

**Fd-91-01 DRG-Entgelttarif und Pflegekostentarif 2024**

Unterrichtung des Patienten gemäß § 8 Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) sowie § 14 Abs.12 Bundespflegegesetzverordnung (BPfIV).

**Das Universitätsklinikum Erlangen (Krankenhaus/Krankenhausträger)**

**berechnet ab dem 01.01.2024 folgende Entgelte:**

**1. Fallpauschalen (DRGs) gem. § 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 grundsätzlich 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 2024) und circa 30.000 Prozeduren (OPS Version 2024) 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 Landesbasisfallwert liegt bei 4.206,15 € und unterliegt jährlichen Veränderungen. Aus der Multiplikation von Relativgewicht und Basisfallwert ergibt sich der Preis für den Behandlungsfall.

Beispiel:

DRG	DRG-Definition	Relativgewicht	Landesbasisfallwert	Entgelt
B79Z	Schädelfrakturen, Somnolenz, Sopor	0,513	€ 4.206,51	€ 2.157,94
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	3,116	€ 4.206,51	€ 13.107,49



## Fd-91-01 DRG-Entgelttarif und Pflegekostentarif 2024

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 2024 werden die bundeseinheitlichen Fallpauschalen durch die Anlage 1 der DRG-Entgeltkatalogverordnung 2024 (DRG-EKV 2024) vorgegeben, welche vom Bundesministerium für Gesundheit als Rechtsverordnung erlassen wurde. Parallel dazu wurden die für das Jahr 2024 anzuwendenden Abrechnungsbestimmungen nach § 17b Abs. 2 S. 1 KHG von Seiten des GKV-Spitzenverbandes sowie dem Verband der Privaten Krankenversicherung gemeinsam mit der Deutschen Krankenhausgesellschaft als Fallpauschalenvereinbarung 2024 – FPV 2024 vereinbart, welche hinsichtlich der einzelnen Entgelte auf die vom Bundesministerium per Rechtsverordnung festgesetzten Anlagen der DRG-EKV 2024 verweist.



## Fd-91-01 DRG-Entgelttarif und Pflegekostentarif 2024

### **2. Über- und Unterschreiten der Grenzverweildauer bzw. der mittleren Verweildauer der Fallpauschale (DRG) gem. § 1 Abs. 2 und 3 sowie § 3 Abs. 1 und 2 FPV 2024**

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 2024 (FPV 2024).



## Fd-91-01 DRG-Entgelttarif und Pflegekostentarif 2024

### 3. Zusatzentgelte nach den Zusatzentgeltkatalogen gemäß § 5 FPV 2024

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 2024 werden die **bundeseinheitlichen Zusatzentgelte** durch die Anlage 2 in Verbindung mit der Anlage 5 der DRG-EKV 2024 vorgegeben.

Daneben können für die in Anlage 4 in Verbindung mit Anlage 6 der DRG-EKV 2024 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.

Wurden in der Budgetvereinbarung für das Jahr 2024 für Leistungen nach Anlage 4 bzw. 6 DRG-EKV 2024 keine krankenhausindividuellen Zusatzentgelte vereinbart, sind im Einzelfall auf der Grundlage von § 8 Abs. 1 S. 3 KHEntgG für jedes Zusatzentgelt **600,00 €** abzurechnen.

Zusatzentgelte werden teilweise durch Fußnoten weiter spezifiziert. Genauere Details sind im aktuell gültigen Fallpauschalenkatalog zu finden.

#### a) Bundeseinheitliche Zusatzentgelte gem. § 5 Abs. 1 FPV 2024, Anlage 2 i.V.m. Anlage 5 (OPS-Code - OPS Version 2024)

ZE01.01	Hämodialyse, intermittierend, Alter > 14 Jahre	158,75 €
ZE01.02	Hämodialyse, intermittierend, Alter < 15 Jahre	356,58 €
ZE02	Hämodiafiltration, intermittierend	165,34 €
ZE09	Vollimplantierbare Medikamentenpumpe mit programmierbarem variablen Tagesprofil	8.695,00 €
ZE10	Künstlicher Blasenschließmuskel	3.021,95 €
ZE11	Wirbelkörperersatz	siehe Anlage 5
ZE30	Gabe von Prothrombinkomplex, parenteral	siehe Anlage 5
ZE36	Plasmapherese	siehe Anlage 5
ZE37	Extrakorporale Photopherese	1.271,54 €
ZE47	Gabe von Antithrombin III, parenteral	siehe Anlage 5
ZE50	Gabe von Cetuximab, parenteral	siehe Anlage 5
ZE51	Gabe von Human-Immunglobulin, spezifisch gegen Hepatitis-B-surface-Antigen, parenteral	siehe Anlage 5
ZE52	Gabe von Liposomalem Doxorubicin, parenteral	siehe Anlage 5
ZE56	Vollimplantierbare Medikamentenpumpe mit konstanter Flussrate	3.488,13 €
ZE58	Hydraulische Penisprothesen	6.002,05 €
ZE60	Palliativmedizinische Komplexbehandlung	siehe Anlage 5
ZE61	LDL-Apherese	1.020,56 €
ZE62	Hämofiltration, intermittierend	222,03 €
ZE64	Gabe von Human-Immunglobulin, spezifisch gegen Zytomegalie-Virus, parenteral	siehe Anlage 5
ZE67	Gabe von Human-Immunglobulin, spezifisch gegen Varicella-Zoster-Virus, parenteral	siehe Anlage 5
ZE70	Gabe von C1-Esteraseinhibitor, parenteral	siehe Anlage 5
ZE72	Gabe von Pegyliertem liposomalem Doxorubicin, parenteral	siehe Anlage 5
ZE78	Gabe von Temozolomid, oral	siehe Anlage 5



## Fd-91-01 DRG-Entgelttarif und Pflegekostentarif 2024

ZE93	Gabe von Human-Immunglobulin, polyvalent, parenteral	siehe Anlage 5
ZE96	Gabe von Carmustin, Implantat, intrathekal	siehe Anlage 5
ZE98	Gabe von Palivizumab, parenteral	siehe Anlage 5
ZE100	Implantation eines endobronchialen Klappensystems	siehe Anlage 5
ZE101	Medikamente-freisetzende Koronarstents	siehe Anlage 5
ZE105	Selektive Embolisation mit Metallspiralen (Coils) an Kopf, Hals (intra- und extrakraniell) und spinalen Gefäßen oder mit großlumigem	siehe Anlage 5
ZE106	Selektive Embolisation mit Metallspiralen (Coils), andere Lokalisationen	siehe Anlage 5
ZE107	Gabe von Erythrozytenkonzentraten	siehe Anlage 5
ZE108	Gabe von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten	siehe Anlage 5
ZE110	Gabe von Liposomalem Amphotericin B, parenteral	siehe Anlage 5
ZE116	Gabe von Panitumumab, parenteral	siehe Anlage 5
ZE119	Hämodialyse, kontinuierlich	siehe Anlage 5
ZE120	Hämodialyse, kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD)	siehe Anlage 5
ZE121	Hämodiafiltration, kontinuierlich	siehe Anlage 5
ZE122	Peritonealdialyse, intermittierend, maschinell unterstützt (IPD)	195,68 €
ZE123	Peritonealdialyse, kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD)	siehe Anlage 5
ZE125	Implantation oder Wechsel eines interspinösen Spreizers	siehe Anlage 5
ZE126	Autogene / Autologe matrixinduzierte Chondrozytentransplantation	4.086,22 €
ZE132	Implantation eines Wachstumsstents	siehe Anlage 5
ZE135	Gabe von Vinflunin, parenteral	siehe Anlage 5
ZE136	Medikamente-freisetzende Ballons an Koronargefäßen	siehe Anlage 5
ZE137	Medikamente-freisetzende Ballons an anderen Gefäßen	siehe Anlage 5
ZE138	Neurostimulatoren zur Rückenmarkstimulation oder zur Stimulation des peripheren Nervensystems, Einkanalstimulator, mit Sondenimplantation	7.215,32 €
ZE139	Neurostimulatoren zur Rückenmarkstimulation oder zur Stimulation des peripheren Nervensystems, Einkanalstimulator, ohne Sondenimplantation	5.379,55 €
ZE140	Neurostimulatoren zur Rückenmarkstimulation oder zur Stimulation des peripheren Nervensystems, Mehrkanalstimulator, nicht wiederaufladbar,	11.969,24 €
ZE141	Neurostimulatoren zur Rückenmarkstimulation oder zur Stimulation des peripheren Nervensystems, Mehrkanalstimulator, nicht wiederaufladbar,	9.568,35 €
ZE144	Gabe von Romiplostim, parenteral	siehe Anlage 5
ZE145	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung	siehe Anlage 5
ZE146	Gabe von Thrombozytenkonzentraten	siehe Anlage 5
ZE147	Gabe von Apherese-Thrombozytenkonzentraten	siehe Anlage 5
ZE151	Gabe von Abatacept, intravenös	siehe Anlage 5
ZE152	Perkutan-transluminale Fremdkörperentfernung und Thrombektomie an intrakraniellen Gefäßen unter Verwendung eines Stentretreiver	siehe Anlage 5
ZE153	Zügeloperation mit alloplastischem Material, adjustierbar	126,25 €
ZE156	Gabe von Decitabin, parenteral	siehe Anlage 5
ZE158	Vagusnervstimulationssysteme, mit Sondenimplantation	11.707,71 €
ZE159	Vagusnervstimulationssysteme, ohne Sondenimplantation	9.932,63 €
ZE161	Radiofrequenzablation Ösophagus	1.424,00 €
ZE162	Erhöhter Pflegeaufwand bei pflegebedürftigen Patienten (DRG-Tabelle 1)	31,25 €
ZE163	Erhöhter Pflegeaufwand bei pflegebedürftigen Patienten (DRG-Tabelle 2)	66,56 €
ZE164	Gabe von pathogeninaktivierten Thrombozytenkonzentraten	siehe Anlage 5
ZE165	Gabe von pathogeninaktivierten Apherese-Thrombozytenkonzentraten	siehe Anlage 5
ZE168	Gabe von Ipilimumab, parenteral	siehe Anlage 5
ZE169	Adjustierbare Harnkontinenztherapien	2.752,31 €
ZE170	Suspensionsoperation bei Harninkontinenz des Mannes	1.429,17 €



## Fd-91-01 DRG-Entgelttarif und Pflegekostentarif 2024

ZE171	Gabe von Pembrolizumab, parenteral	siehe Anlage 5
ZE172	Gabe von Atezolizumab, parenteral	siehe Anlage 5
ZE173	Gabe von Ocrelizumab, parenteral	siehe Anlage 5
ZE174	Gabe von Venetoclax, oral	siehe Anlage 5
ZE175	Perkutan-transluminale Fremdkörperentfernung und Thrombektomie an intrakraniellen Gefäßen unter Verwendung eines Thrombektomie-Aspirationskatheters	siehe Anlage 5

### b) Krankenhausindividuelle Zusatzentgelte gem. § 5 Abs. 2 FPV 2024, Anlage 4 i.V.m. Anlage 6 (OPS-Code – OPS Version 2024)

ZE2024-01	Beckenimplantate	auf Anfrage
ZE2024-02	Links- und rechtsventrikuläre Herzassistenzsysteme („Kunstherz“)	auf Anfrage
ZE2024-03	ECMO und PECLA	auf Anfrage
ZE2024-04	Individuell nach CAD gefertigte Rekonstruktionsimplantate im Gesichts- und Schädelbereich	auf Anfrage
ZE2024-05	Distraktion am Gesichtsschädel	auf Anfrage
ZE2024-07	Andere implantierbare Medikamentenpumpen	auf Anfrage
ZE2024-08	Sonstige Dialyse	auf Anfrage
ZE2024-09	Hämoperfusion	auf Anfrage
ZE2024-10	Leberersatztherapie	auf Anfrage
ZE2024-13	Adsorption zur Entfernung von Immunglobulinen und/oder Immunkomplexen	auf Anfrage
ZE2024-15	Zellapherese	auf Anfrage
ZE2024-16	Isolierte Extremitätenperfusion	auf Anfrage
ZE2024-17	Retransplantation von Organen während desselben stationären Aufenthalts	auf Anfrage
ZE2024-18	Zwerchfellschrittmacher	auf Anfrage
ZE2024-22	IABP	auf Anfrage
ZE2024-24	Andere Penisprothesen	auf Anfrage
ZE2024-25	Modulare Endoprothesen	auf Anfrage
ZE2024-26	Anthroposophisch-medizinische Komplexbehandlung	auf Anfrage
ZE2024-33	Gabe von Sargramostim, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-34	Gabe von Granulozytenkonzentraten	auf Anfrage
ZE2024-35	Fremdbezug von hämatopoetischen Stammzellen	auf Anfrage
ZE2024-36	Versorgung von Schwerstbehinderten	auf Anfrage
ZE2024-40	Naturheilkundliche Komplexbehandlung	auf Anfrage
ZE2024-41	Multimodal-nichtoperative Komplexbehandlung des Bewegungssystems	auf Anfrage
ZE2024-44	Stammzellboost nach erfolgter Transplantation von hämatopoetischen Stammzellen, nach In-vitro-Aufbereitung	auf Anfrage
ZE2024-45	Komplexe Diagnostik bei hämatologischen und onkologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen	auf Anfrage
ZE2024-46	Gabe von Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin	auf Anfrage
ZE2024-49	Hypertherme intraperitoneale Chemotherapie (HIPEC) in Kombination mit Peritonektomie und ggf. mit Multiviszeralresektion oder hypertherme	auf Anfrage
ZE2024-50	Implantation einer Hybridprothese an der Aorta	auf Anfrage
ZE2024-54	Selbstexpandierende Prothesen am Gastrointestinaltrakt	auf Anfrage
ZE2024-56	Gabe von Bosentan, oral	auf Anfrage
ZE2024-57	Gabe von Jod-131-MIBG (Metajodobenzylguanidin), parenteral	auf Anfrage
ZE2024-58	Gabe von Alpha-1-Proteinaseinhibitor human, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-61	Neurostimulatoren zur Hirn- oder Rückenmarkstimulation oder zur Stimulation des peripheren Nervensystems, Mehrkanalsystem,	auf Anfrage



## Fd-91-01 DRG-Entgelttarif und Pflegekostentarif 2024

ZE2024-62	Mikroaxial-Blutpumpe	auf Anfrage
ZE2024-63	Gabe von Dibotermine alfa, Implantation am Knochen	auf Anfrage
ZE2024-65	Selektive intravaskuläre Radionuklidtherapie (SIRT) mit Yttrium-90-oder Rhenium-188- oder Holmium-166-markierten Mikrosphären	auf Anfrage
ZE2024-66	Enzymersatztherapie bei lysosomalen Speicherkrankheiten	auf Anfrage
ZE2024-67	Stentgraft-Prothesen bei Aortenaneurysmen, perkutan-transluminal	auf Anfrage
ZE2024-69	Gabe von Hämin, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-71	Radiorezeptortherapie mit DOTA-konjugierten Somatostatinanaloga	auf Anfrage
ZE2024-72	Distractionsmarknagel, motorisiert	auf Anfrage
ZE2024-74	Gabe von Sunitinib, oral	auf Anfrage
ZE2024-75	Gabe von Sorafenib, oral	auf Anfrage
ZE2024-77	Gabe von Lenalidomid, oral	auf Anfrage
ZE2024-79	Gabe von Nelarabin, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-80	Gabe von Amphotericin-B-Lipidkomplex, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-82	Peritonealdialyse, kontinuierlich, maschinell unterstützt (APD)	auf Anfrage
ZE2024-84	Gabe von Ambrisentan, oral	auf Anfrage
ZE2024-85	Gabe von Temsirolimus, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-86	Andere Neurostimulatoren und Neuroprothesen	auf Anfrage
ZE2024-88	Komplexe neuropädiatrische Diagnostik mit weiteren Maßnahmen	auf Anfrage
ZE2024-91	Gabe von Dasatanib, oral	auf Anfrage
ZE2024-97	Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren	auf Anfrage
ZE2024-99	Fremdbezug von Donor-Lymphozyten über Spenderdateien bei nicht-verwandten Spendern oder Bezug von Donor-Lymphozyten von außerhalb	auf Anfrage
ZE2024-101	Gabe von Mifamurtid, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-103	Gabe von Rituximab, subkutan	auf Anfrage
ZE2024-104	Gabe von Trastuzumab, subkutan	auf Anfrage
ZE2024-106	Gabe von Abatacept, subkutan	auf Anfrage
ZE2024-107	Medikamente-freisetzende bioresorbierbare Koronarstents	auf Anfrage
ZE2024-108	Implantation einer Irisprothese	auf Anfrage
ZE2024-109	Dialyse mit High-Cut-off-Dialysemembran	auf Anfrage
ZE2024-110	Gabe von Tocilizumab, subkutan	auf Anfrage
ZE2024-111	Gabe von Nab-Paclitaxel, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-112	Gabe von Abirateronacetat, oral	auf Anfrage
ZE2024-113	Gabe von Cabazitaxel, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-115	Molekulares Monitoring der Resttumorlast [MRD]: Molekulargenetische Identifikation und Herstellung von patientenspezifischen Markern	auf Anfrage
ZE2024-116	Molekulares Monitoring der Resttumorlast [MRD]: Patientenspezifische molekulargenetische Quantifizierung	auf Anfrage
ZE2024-117	Chemosaturations-Therapie mittels perkutaner Leberperfusion	auf Anfrage
ZE2024-118	Neurostimulatoren zur Hirnstimulation, Einkanalssystem	auf Anfrage
ZE2024-119	Distractionsmarknagel, nicht motorisiert	auf Anfrage
ZE2024-120	Gabe von Pemetrexed, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-121	Gabe von Etanercept, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-122	Gabe von Imatinib, oral	auf Anfrage
ZE2024-123	Gabe von Caspofungin, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-124	Gabe von Voriconazol, oral	auf Anfrage
ZE2024-125	Gabe von Voriconazol, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-127	Gabe von L-Asparaginase aus Erwinia chrysanthemi [Erwinase], parenteral	auf Anfrage
ZE2024-128	Gabe von nicht pegylierter Asparaginase, parenteral	auf Anfrage



## Fd-91-01 DRG-Entgelttarif und Pflegekostentarif 2024

ZE2024-129	Gabe von pegylierter Asparaginase, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-130	Gabe von Belimumab, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-131	Gabe von Defibrotid, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-132	Gabe von Thiotepa, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-133	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen internen Palliativdienst	auf Anfrage
ZE2024-134	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen externen Palliativdienst	auf Anfrage
ZE2024-135	Basisdiagnostik bei unklarem Symptomkomplex bei Neugeborenen und Säuglingen mit weiteren Maßnahmen	auf Anfrage
ZE2024-136	Einlegen von endobronchialen Nitinolspiralen	auf Anfrage
ZE2024-137	Gabe von rekombinantem aktiviertem Faktor VII	auf Anfrage
ZE2024-138	Gabe von Fibrinogenkonzentrat	auf Anfrage
ZE2024-139	Gabe von Blutgerinnungsfaktoren	auf Anfrage
ZE2024-140	Gabe von Brentuximabvedotin, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-141	Gabe von Enzalutamid, oral	auf Anfrage
ZE2024-142	Gabe von Aflibercept, intravenös	auf Anfrage
ZE2024-143	Gabe von Eltrombopag, oral	auf Anfrage
ZE2024-144	Gabe von Obinutuzumab, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-145	Gabe von Ibrutinib, oral	auf Anfrage
ZE2024-146	Gabe von Ramucirumab, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-147	Gabe von Bortezomib, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-148	Gabe von Adalimumab, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-149	Gabe von Infliximab, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-150	Gabe von Busulfan, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-151	Gabe von Rituximab, intravenös	auf Anfrage
ZE2024-152	Mehrdimensionale pädiatrische Diagnostik	auf Anfrage
ZE2024-153	Gabe von Trastuzumab, intravenös	auf Anfrage
ZE2024-154	Gabe von Anidulafungin, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-156	Gabe von Posaconazol, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-157	Gabe von Pixantron, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-158	Gabe von Pertuzumab, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-159	Gabe von Blinatumomab, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-161	Gabe von Nivolumab, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-162	Gabe von Carfilzomib, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-163	Gabe von Macitentan, oral	auf Anfrage
ZE2024-164	Gabe von Riociguat, oral	auf Anfrage
ZE2024-165	Gabe von Nusinersen, intrathekal	auf Anfrage
ZE2024-166	Gabe von Isavuconazol, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-167	Gabe von Isavuconazol, oral	auf Anfrage
ZE2024-169	Gabe von Liposomalem Irinotecan, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-170	Gabe von Bevacizumab, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-171	Gabe von Clofarabin, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-172	Gabe von Posaconazol, oral, Suspension	auf Anfrage
ZE2024-173	Gabe von Posaconazol, oral, Tabletten	auf Anfrage
ZE2024-175	Gabe von Filgrastim, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-176	Gabe von Lenograstim, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-177	Gabe von Pegfilgrastim, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-178	Gabe von Lipegfilgrastim, parenteral	auf Anfrage





## Fd-91-01 DRG-Entgelttarif und Pflegekostentarif 2024

ZE2024-180	Gabe von Azacytidin, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-182	Gabe von Vedolizumab, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-183	Gabe von Enotuzumab, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-187	Neurostimulatoren zur Hypoglossusnerv-Stimulation	auf Anfrage
ZE2024-188	Patientenindividuell hergestellte Stent-Prothesen an der Aorta, ohne Öffnung	auf Anfrage
ZE2024-189	Stent-Prothesen an der Aorta, mit Öffnung	auf Anfrage
ZE2024-190	Längerfristige Beatmungsentwöhnung	auf Anfrage
ZE2024-191	Gabe von Dinutuximab beta, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-192	Gabe von Midostaurin, oral	auf Anfrage
ZE2024-193	Gabe von Onasemnogen Abeparvovec, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-194	Gabe von Ustekinumab, intravenös	auf Anfrage
ZE2024-195	Gabe von Ustekinumab, subkutan	auf Anfrage
ZE2024-196	Gabe von Micafungin, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-198	Molekulares Monitoring der Resttumorlast [MRD]: Molekulargenetische Identifikation von krankheitsspezifischen Markern	auf Anfrage
ZE2024-199	Molekulares Monitoring der Resttumorlast [MRD]: Krankheitsspezifische molekulargenetische Quantifizierung	auf Anfrage
ZE2024-200	Gabe von Daratumumab, intravenös	auf Anfrage
ZE2024-201	Gabe von Daratumumab, subkutan	auf Anfrage
ZE2024-202	Gabe von Aldesleukin, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-203	Gabe von Durvalumab, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-204	Gabe von Gemtuzumab ozogamicin, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-205	Gabe von Polatuzumab vedotin, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-206	Gabe von Natalizumab, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-207	Gabe von Itraconazol, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-208	Gabe von Trabectedin, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-209	Gabe von Plerixafor, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-210	Gabe von Eculizumab, parenteral	auf Anfrage
ZE2024-211	Gabe von Tocilizumab, intravenös	auf Anfrage
ZE2024-219	Gabe von rekombinantem aktiviertem Faktor VII bei postpartaler Blutung	auf Anfrage



## Fd-91-01 DRG-Entgelttarif und Pflegekostentarif 2024

## 4. Sonstige Entgelte für Leistungen gemäß § 7 FPV 2024

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 krankhausindividuelle Entgelte vereinbart:

**a) Sonstige Entgelte nach § 7 Abs.1 FPV 2024 i.V.m. Anlage 3a DRG-EKV 2024 (tagesbezogene Pauschale (Ausnahme DRG D01A und D23Z = fallbezogene Pauschalen)):**

A04A	Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogene, mit zweiter Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion im selben Aufenthalt	1.858,68 €
A15A	Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, autogen, mit zweiter Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion im selben Aufenthalt	1.268,28 €
A16A	Transplantation von Darm oder Pankreas	1.023,36 €
A16B	Injektion von Pankreasgewebe	600,00 €
A22Z	Korrekturingriff bei Doppelfehlbildung	600,00 €
A43Z	Frührehabilitation bei Wachkoma und Locked-in-Syndrom	600,00 €
B11Z	Frührehabilitation mit bestimmter OR-Prozedur	600,00 €
B13Z	Epilepsiechirurgie mit invasivem präoperativen Video-EEG	1.312,01 €
B43Z	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mehr als 27 Tage	600,00 €
B46Z	Sozial- und neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	133,93 €
B49Z	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson	237,97 €
B61B	Bestimmte akute Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks ohne komplexen Eingriff oder mehr als 13 Belegungstage oder nicht wegverlegt	544,37 €
B76A	Anfälle, mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnostik und Therapie	445,10 €
D01A	Kochleaimplantation, bilateral	52.800,00 €
	Kurzliegerabschlag/Tag - UGVD: 1	1.114,49 €
	Verlegungsabschlag/Tag - MVD: 5	423,43 €
	Grenzverweildauerzuschlag/Tag - OGVD: 9	523,29 €
D23Z	Implantation eines aktiven mechanischen Hörimplantates	14.200,00 €
	Kurzliegerabschlag/Tag - UGVD: 1	1.114,49 €
	Verlegungsabschlag/Tag - MVD: 5	423,43 €
	Grenzverweildauerzuschlag/Tag - OGVD: 9	523,29 €
E37Z	Längerer stationärer Aufenthalt vor Transplantation bei hoher Dringlichkeitsstufe bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane	600,00 €
E41Z	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane	600,00 €
E76A	Tuberkulose, mehr als 14 Belegungstage	300,66 €
F29Z	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems, mit bestimmter OR-Prozedur, außer kardiothorakale Eingriffe	600,00 €
F37Z	Längerer stationärer Aufenthalt vor Transplantation bei hoher Dringlichkeitsstufe bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	477,76 €

**Fd-91-01 DRG-Entgelttarif und Pflegekostentarif 2024**

F45Z	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	600,00 €
F96Z	Stammzelltransfusion bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	600,00 €
G51Z	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	600,00 €
H37Z	Längerer stationärer Aufenthalt vor Transplantation bei hoher Dringlichkeitsstufe bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	444,16 €
I40Z	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	600,00 €
I96Z	Frührehabilitation mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, mehr als 20 Tage	600,00 €
K01Z	Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, mit Frührehabilitation oder geriatrischer frührehabitativer Komplexbehandlung	600,00 €
K43Z	Frührehabilitation bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	600,00 €
U01Z	Genitalorganumwandelnde Operation	649,32 €
U41Z	Sozial- und neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie bei psychischen Krankheiten und Störungen	304,21 €
U42A	Multimodale Schmerztherapie bei psychischen Krankheiten und Störungen, Alter < 19 Jahre	600,00 €
U43Z	Psychosomatische Therapie, Alter < 18 Jahre	296,49 €
W01A	Polytrauma mit Beatmung > 72 Stunden oder komplexen Eingriffen oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / 552 Aufwandspunkte, mit Frührehabilitation	600,00 €
W05Z	Frührehabilitation bei Polytrauma mit OR-Prozedur	600,00 €
W40Z	Frührehabilitation bei Polytrauma	600,00 €
Y01Z	Operative Eingriffe bei schweren Verbrennungen oder Beatmung > 95 Stunden bei Verbrennungen oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1176 / 1104 / 1104 Aufwandspunkte bei Verbrennungen	614,34 €
Y61Z	Schwere Verbrennungen	600,00 €
Z02Z	Leberspende (Lebendspende)	600,00 €
Z04Z	Lungenspende (Lebendspende)	600,00 €
Z41Z	Knochenmarkentnahme bei Eigenspender	1.694,23 €
Z42Z	Stammzellentnahme bei Fremdspender	3.756,71 €
Z43Z	Knochenmarkentnahme bei Fremdspender	2.679,77 €

**b) Sonstige Entgelte nach § 7 Abs. FPV 2024 i.V.m. Anlage 3b DRG-EKV 2024 (tagesbezogene Pauschale):**

A90A	Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung, umfassende Behandlung	300,00 €
A90B	Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung, Basisbehandlung	300,00 €
L90A	Niereninsuffizienz, teilstationär, Alter < 15 Jahre	300,00 €
740Z	Bestimmte radiologische Diagnostik in Sedierung oder Anästhesie, Alter < 18 Jahre, teilstationär	693,73 €
741Z	Bestimmte endoskopische Diagnostik in Sedierung oder Anästhesie, Alter < 18 Jahre, teilstationär	693,73 €

**Fd-91-01 DRG-Entgelttarif und Pflegekostentarif 2024**

742Z	Knochenmark-Biopsie oder Liquordiagnostik in Sedierung oder Anästhesie, Alter < 18 Jahre, teilstationär	300,00 €
743Z	Bougierung des Ösophagus in Sedierung oder Anästhesie, Alter < 18 Jahre, teilstationär	300,00 €
744Z	Dilatation des Anus in Sedierung oder Anästhesie, Alter < 18 Jahre, teilstationär	300,00 €
745Z	Dilatation der Vagina in Sedierung oder Anästhesie, Alter < 18 Jahre, teilstationär	300,00 €
746Z	Augenuntersuchung in Sedierung oder Anästhesie, Alter < 18 Jahre, teilstationär	300,00 €
747Z	Testung oder Nachprogrammierung kardialer Systeme, Alter < 18 Jahre, teilstationär	300,00 €
748Z	Bestimmte Behandlung ohne Sedierung oder Anästhesie, Alter < 18 Jahre, teilstationär	314,00 €
749Z	Beobachtung bei Vergiftung, Alter < 10 Jahre, teilstationär	300,00 €

Können für die Leistungen nach **Anlage 3a** DRG-EKV 2024 auf Grund einer fehlenden Vereinbarung noch keine krankenhausesindividuellen Entgelte abgerechnet werden, sind für jeden Belegungstag **600,00 €** abzurechnen. Können für die Leistungen nach **Anlage 3b** DRG-EKV 2024 auf Grund einer fehlenden Vereinbarung noch keine krankenhausesindividuellen Entgelte abgerechnet werden, sind für jeden Belegungstag **300,00 €** abzurechnen.

Wurden in der Budgetvereinbarung für das Jahr 2024 für Leistungen nach **Anlage 3a** DRG-EKV 2024 keine Entgelte vereinbart, sind im Einzelfall auf der Grundlage von § 8 Abs. 1 S. 3 KHEntG für jeden Belegungstag **450,00 €** abzurechnen.

**c) Unbewertete teilstationäre Leistungen, die nicht in Anlage 3b aufgeführt sind (tages- und fachabteilungsbezogene Pauschale):**

Phoniatrie	199,50 €
Gastroenterologie	348,98 €
Kardiologie	343,89 €
Hämatologie und internistische Onkologie	436,14 €
Pädiatrische Onkologie	599,09 €
Pädiatrie und Kinderurologie	486,91 €
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	288,73 €
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	417,44 €
Strahlenheilkunde	312,63 €
Strahlenheilkunde (Brachytherapie)	866,18 €
Dermatologie	242,95 €
Dermatologische Onkologie (Chemotherapie/Staging)	546,63 €
Schmerztherapie für Erwachsene und Kinder	357,05 €
Herzchirurgie	396,31 €
Nuklearmedizin	356,57 €
Diabetologie	227,08 €
Kinderkardiologie	420,00 €

**d) Leistungen besonderer Einrichtungen nach § 17 b Abs. 1, S. 10 KHG (tages- und fachabteilungsbezogene Pauschale)**

Epilepsie-Zentrum	1.584,25 €
Palliativmedizin	277,05 €

**Fd-91-01 DRG-Entgelttarif und Pflegekostentarif 2024****5. Zusatzentgelte für spezialisierte Leistungen gem. § 7 Abs. 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:

Regionale Tiefenhyperthermie, vollstationär	je Leistung	2.950,00 €
Teilkörperhyperthermie	je Leistung	4.100,00 €
Oberflächenhyperthermie	je Leistung	2.850,00 €
Interstitielle Hyperthermie	je Leistung	2.850,00 €



## Fd-91-01 DRG-Entgelttarif und Pflegekostentarif 2024

**6. Zusatzentgelt für Testung auf Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 gemäß der Vereinbarung nach § 26 Abs. 2 KHG**

Für Kosten, die dem Krankenhaus für Testungen von Patientinnen und Patienten, die zur voll- oder teilstationären Krankenhausbehandlung in das Krankenhaus aufgenommen wurden, auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 entstehen, rechnet das Krankenhaus auf Grund der Vereinbarung nach § 26 Abs. 2 KHG gesondert folgendes Zusatzentgelt ab:

Testungen durch Nukleinsäurenachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 mittels **PCR, PoC-PCR oder weiterer Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik** bei Patientinnen und Patienten

mit **Aufnahmedatum ab dem 01.07.2021:** 30,40 €

Labordiagnostik mittels **Antigen-Test** zum direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 bei Patientinnen und Patienten

mit Aufnahmedatum **ab dem 15.10.2020:** 19,00 €

**Testung mittels Antigen-Test** zur patientennahen Anwendung durch Dritte zum direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 (**PoC-Antigentest**) bei Patientinnen und Patienten

mit Aufnahmedatum **ab dem 01.08.2021:** 11,50 €



## Fd-91-01 DRG-Entgelttarif und Pflegekostentarif 2024

### 7. Zu- und Abschläge gem. § 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 46,16 €**

Zuschlag zur Finanzierung von Ausbildungskosten nach § 33 PflBG je voll- und teilstationärem Fall  
**in Höhe von 136,00 €**

Zuschlag für die medizinisch notwendige Aufnahme von Begleitpersonen **in Höhe von 45,00 €** pro Tag

Zuschlag für Zentren und Schwerpunkte nach § 5 Abs. 3 KHEntgG auf die abgerechnete Höhe der DRG-Fallpauschalen und die Zusatzentgelte sowie auf die sonstigen Entgelte nach § 6 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 2a KHEntgG **in Höhe von 0,72 %**

Zuschlag wegen Teilnahme an der Notfallversorgung nach § 9 Abs. 1a Nr. 5 KHEntgG **in Höhe von 13,71 €** je vollstationärem Fall

Zuschlag für die Beteiligung ganzer Krankenhäuser oder wesentlicher Teile der Einrichtungen an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen nach § 17b Abs. 1a Nr. 4 KHG je abgerechneten vollstationären Fall **in Höhe von 0,20 €**

Der Zuschlag für die externe Qualitätssicherung auf Bundesebene nach § 137 SGB V beträgt pro vollstationärem Fall **0,93 €**

Der Zuschlag Schlaganfallpatienten Bayern beträgt pro Fall **3,10 €**. Ab 01.01.2014 erfolgt die Abrechnung des Zuschlages nach den Vorgaben der Dokumentation, die sich an der ICD-Einschluss- und Ausschlussliste der BAQ orientiert.

DRG-Systemzuschlag nach § 17b Abs. 5 KHG für jeden abzurechnenden voll- und teilstationären Krankenhausfall in Höhe von **1,43 €**

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 Institut 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 2,94 €**

Zuschlag zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf nach § 4 Abs. 8a KHEntgG **in Höhe von 0,05 %**

Telematikzuschlag nach § 377 Abs. 1 und 2 SGB V für jeden abgerechneten voll- und teilstationären Krankenhausfall **in Höhe von 1,49 €**

Zuschlag gem. § 4a Abs. 4 KHEntgG zur Sicherstellung und Förderung der Kinder- und Jugendmedizin **in Höhe von 11,5 %**

Zuschlag für klinische Sektionen (Obduktionen) nach § 5 Abs. 3b KHEntgG **in Höhe von 0,42 €** je voll- und teilstationärem Fall

Zuschlag für den Ausgleich eines aufgrund des Coronavirus SARS-CoV-2 entstandenen Erlösrückgangs (prozentual, Corona-Ausgleichsvereinbarung) **in Höhe von 0,75%**

Zuschlag Infektiologieförderprogramm nach §4 Abs. 9 KHEntgG **in Höhe von 0,19 %**



## Fd-91-01 DRG-Entgelttarif und Pflegekostentarif 2024

## 8. Entgelte für neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden gem. § 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 folgende zeitlich befristete fallbezogene Entgelte oder Zusatzentgelte ab:

Abemaciclib	auf Anfrage
Acalabrutinib	auf Anfrage
Aflibercept, intravitreal	auf Anfrage
Alectinib	auf Anfrage
Alemtuzumab bei Multipler Sklerose	auf Anfrage
Andexanet alfa	auf Anfrage
Anifrolumab	auf Anfrage
Apalutamid	auf Anfrage
Arsentrioxid, intravenös	auf Anfrage
Arsentrioxid	auf Anfrage
Asciminib	auf Anfrage
Asfotase alfa	auf Anfrage
Avacopan	auf Anfrage
Avapritinib	auf Anfrage
Avatrombopag	auf Anfrage
Avelumab	auf Anfrage
Axitinib	auf Anfrage
Azacidin, oral	auf Anfrage
Belantamab Mafodotin	auf Anfrage
Bezlotoxumab	auf Anfrage
Bimekizumab	auf Anfrage
Binimetinib	auf Anfrage
Bosutinib	auf Anfrage
Brigatinib	auf Anfrage
Brodalumab	auf Anfrage
Brolucizumab	auf Anfrage
Bulevirtid	auf Anfrage
Burosumab	auf Anfrage
Cabozantinib	auf Anfrage
Caplacizumab	auf Anfrage
Capmatinib	auf Anfrage
Canakinumab	auf Anfrage
Cemiplimab	auf Anfrage
Ceritinib	auf Anfrage
Certolizumab	auf Anfrage
Cladribin, oral	auf Anfrage
Cobimetinib	auf Anfrage
Crizotinib	auf Anfrage
Dabrafenib	auf Anfrage
Darolutamid	auf Anfrage
Darvadstrocel	auf Anfrage



**Fd-91-01 DRG-Entgelttarif und Pflegekostentarif 2024**

Dostarlimab	auf Anfrage
Dupilumab	auf Anfrage
Efgartigimod alfa	auf Anfrage
Einkanal-Neurostimulator zur sakralen Neuromodulation, wiederaufladbar	auf Anfrage
Elbasvir-Grazoprevir	auf Anfrage
Emicizumab	auf Anfrage
Encorafenib	auf Anfrage
Enfortumab Vedotin	auf Anfrage
Entrectinib	auf Anfrage
Eribulin	auf Anfrage
Esketamin	auf Anfrage
Everolimus	auf Anfrage
Faricimab	auf Anfrage
Fedratinib	auf Anfrage
Fenfluramin	auf Anfrage
Fostamatinib	auf Anfrage
Gilteritinib	auf Anfrage
Givosiran	auf Anfrage
Glasdegib	auf Anfrage
Glecaprevir-Pibrentasvir	auf Anfrage
Glofitamab	auf Anfrage
Glucarpidase	auf Anfrage
Golimumab	auf Anfrage
Guselkumab	auf Anfrage
Icatibant	auf Anfrage
Idarucizumab	auf Anfrage
Idebenon	auf Anfrage
Idelalisib	auf Anfrage
Imlifidase	auf Anfrage
Inclisiran	auf Anfrage
Inebilizumab	auf Anfrage
Inotersen	auf Anfrage
Inotuzumab-Ozogamicin	auf Anfrage
Isatuximab	auf Anfrage
Ivacaftor	auf Anfrage
Ivacaftor-Tezacaftor-Elexacaftor in Kombination mit Ivacaftor	auf Anfrage
Ivosidenib	auf Anfrage
Ixazomib	auf Anfrage
Ixekizumab	auf Anfrage
Ledipasvir-Sofosbuvir	auf Anfrage
Lanadelumab	auf Anfrage
Larotrectinib	auf Anfrage
Lenvatinib bei Behandlung von Schilddrüsenkarzinomen	auf Anfrage
Lenvatinib bei Behandlung von Nierenzellkarzinomen	auf Anfrage
Letermovir	auf Anfrage
Liposomales Cytarabin-Daunorubicin	auf Anfrage
Loncastuximab tesirin	auf Anfrage
Lorlatinib	auf Anfrage



## Fd-91-01 DRG-Entgelttarif und Pflegekostentarif 2024

Lumacaftor-Ivacaftor	auf Anfrage
Lumasiran	auf Anfrage
Luspatercept	auf Anfrage
Maralixibat	auf Anfrage
Maribavir	auf Anfrage
Melphalanflufenamid	auf Anfrage
Mepolizumab	auf Anfrage
Mesenchymale Stammzellen bei therapieresistenten venösen Ulcera	auf Anfrage
Migalastat	auf Anfrage
Miglustat bei Niemann-Pick Typ-C	auf Anfrage
Mirikizumab	auf Anfrage
Mogamulizumab	auf Anfrage
Mosunetuzumab	auf Anfrage
Neratinib	auf Anfrage
Nilotinib	auf Anfrage
Niraparib	auf Anfrage
Nirmatrelvir-Ritonavir	auf Anfrage
Ocriplasmin	auf Anfrage
Odevixibat	auf Anfrage
Ofatumumab	auf Anfrage
Olaparib	auf Anfrage
Osimertinib	auf Anfrage
Palbociclib	auf Anfrage
Panobinostat	auf Anfrage
Patisiran	auf Anfrage
Pazopanib	auf Anfrage
Pegcetacoplan	auf Anfrage
Pemigatinib	auf Anfrage
Perkutane cavale Klappenstentimplantation	auf Anfrage
Perkutan-transluminale Einlage eines Vorhofseptumimplantates	auf Anfrage
Pomalidomid	auf Anfrage
Ponatinib	auf Anfrage
Pralsetinib	auf Anfrage
Radioliganden-Therapie des Prostatakarzinoms mit Lutetium (177Lu)-Vipivotid-Tetraxetan	auf Anfrage
Radioliganden-Therapie mit Actinium-225-PSMA-Liganden	auf Anfrage
Ranibizumab, intravitreal	auf Anfrage
Ravulizumab	auf Anfrage
Remdesivir	auf Anfrage
Ribociclib	auf Anfrage
Ripretinib	auf Anfrage
Risankizumab	auf Anfrage
Risdiplam	auf Anfrage
Ropeginterferon alfa-2b	auf Anfrage
Rucaparib	auf Anfrage
Ruxolitinib	auf Anfrage
Sacituzumab Govitecan	auf Anfrage
Sarilumab	auf Anfrage
Satralizumab	auf Anfrage



## Fd-91-01 DRG-Entgelttarif und Pflegekostentarif 2024

Secukinumab	auf Anfrage
Selexipag	auf Anfrage
Selinexor	auf Anfrage
Selpercatinib	auf Anfrage
Selumetinib	auf Anfrage
Siltuximab	auf Anfrage
Sotorasib	auf Anfrage
Sofosbuvir	auf Anfrage
Sofosbuvir-Velpatasvir	auf Anfrage
Sofosbuvir-Velpatasvir-Voxilaprevir	auf Anfrage
Sonidegib	auf Anfrage
Sotrovimab	auf Anfrage
Streptozocin	auf Anfrage
Sutimlimab	auf Anfrage
Tabelecleucel	auf Anfrage
Tafamidis	auf Anfrage
Tafamidis, Meglumin	auf Anfrage
Tafasitamab	auf Anfrage
Tagraxofusp	auf Anfrage
Talazoparib	auf Anfrage
Talimogen Laher parepvec	auf Anfrage
Talquetamab	auf Anfrage
Teclistamab	auf Anfrage
Tebentafusp	auf Anfrage
Teduglutid	auf Anfrage
Temozolomid (Temodal), intravenös	auf Anfrage
Tepotinib	auf Anfrage
Tezacaftor-Ivacaftor in Kombination mit Ivacaftor	auf Anfrage
Therapie intrakranieller Vasospasmen durch kontrollierte, nicht-okklusive endovaskuläre Stent-Dilatation	auf Anfrage
Thrombektomie an Lungengefäßen mittels Disc-Retriever-System	auf Anfrage
Tildrakizumab	auf Anfrage
Tivozanib	auf Anfrage
Tixagevimab-Cilgavimab	auf Anfrage
Tralokinumab	auf Anfrage
Trametinib	auf Anfrage
Trastuzumab Deruxtecan	auf Anfrage
Trastuzumab-Emtansin	auf Anfrage
Tremelimumab	auf Anfrage
Treosulfan	auf Anfrage
Treprostinil	auf Anfrage
Trientintetrahydrochlorid	auf Anfrage
Trifluridin-Tipiracil	auf Anfrage
Tucatinib	auf Anfrage
Valoctocogen Roxaparvovec	auf Anfrage
Vandetanib	auf Anfrage
Vemurafenib	auf Anfrage
Vismodegib	auf Anfrage



## Fd-91-01 DRG-Entgelttarif und Pflegekostentarif 2024

Volanesorsen	auf Anfrage
Vosoritid	auf Anfrage
Voxelotor	auf Anfrage
Vutrisiran	auf Anfrage
Zanamivir	auf Anfrage
Zanubrutinib	auf Anfrage
Aneurysma-Therapie mit bioaktiven Coils, Lokalisation intrakraniell	auf Anfrage
Aneurysma-Therapie mit bioaktiven Coils (Hydrogel-Coil)	auf Anfrage
Einlage überlange Coils (3D) zur intrakraniellen Aneurysmathherapie, Lokalisation intrakraniell	auf Anfrage
Volumencoils zur Aneurysmathherapie, Lokalisation intrakraniell	auf Anfrage
Hämodynamisch wirksames Implantat zur endovaskulären Behandlung intrakranieller Aneurysmen (Flow Diverter) und hirnversorgender Halsgefäße	auf Anfrage
Hämodynamisch wirksames Implantat zur endovaskulären Behandlung intrakranieller Aneurysmen (Flow Diverter) und hirnversorgender Halsgefäße mit thrombogenitätsreduzierender Beschichtung in der zerebralen Aneurysmathherapie	auf Anfrage
Hämodynamisch wirksames Implantat zur endovaskulären Behandlung peripherer Aneurysmen	auf Anfrage
Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße	auf Anfrage
Ereignisrekorder, implantierbar, gemeinsam mit Ablation	auf Anfrage
Kiefergelenkendoprothese (Totalersatz), vorgefertigt	auf Anfrage
Kiefergelenkendoprothese (Totalersatz), CAD-CAM-gefertigt	auf Anfrage
Implantation einer Gefäßprothese mit integriertem Stent im Rahmen von arteriovenöser Shunt- und Bypasschirurgie	auf Anfrage
Intraaortale Ballonokklusion mit extrakorporaler Zirkulation	auf Anfrage
Übertragung von virusspezifischen Spender-Immunzellen nach allogener Stammzelltransplantation	auf Anfrage
Aszitesbehandlung mittels einer vollimplantierbaren Pumpe	auf Anfrage
Gecoverte Endoprothesen mit bioaktiver Oberfläche zur Dialyse-Shunt-Revision	auf Anfrage
Intraaneurysmales hämodynamisch wirksames Implantat zur endovaskulären Behandlung intrakranieller Aneurysmen	auf Anfrage
Hämodynamisch wirksames Implantat zur endovaskulären Behandlung peripherer Aneurysmen	auf Anfrage
Endovaskuläre Implantation/Reparatur einer Stent-Prothese mittels eines Endostaplers	auf Anfrage
Radium-223-Dichlorid	auf Anfrage
Transapikale Mitralklappenrekonstruktion durch Implantation von Neochordae	auf Anfrage
Endovaskuläre Mitralklappenanuloplastik mit Anuloplastie-Band	auf Anfrage
Hybridcoils zur intrakraniellen Aneurysmabehandlung	auf Anfrage
Implantation mitwachsender Herzklappen	auf Anfrage
Ausschaltung von Aortenaneurysmen mit der Chimney-Technik	auf Anfrage
Endovaskuläre Implantation einer extrakorporalen Zentrifugal-Pumpe zur Kreislaufunterstützung	
RVAD doppel jugulär	auf Anfrage
Endovaskuläre Implantation einer extrakorporalen Zentrifugal-Pumpe zur Kreislaufunterstützung	
RVAD doppelumig mit PA-Kanüle	auf Anfrage

**Fd-91-01 DRG-Entgelttarif und Pflegekostentarif 2024**

Endovaskuläre Implantation einer extrakorporalen Zentrifugal-Pumpe zur Kreislaufunterstützung RVAD femoral	auf Anfrage
Endovaskuläre Implantation einer extrakorporalen Zentrifugal-Pumpe zur Kreislaufunterstützung LVAD doppel jugulär	auf Anfrage
Endovaskuläre Implantation einer extrakorporalen Zentrifugal-Pumpe zur Kreislaufunterstützung LVAD doppel femoral	auf Anfrage
Kabelloses kardiales Stimulationssystem des linken Ventrikels zur kardialen Resynchronisationstherapie	auf Anfrage
Morbus Herlitz	auf Anfrage
Endovaskuläre Implantation einer extrakorporalen Zentrifugal-Pumpe mit Membranoxygenierung	auf Anfrage
Endovaskuläre Implantation einer extrakorporalen Zentrifugal-Pumpe mit Membranoxygenierung	auf Anfrage
Strömungsreduzierendes Drahtgeflecht im Koronarsinus	auf Anfrage
Endovaskuläre Anlage eines inneren AV-Shunts mittels magnetgeführter Hochfrequenzenergie	auf Anfrage
Implantation eines Magenschrittmachers	auf Anfrage
Ablösbare, ultraweiche Mikrocoils zur intrakraniellen Therapie Gefäßmaformationen und Aneurysmen	auf Anfrage
Selbstexpandierendes, bioresorbierbares, Mometasonfuroat freisetzendes Nasennebenhöhlenimplantat	auf Anfrage
Gabe von CAR-T-Zellen zur Behandlung hämatologischer Erkrankungen (Tisagenlecleucel)	auf Anfrage
Gabe von CAR-T-Zellen zur Behandlung hämatologischer Erkrankungen (Axicabtagen Ciloleucel)	auf Anfrage
Gabe von CAR-T-Zellen zur Behandlung hämatologischer Erkrankungen (Lisocabtagen-Maraleucel)	auf Anfrage
Gabe von CAR (Chimärer Antigen Rezeptoren) T-Zellen zur Behandlung hämatologischer Erkrankungen (Brexucabtagen Autoleucel)	auf Anfrage
Gabe von CAR (Chimärer Antigen Rezeptoren) T-Zellen zur Behandlung hämatologischer Erkrankungen (Idecabtagen Vicleucel)	auf Anfrage
Gabe von CAR T-Zellen zur Behandlung von hämatologischer Erkrankungen (Ciltacabtagene Autoleucel)	auf Anfrage
Pauschale für zusätzliche Verfahrenskosten bei der Gabe von CAR-T-Zellen zur Behandlung hämatologischer Erkrankungen	auf Anfrage
Ersatz des Truncus pulmonalis oder Teile der Aorta durch ein zellfreies Allotransplantat	auf Anfrage
Intraaortaler Kather mit parakorporaler Membranpumpe zur Kreislaufunterstützung des linken Ventrikels	auf Anfrage
Mesenchymale Stammzellen	auf Anfrage
Perkutan-transluminale Implantation eines interarterialen Shunts zur Behandlung von Herzinsuffizienz mit erhaltener oder reduzierter linksventrikulären Ejektionsfraktion	auf Anfrage



## Fd-91-01 DRG-Entgelttarif und Pflegekostentarif 2024

### **9. Tagesbezogene Pflegeentgelte zur Abzahlung des Pflegebudgets nach § 7 Abs. 1 Ziff. 6a KHEntgG**

Das Krankenhaus vereinbart mit den Krankenkassen ein Pflegebudget zur Finanzierung der Pflegepersonalkosten, die dem Krankenhaus entstehen. Die Abzahlung des Pflegebudgets erfolgt nach § 6a Abs. 4 KHEntgG über einen krankenhausesindividuellen Pflegeentgeltwert, welcher berechnet wird, indem das vereinbarte Pflegebudget dividiert wird durch die nach dem Pflegeerlöskatalog nach § 17b Abs. 4 S. 5 KHG ermittelte voraussichtliche Summe der Bewertungsrelationen für das Vereinbarungsjahr.

Kann der krankenhausesindividuelle Pflegeentgeltwert nach § 6a Absatz 4 KHEntgG aufgrund einer fehlenden Vereinbarung des Pflegebudgets für das Jahr 2024 noch nicht berechnet werden, sind gemäß § 15 Abs. 2a S. 1 und 2 KHEntgG (i.d.F.d. MDK-RefG) für die Abrechnung der tagesbezogenen Pflegeentgelte nach § 7 Abs. 1 S. 1 Nr. 6a KHEntgG die Bewertungsrelationen aus dem Pflegeerlöskatalog nach § 17b Abs. 4 S. 5 KHG mit 332,47 € zu multiplizieren.



## Fd-91-01 DRG-Entgelttarif und Pflegekostentarif 2024

**10. Entgelte für vor- und nachstationäre Behandlungen gem. § 115 a SGB V**

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

**a) vorstationäre Behandlung (fall- und fachabteilungsbezogene Pauschale)**

01. Innere Medizin	147,25 €	20. Thoraxchirurgie	121,18 €
02. Geriatrie	72,09 €	21. Herzchirurgie	126,29 €
03. Kardiologie	156,97 €	22. Urologie	103,28 €
04. Nephrologie	140,61 €	23. Orthopädie	133,96 €
05. Hämatologie u. int. Onkologie	75,67 €	24. Frauenheilkunde und Geburtshilfe	119,13 €
06. Endokrinologie	310,87 €	25. Geburtshilfe	119,13 €
07. Gastroenterologie	164,64 €	26. Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	78,74 €
08. Pneumologie	219,34 €	27. Augenheilkunde	68,51 €
09. Rheumatologie	128,85 €	28. Neurologie	114,02 €
10. Pädiatrie	94,08 €	29. Nuklearmedizin	162,08 €
11. Kinderkardiologie	111,46 €	30. Strahlenheilkunde	186,62 €
12. Neonatologie	51,64 €	31. Dermatologie	75,67 €
13. Kinderchirurgie	61,36 €	32. Zahn- und Kieferheilkunde	64,42 €
14. Lungen- und Bronchialheilkunde	111,46 €	33. Intensivmedizin	104,30 €
15. Allgemeine Chirurgie	100,72 €	34. Sonstige Fachabteilung	91,52 €
16. Unfallchirurgie	82,32 €		
17. Neurochirurgie	48,57 €		
18. Gefäßchirurgie	134,47 €		
19. Plastische Chirurgie	95,10 €		

**b) nachstationäre Behandlung (tages- und fachabteilungsbezogene Pauschale)**

01. Innere Medizin	53,69 €	20. Thoraxchirurgie	45,50 €
02. Geriatrie	30,68 €	21. Herzchirurgie	23,01 €
03. Kardiologie	61,36 €	22. Urologie	41,93 €
04. Nephrologie	67,49 €	23. Orthopädie	20,96 €
05. Hämatologie u. int. Onkologie	46,02 €	24. Frauenheilkunde und Geburtshilfe	22,50 €
06. Endokrinologie	44,48 €	25. Geburtshilfe	28,12 €
07. Gastroenterologie	63,91 €	26. Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	37,84 €
08. Pneumologie	66,47 €	27. Augenheilkunde	38,86 €
09. Rheumatologie	54,20 €	28. Neurologie	40,90 €
10. Pädiatrie	37,84 €	29. Nuklearmedizin	123,22 €
11. Kinderkardiologie	27,10 €	30. Strahlenheilkunde	330,29 €
12. Neonatologie	23,01 €	31. Dermatologie	23,01 €
13. Kinderchirurgie	24,54 €	32. Zahn- und Kieferheilkunde	23,52 €
14. Lungen- und Bronchialheilkunde	48,06 €	33. Intensivmedizin	36,81 €
15. Allgemeine Chirurgie	17,90 €	34. Sonstige Fachabteilung	24,54 €
16. Unfallchirurgie	21,47 €		
17. Neurochirurgie	21,99 €		
18. Gefäßchirurgie	23,01 €		
19. Plastische Chirurgie	18,41 €		



## Fd-91-01 DRG-Entgelttarif und Pflegekostentarif 2024

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.

### **c) Großgeräteleistungen bei vor- und nachstationärer Behandlung**

Zusätzlich zu a) und b) können Leistungen mit medizinisch-technischen Großgeräten (z.B. CT, MR, LHM, LIN/CO und PET) einzeln abgerechnet werden.

(Ausgenommen sind die Leistungen nach Maßgabe des § 5 der Allgemeinen Tarifbestimmungen des DKG-NT I (z.B. Kontrastmittel). Diese Leistungen werden mit den jeweiligen Einstandspreisen des Krankenhauses abgerechnet.)





## Fd-91-01 DRG-Entgelttarif und Pflegekostentarif 2024

**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.

2. Für die Vornahme der Leichenschau und die Ausstellung einer Todesbescheinigung berechnet das Krankenhaus folgende Gebühren:

<b>Leichenschaugebühr (Standard)</b>	<b>167,94 €</b>
Zusätzlich nach Angabe auf der Todesbescheinigung - nicht vertraulicher Teil <b>Identifikation:</b> <i>nicht möglich</i> <u>und/oder</u> <b>Todesart:</b> <i>Todesursache ungeklärt/Anhaltspunkte für einen nicht natürlichen Tod</i>	<b>46,65 € (einmalig)</b>



## Fd-91-01 DRG-Entgelttarif und Pflegekostentarif 2024

### 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.



## Fd-91-01 DRG-Entgelttarif und Pflegekostentarif 2024

### 13. Wiederaufnahme und Rückverlegung

Im Falle der Wiederaufnahme in dasselbe Krankenhaus gemäß § 2 FPV 2024 oder der Rückverlegung gemäß § 3 Abs. 3 FPV 2024 werden die Falldaten der Krankenhausaufenthalte nach Maßgabe des § 2 Abs. 4 FPV 2024 zusammengefasst und abgerechnet.



## Fd-91-01 DRG-Entgelttarif und Pflegekostentarif 2024

### 14. 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:

Die in dem gesonderten Vertrag vereinbarten wahlärztlichen Leistungen sind gemäß § 22 Abs.3 Bundespflegesatzverordnung (BPfIV) bzw. § 17 Abs. 3 Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) nicht auf einzelne liquidationsberechtigte Ärzte beschränkt. Vertragspartner sind alle an der Behandlung beteiligten Ärzte des Krankenhauses, soweit diese zur gesonderten Berechnung ihrer Leistung berechtigt sind, einschließlich der von diesen Ärzten veranlassten Leistungen von Ärzten und ärztlich geleiteten Einrichtungen außerhalb des Krankenhauses. Diese rechnen ihre Leistungen nach Maßgabe der ärztlichen Gebührenordnung (GOÄ) bzw. der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) persönlich ab.

#### b) Medizinische Leistungen

Die außerhalb der allgemeinen Krankenhausleistungen in Anspruch genommenen Wahlleistungen und/oder individuellen Gesundheitsleistungen (IGEL) werden gesondert berechnet. Einzelheiten der Berechnung lassen sich der jeweiligen Wahlleistungsvereinbarung und der Patienteninformation hierzu entnehmen.

#### c) Unterbringung im Einbettzimmer - Preis pro Behandlungstag

Die Behandlungstage entsprechen der Aufenthaltsdauer ohne Entlasstag

Für den Bereich

Palliativmedizinische Abteilung

ein Zuschlag von

64,94 €

Für die Bereiche

Medizinische Klinik 1

Medizinische Klinik 2

Medizinische Klinik 3

Medizinische Klinik 4

Medizinische Klinik 5

Nuklearmedizinische Klinik

Hautklinik

Frauenklinik

ein Zuschlag von

76,86 €

Für die Bereiche

Kinder- und Jugendklinik

Kinderurologie

ein Zuschlag von

68,00 €

Für die Bereiche

Kinderkardiologische Abteilung Hals-Nasen-Ohren-Klinik

Phoniatriische und Pädaudiologische Abteilung

**Fd-91-01 DRG-Entgelttarif und Pflegekostentarif 2024**

Kinderchirurgie  
ein Zuschlag von 99,15 €

Für die Bereiche

- Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgische Klinik
- Urologische Klinik
- Chirurgische Klinik
- Unfallchirurgische Abteilung
- Gefäßchirurgische Abteilung
- Thoraxchirurgische Abteilung
- Plastisch- und Handchirurgische Klinik
- Herzchirurgische Klinik
- Anästhesiologische Schmerztherapie

ein Zuschlag von 76,86 €

Für die Bereiche

- Neurochirurgische Klinik
- Neurologische Klinik
- Augenklinik
- Strahlenklinik

ein Zuschlag von 111,98 €

**d) Unterbringung im Zweibettzimmer - Preis pro Behandlungstag**

Die Behandlungstage entsprechen der Aufenthaltsdauer ohne Entlasstag

1) Komfortzuschlag bei Unterbringung im Zweibettzimmer

Für den Bereich

- Palliativmedizinische Abteilung

ein Zuschlag von 18,61 €

Für die Bereiche

- Medizinische Klinik 1
- Medizinische Klinik 2
- Medizinische Klinik 3
- Medizinische Klinik 4
- Medizinische Klinik 5
- Nuklearmedizinische Klinik
- Hautklinik
- Frauenklinik

ein Zuschlag von 19,22 €

Für den Bereich

- Kinder- und Jugendklinik
- Kinderurologie

ein Zuschlag von 19,22 €

Für die Bereiche

- Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgische Klinik
- Urologische Klinik

**Fd-91-01 DRG-Entgelttarif und Pflegekostentarif 2024**

Chirurgische Klinik		
Unfallchirurgische Abteilung		
Gefäßchirurgische Abteilung		
Thoraxchirurgische Abteilung		
Plastisch- und Handchirurgische Klinik		
Herzchirurgische Klinik		
Anästhesiologische Schmerztherapie		
	ein Zuschlag von	19,22 €

**2) Unterbringung im Zweibettzimmer**

Für die Bereiche		
Kinderkardiologische Abteilung		
Hals-Nasen-Ohren-Klinik		
Phoniatrische und Pädaudiologische Abteilung		
Kinderchirurgie		
	ein Zuschlag von	48,62 €

Für die Bereiche		
Neurochirurgische Klinik		
Neurologische Klinik		
Augenklinik		
Strahlenklinik		
	ein Zuschlag von	61,37 €

**e) Sonderwache**

Erstattung des tatsächlichen Aufwandes unmittelbar an die Wache.

**f) Begleitpersonen**

die ein Bett in der Klinik in Anspruch nehmen, zahlen 45,00 € (zuzügl. MwSt) je Berechnungstag; erhält die Begleitperson an Stelle eines Bettes eine zusätzliche eingeschobene Ruhegelegenheit, dann ermäßigt sich das Entgelt auf 30,00 € (zuzügl. MwSt) je Berechnungstag.

**g) Gebühren für die Dienste Fernsehen, Telefon und Internet**

Grundbetrag (Mindesteinzahlung)	20,00 €
davon Kartenpfand	10,00 €
Grundgebühr Telefon & Fernsehen (Cockpit)	2,50€/Tag
Grundgebühr Telefon & Fernsehen (Zimmer TV)	2,00€/Tag
Gesprächsgebühren	0,10€/Einheit
Radio	kostenloser Service
Internet	1,00€/Tag

Für Patienten der Kinderklinik und für Langlieger ab dem 21. Tag werden nur noch 1,00€ Grundgebühr pro Tag für Telefon und Fernsehen berechnet.



## Fd-91-01 DRG-Entgelttarif und Pflegekostentarif 2024

### Inkrafttreten

Dieser DRG-Entgelttarif und Pflegekostentarif tritt am 01.01.2024 in Kraft. Gleichzeitig wird der DRG-Entgelttarif / Pflegekostentarif vom 01.11.2023 aufgehoben.

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

sollten Sie zu Einzelheiten noch ergänzende Fragen haben, stehen Ihnen die Mitarbeiter in der Patientenverwaltung des Universitätsklinikums 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.