600 mg bis unter 14.000 mg	6-007.ec	6.495,45 €
14.000 mg bis unter 16.800 mg	6-007.ed	7.521,05 €
16.800 mg bis unter 19.600 mg	6-007.ee	8.888,51 €
19.600 mg bis unter 22.400 mg	6-007.ef	10.255,98 €
22.400 mg bis unter 25.200 mg	6-007.eg	11.623,44 €
25.200 mg und mehr	6-007.eh	12.307,17 €
ZE2018-146	Gabe von Ramucirumab,parenteral <i>Basiseinheit: 1mg à 4,05 €</i>	6-007.m*
300 mg bis unter 450 mg	6-007.m0	1.518,75 €
450 mg bis unter 600 mg	6-007.m1	2.126,25 €
600 mg bis unter 750 mg	6-007.m2	2.733,75 €
750 mg bis unter 900 mg	6-007.m3	3.341,25 €
900 mg bis unter 1.050 mg	6-007.m4	3.948,75 €
1.050 mg bis unter 1.200 mg	6-007.m5	4.556,25 €
1.200 mg bis unter 1.500 mg	6-007.m6	5.467,50 €
1.500 mg bis unter 1.800 mg	6-007.m7	6.682,50 €
1.800 mg bis unter 2.100 mg	6-007.m8	7.897,50 €
2.100 mg bis unter 2.400 mg	6-007.m9	9.112,50 €
2.400 mg bis unter 2.700 mg	6-007.ma	10.327,50 €
2.700 mg bis unter 3.000 mg	6-007.mb	11.542,50 €
3.000 mg bis unter 3.600 mg	6-007.mc	13.365,00 €
3.600 mg bis unter 4.200 mg	6-007.md	15.795,00 €
4.200 mg bis unter 4.800 mg	6-007.me	18.225,00 €
4.800 mg bis unter 5.400 mg	6-007.mf	20.655,00 €
5.400 mg bis unter 6.000 mg	6-007.mg	23.085,00 €
6.000 mg bis unter 6.600 mg	6-007.mh	25.515,00 €
6.600 mg bis unter 7.200 mg	6-007.mj	27.945,00 €
7.200 mg bis unter 7.800 mg	6-007.mk	30.375,00 €
7.800 mg bis unter 8.400 mg	6-007.mm	32.805,00 €
8.400 mg oder mehr	6-007.mn	34.020,00 €
ZE2018-147	Gabe von Bortezomib, parenteral <i>Basiseinheit: 1mg à 422,96 €</i>	6-001.9*
1,5 mg bis unter 2,5 mg	6-001.90	802,09 €
2,5 mg bis unter 3,5 mg	6-001.91	1.189,25 €
3,5 mg bis unter 4,5 mg	6-001.92	1.677,10 €
4,5 mg bis unter 5,5 mg	6-001.93	2.114,61 €
5,5 mg bis unter 6,5 mg	6-001.94	2.537,78 €
6,5 mg bis unter 7,5 mg	6-001.95	2.960,74 €
7,5 mg bis unter 8,5 mg	6-001.96	3.383,71 €
8,5 mg bis unter 9,5 mg	6-001.97	3.806,67 €
9,5 mg bis unter 10,5 mg	6-001.98	4.229,63 €
10,5 mg bis unter 11,5 mg	6-001.99	4.652,60 €
11,5 mg bis unter 13,5 mg	6-001.9a	5.287,04 €
13,5 mg bis unter 15,5 mg	6-001.9b	6.132,97 €

**E3.2 Aufstellung der Zusatzentgelte (Vereinbarung 2018)**

Zusatzentgelt nach § 6 KHEntgG	OPS	Entgelt- höhe
1		3
15,5 mg bis unter 17,5 mg	6-001.9c	6.978,90 €
17,5 mg bis unter 19,5 mg	6-001.9d	7.824,82 €
19,5 mg bis unter 21,5 mg	6-001.9e	8.670,75 €
21,5 mg bis unter 23,5 mg	6-001.9f	9.516,68 €
23,5 mg bis unter 25,5 mg	6-001.9g	10.362,60 €
25,5 mg bis unter 27,5 mg	6-001.9h	11.208,53 €
27,5 mg bis unter 29,5 mg	6-001.9j	12.054,46 €
29,5 mg oder mehr	6-001.9k	12.477,42 €
<b>ZE2018-148</b> Gabe von Adalimumab, parenteral <i>Basiseinheit: 1mg à 17,69 €</i>	6-001.d*	
40 mg bis unter 80 mg	6-001.d2	825,46 €
80 mg bis unter 120 mg	6-001.d3	1.650,92 €
120 mg bis unter 160 mg	6-001.d4	2.476,38 €
160 mg bis unter 200 mg	6-001.d5	3.184,20 €
200 mg bis unter 240 mg	6-001.d6	3.891,80 €
240 mg bis unter 280 mg	6-001.d7	4.599,40 €
280 mg bis unter 320 mg	6-001.d8	5.307,00 €
320 mg bis unter 360 mg	6-001.d9	6.014,60 €
360 mg bis unter 400 mg	6-001.da	6.722,20 €
400 mg bis unter 440 mg	6-001.db	7.429,80 €
440 mg oder mehr	6-001.dc	7.783,60 €
<b>ZE2018-149</b> Gabe von Infliximab, parenteral <i>Basiseinheit: 100mg à 226,10 €</i>	6-001.e*	
150 mg bis unter 200 mg	6-001.e2	395,68 €
200 mg bis unter 300 mg	6-001.e3	565,25 €
300 mg bis unter 400 mg	6-001.e4	791,35 €
400 mg bis unter 500 mg	6-001.e5	1.017,45 €
500 mg bis unter 600 mg	6-001.e6	1.243,55 €
600 mg bis unter 700 mg	6-001.e7	1.469,65 €
700 mg bis unter 800 mg	6-001.e8	1.695,75 €
800 mg bis unter 900 mg	6-001.e9	1.921,85 €
900 mg bis unter 1.000 mg	6-001.ea	2.147,95 €
1.000 mg bis unter 1.200 mg	6-001.eb	2.487,10 €
1.200 mg bis unter 1.400 mg	6-001.ec	2.939,30 €
1.400 mg bis unter 1.600 mg	6-001.ed	3.391,50 €
1.600 mg bis unter 1.800 mg	6-001.ee	3.843,70 €
1.800 mg bis unter 2.000 mg	6-001.ef	4.295,90 €
2.000 mg oder mehr	6-001.eg	4.522,00 €



**E3.2 Aufstellung der Zusatzentgelte (Vereinbarung 2018)**

Zusatzentgelt nach § 6 KHEntgG		OPS	Entgelt- höhe
1			3
ZE2018-151	Gabe von Rituximab, intravenös <i>Basiseinheit: 1mg à 3,05 €</i>	6-001.h*	
	150 mg bis unter 250 mg	6-001.h0	610,20 €
	250 mg bis unter 350 mg	6-001.h1	915,30 €
	350 mg bis unter 450 mg	6-001.h2	1.220,40 €
	450 mg bis unter 550 mg	6-001.h3	1.525,50 €
	550 mg bis unter 650 mg	6-001.h4	1.830,60 €
	650 mg bis unter 750 mg	6-001.h5	2.135,70 €
	750 mg bis unter 850 mg	6-001.h6	2.440,79 €
	850 mg bis unter 950 mg	6-001.h7	2.745,89 €
	950 mg bis unter 1.050 mg	6-001.h8	3.050,99 €
	1.050 mg bis unter 1.250 mg	6-001.h9	3.508,64 €
	1.250 mg bis unter 1.450 mg	6-001.ha	4.118,84 €
	1.450 mg bis unter 1.650 mg	6-001.hb	4.729,04 €
	1.650 mg bis unter 1.850 mg	6-001.hc	5.339,24 €
	1.850 mg bis unter 2.050 mg	6-001.hd	5.949,44 €
	2.050 mg bis unter 2.450 mg	6-001.he	6.864,74 €
	2.450 mg bis unter 2.850 mg	6-001.hf	8.085,13 €
	2.850 mg bis unter 3.250 mg	6-001.hg	9.305,53 €
	3.250 mg bis unter 3.650 mg	6-001.hh	10.525,93 €
	3.650 mg oder mehr	6-001.hj	11.136,13 €
ZE2018-152	Mehrdimensionale pädiatrische Diagnostik Ohne weitere Maßnahmen	1-945.* 1-945.0	927,11 €

**E3.2-NUB                      Aufstellung der Zusatzentgelte - Vereinbarung 2018**

Zusatzentgelt nach § 6 KHEntgG	OPS	Basis- einheit	Entgelt- höhe
2	5	6	7
Alectinib		150 mg	36,27 €
Carfilzomib	6-008.9	1 mg	18,74 €
Ceritinib	6-008.a	150 mg	39,49 €
Crizotinib	6-006.c	250 mg	88,14 €
Daratumumab	6-009.a	1 mg	5,01 €
Elotuzumab	6-009.d	10 mg	36,41 €
Eribulin	6-006.5	0,88 mg	396,79 €
Everolimus bei Neoplasie	6-005.8	10 mg	150,96 €
Idarucizumab	6-008.f	5 g	2.061,68 €
Liposomales Irinotecan	6-009.e	1 mg	19,64 €
Nilotinib	6-004.6	200 mg	45,92 €
Nivolumab	6-008.m	1 mg	12,33 €
Olaparib	6-009.0	50 mg	14,46 €
Pertuzumab	6-007.9	420 mg	2.806,91 €
Pomalidomid	6-007.a	4 mg	445,54 €
Posaconazol, intravenös	6-007.k	300 mg	450,00 €
Ruxolitinib	6-009.4	10 mg	67,55 €
		15 mg	67,55 €
		20 mg	67,55 €
Trastuzumab- Emtansin	6-007.d	1 mg	19,23 €
Trifluridin-Tipiracil, oral	6-009.n	20 mg	49,43 €
Vemurafenib	6-006.f	240 mg	24,90 €