

## DRG-Entgelttarif 2022 für Krankenhäuser im Anwendungsbereich des KHEntgG und Unterrichtung des Patienten gemäß § 8 KHEntgG

Das **Universitätsklinikum Bonn** berechnet ab dem 01.01.2022 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 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 2022) und circa 30.000 Prozeduren (OPS Version 2022) 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 **3.825,28 €** und unterliegt jährlichen Veränderungen. Aus der Multiplikation

von Relativgewicht und Basisfallwert ergibt sich der Preis für den Behandlungsfall.

**Beispiel (Basisfallwert hypothetisch)**

DRG	DRG-Definition	Relativgewicht	Basisfallwert	Entgelthöhe
B79Z	Schädelfrakturen, Somnolenz, Sopor	0,525	3.800,00 €	<b>1.995,00 €</b> (0,525 x 3.800,00 €)
I04Z	Implantation, Wechsel oder Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk mit komplizierender Diagnose oder Arthrodesse oder Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation oder periprothetische Fraktur an der Schulter oder am Knie	3,206	3.800,00 €	<b>12.182,80 €</b> (3,206 x 3.800,00 €)

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 2022 werden die bundeseinheitlichen Fallpauschalen durch die Anlage 1 der DRG-Entgeltkatalogverordnung 2022 (DRG-EKV 2022) vorgegeben, welche vom Bundesministerium für Gesundheit als Rechtsverordnung erlassen wurde. Parallel dazu wurden die für das Jahr 2022 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 2022 – FPV 2022 vereinbart, welche hinsichtlich der einzelnen Entgelte auf die vom Bundesministerium per Rechtsverordnung festgesetzten Anlagen der DRG-EKV 2022 verweist.

**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 2022**

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.



#### 4. Sonstige Entgelte für Leistungen gemäß § 7 FPV 2022

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, krankenhausespezifische Entgelte vereinbart:

##### Leistungen nach Anlage 3a und 3b DRG-EKV 2022

Leistung	Bezeichnung	Entgelt
A04A	Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogene, mit zweiter Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion im selben Aufenthalt	115.581,59 €
A15A	Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, autogene, mit zweiter Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion im selben Aufenthalt	31.152,15 €
A16A	Transplantation von Darm oder Pankreas	32.232,48 €
B13Z	Epilepsiechirurgie mit invasivem präoperativen Video-EEG	41.086,68 €
B61B	Bestimmte akute Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks ohne komplexen Eingriff oder mehr als 13 Belegungstage oder nicht wegverlegt	12.486,17 €
B76A	Anfälle, mehr als 1 Belegungstag, mit komplexer Diagnostik und Therapie	11.893,31 €
D01A	Kochleaimplantation, bilateral	56.660,24 €
D23Z	Implantation eines Hörgerätes	15.414,22 €
F96Z	Stammzelltransfusion bei Krankheiten u. Störungen d. Kreislaufsystems	8.504,41 €
U01Z	Geschlechtsumwandelnde Operation	6.765,22 €
Y01Z	Operative Eingriffe oder Beatmung > 95 Stunden bei schweren Verbrennungen	42.444,71 €
Z42Z	Stammzellentnahme bei Fremdspender	5.211,14 €

##### Unbewertete teilstationäre Leistungen, die nicht in Anlage 3b DRG-EKV 2022 aufgeführt sind

Bezeichnung	Entgelt je Behandlungstag
Tuberkulose (mehr als 14 Behandlungstage), tagesbezogen	524,93 €
Kinderonkologie, teilstationär	448,53 €
Onkologie, teilstationär	703,59 €
Dermatologie, teilstationär	256,57 €
Besondere Einrichtungen Palliativ	525,00 €

Können für die Leistungen nach **Anlage 3a** DRG-EKV 2022 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** DRG-EKV 2022 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 2022 für Leistungen nach **Anlage 3a** DRG-EKV 2022 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

**- Entfällt -**

#### **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 folgende Zusatzentgelte ab:

- Testung 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

**in Höhe von 45,50 €**

- Labordiagnostik mittels Antigen-Test zum direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 bei Patientinnen und Patienten mit Aufnahmedatum ab dem 15.10.2020

**in Höhe von 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

**in Höhe von 11,50 €**

- Finanzierung nicht anderweitig finanzierter Mehrkosten, die aufgrund des Coronavirus SARS-CoV-2 im Rahmen der voll- oder teilstationären Behandlung von Patientinnen und Patienten entstehen, wird gemäß § 5 Abs. 3i KHEntgG

**- Entfällt -**

- Für die Behandlung von Covid-Patienten

**- Entfällt -**

## **7. 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 82,78 €**

- Zuschlag zur Finanzierung von Ausbildungskosten nach § 33 PflBG je voll- und teilstationärem Fall

**in Höhe von 178,03 €**

- Zuschlag für die medizinisch notwendige Aufnahme von Begleitpersonen

**in Höhe von 45,00 € pro Tag**

- Zuschlag für Zentren/Schwerpunkte nach § 5 Abs. 3 KHEntgG

**in Höhe von 4,58 €**

- Zuschlag wegen Teilnahme an der Notfallversorgung nach § 9 Abs. 1a Nr. 5 KHEntgG

**in Höhe von 15,19 € je vollstationärem Fall**

- Zu- oder Abschlag für Erlösausgleiche gemäß § 5 Abs. 4 KHEntgG

**in Höhe von 3,73 %**

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

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

**in Höhe von 0,08 %**

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.

- Zuschlag für die Finanzierung von Mehrkosten, die durch Mindestanforderungen an die Struktur- und Prozessqualität in Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung entstehen nach § 5 Abs. 3c KHEntgG

**- Entfällt -**

- Zu- und Abschläge für die Beteiligung der Krankenhäuser an Maßnahmen zur Qualitätssicherung nach § 17b Abs. 1a Nr. 4 KHG

**in Höhe von 0,81 € 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 €**

**8. 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 folgende zeitlich befristete fallbezogene Entgelte oder Zusatzentgelte ab (siehe Anlage 2).

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

Gemäß § 15 Abs. 2a S. 1 und 2 KHEntgG (i.d.F.d. MDK-RefG) werden für die Abrechnung der tagesbezogenen Pflegeentgelte nach § 7 Abs. 1 S. 1 Nr. 6a KHEntgG

**in Höhe von 163,09 €**

je Bewertungsrelationen aus dem Pflegeerlöskatalog berechnet.

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

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

**in Höhe von 1,26 €**

- 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 2,67 €**

### **11. Telematikzuschlag nach § 377 Abs. 1 SGB V**

Zuschlag zum Ausgleich der den Krankenhäusern entstehenden Kosten der erforderlichen erstmaligen Ausstattung in der Festlegungs-, Erprobungs- und Einführungsphase der Telematikinfrastruktur sowie der Betriebskosten des laufenden Betriebs der Telematikinfrastruktur (Telematikzuschlag) nach § 377 Abs. 1 SGB V für jeden abzurechnenden voll- und teilstationären Krankenhausfall



- Entfällt -

## 12. 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:

### Vorstationäre Behandlung und nachstationäre Behandlung

Fachabteilung	Entgelt vorstationär	Entgelt nachstationär
Anästhesiologie	104,30 €	36,81 €
Augenkl. n. k.	68,51 €	38,86 €
Chirurgie	100,72 €	17,90 €
Epileptologie	91,52 €	24,54 €
Frauenkl. n. k.	119,13 €	22,50 €
Dermatologie	75,67 €	23,01 €
Herzchirurgie	126,29 €	23,01 €
HNO-Klinik	78,74 €	37,84 €
Innere Medizin I	147,25 €	53,69 €
Innere Medizin II	156,97 €	61,36 €
Innere Medizin III	147,25 €	53,69 €
Kinderheilkunde allgemein	94,08 €	37,84 €
Kinderkardiologie	111,46 €	27,10 €
MKG-Chirurgie	64,42 €	23,52 €
Neonatologie	51,64 €	23,01 €
Neurochirurgie	48,57 €	21,99 €
Neurologie	114,02 €	40,90 €
Nuklearmedizin	162,08 €	123,22 €
Orthopädie	133,96 €	20,96 €
Päd. Hämatologie u. Onkologie	91,52 €	24,54 €
Radiologie	186,62 €	330,29 €
Unfallchirurgie	82,32 €	21,47 €
Urologie	103,28 €	41,93 €

### Nachstationäre Leistungen mit medizinisch-technischen Großgeräten

Ziffer	Computer-Tomographie-Geräte (CT)	Pauschale
5369	Höchstwert für die CT-Leistungen nach den Nummern 5370 bis 5374	122,71 €
5370	CT Kopfbereich, ggf. einschl. cranio-cervikaler Übergang	81,81 €
5375	CT der Aorta in ihrer gesamten Länge	81,81 €
5371	CT im Hals- und/oder Thoraxbereich	94,08 €
5372	CT im Abdominalbereich	106,35 €
5373	CT des Skeletts (Wirbelsäule, Extremitäten o Gelenke bzw. Gelenkpaare)	77,72 €

5374	CT der Zwischenwirbelräume im Bereich d HWS, BWS u/oder LWS, ggf. einschl. Übergangsregionen	77,72 €
5376	Ergänzende CT mit mind. einer zusätzl. Serie (z B bei Einsatz von Xenon, der High Resolutions-Technik, bei zusätzl. Kontrastmitteln) zusätzlich zu den Leistungen n den Nummern 5370 bis 5375	20,45 €
5377	Zuschlag für CT-Analyse einschl. speziell nachfolgender 3D-Rekonstruktion	32,72 €
5378	CT zur Bestrahlungsplanung oder zu interventionellen Maßnahmen	40,90 €
5380	Bestimmung des Mineralgehalts (Osteodensitometrie) von repräsentativen Skeletteilen	12,27 €

Ziffer	Magnet-Resonanz-Geräte (MR)	Pauschale
5700	MR-Tomographie (MRT) im Bereich des Kopfes, ggf. einschl. des Halses	179,97 €
5720	MRT im Bereich des Abdomens und/oder des Beckens	179,97 €
5705	MRT im Bereich der Wirbelsäule	171,79 €
5715	MRT im Bereich des Thorax, ggf. einschl. des Halses, der Thoraxorgane und / oder der Aorta in ihrer gesamten Länge	175,88 €
5721	MRT der Mamma(e)	163,61 €
5730	MRT einer oder mehrerer Extremität(en) mit Darstellung von mind. zwei großen Gelenken einer Extremität	163,61 €
5729	MRT eines oder mehrere Gelenke oder Abschnitte von Extremitäten	98,17 €

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.

### 13. 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 eine Gebühr.

## 14. 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 10,00 € 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.

## 15. Wiederaufnahme und Rückverlegung

Im Falle der Wiederaufnahme in dasselbe Krankenhaus gemäß § 2 FPV 2022 oder der Rückverlegung gemäß § 3 Abs. 3 FPV 2022 werden die Falldaten der Krankenhausaufenthalte nach Maßgabe des § 2 Abs. 4 FPV 2022 zusammengefasst und abgerechnet.

## 16. Belegärzte, Beleghebammen, Entbindungspfleger

Mit den Entgelten nach Nr. 1 – 12 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.

## 17. 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.

### Wahlleistung Unterkunft

	Leistung	Entgelt pro Tag
1.	Einbettzimmer Preis pro Tag Gütgemann, Stat. 5 FK, Hoffa, Liebermeister I+II, Stat. 3 u. Stat. 2 NPP	163,00 €
2.	Einbettzimmer Preis pro Tag (alle Stationen außer Stationen unter 1.)	150,00 €
3.	Zweibettzimmer Preis pro Tag Gütgemann, Stat. 5 FK, Hoffa, Liebermeister I+II, Stat. 3 u. Stat. 2 NPP	83,00 €
4.	Zweibettzimmer Preis pro Tag (alle Stationen außer Stationen unter 3.)	74,00 €

Leistung	Entgelt pro Tag
<b>Familienzimmer</b> Das Familienzimmer steht ausschließlich werdenden Müttern vor der Entbindung und einer Begleitperson auf der geburtshilflichen Abteilung zur Verfügung.	<b>100,00 € brutto</b> (90,86 € netto, zuzüglich 19 % für Verpflegung und 7 % für Unterkunft)
<b>Unterbringung und Verpflegung einer Begleitperson</b> Für die <b>nicht</b> medizinisch notwendige Aufnahme einer Begleitperson berechnet das Krankenhaus je Berechnungstag zusätzlich ein Entgelt.	<b>49,53 € brutto</b> (45,00 € netto, zuzüglich 19 % für Verpflegung und 7 % für Unterkunft)

### Inkrafttreten

Dieser DRG-Entgelttarif tritt am 01.01.2022 in Kraft. Gleichzeitig wird der DRG-Entgelttarif / Pflegekostentarif vom 01.08.2021 aufgehoben.

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

sollten Sie zu Einzelheiten noch ergänzende Fragen haben, stehen Ihnen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unserer stationären Patientenabrechnung hierfür gerne zur Verfügung.

---

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

**Anlage 1: Zusatzentgelte gemäß § 5 FPV 2022**

Zusatzentgelt	Bezeichnung	Entgelt
ZE22-01C	Beckenimplantate	12.262,76 €
ZE22-01D	Beckenimplantate	1.750,00 €
ZE22-02	Links- und rechtsventrikuläre Herzassistenzsysteme („Kunstherz“)	90.000,00 €
ZE22-02H – ZE22-02K	Links- und rechtsventrikuläre Herzassistenzsysteme („Kunstherz“)	22.898,00 € – 99.031,11 €
ZE22-02M	Links- und rechtsventrikuläre Herzassistenzsysteme („Kunstherz“)	45.796,00 €
ZE22-03A1	ECMO (Extrakorporale Membranoxygenier.), bis unter 48 Std.	9.826,30 €
ZE22-03A2	ECMO (Extrakorporale Membranoxygenier.), 48 bis unter 96 Std.	12.847,70 €
ZE22-03A3	ECMO (Extrakorporale Membranoxygenier.), 96 bis unter 144 Std.	16.360,07 €
ZE22-03A4	ECMO (Extrakorp. Membranoxygenier.), 144 bis unter 192 Std.	24.674,35 €
ZE22-03A5	ECMO (Extrakorp Membranoxygenier.), 192 bis unter 240 Std.	28.307,83 €
ZE22-03A6	ECMO (Extrakorp Membranoxygenier.), 240 bis unter 288 Std.	31.514,20 €
ZE22-03A7	ECMO (Extrakorp Membranoxygenier.), 288 bis unter 384 Std.	42.576,77 €
ZE22-03A8	ECMO (Extrakorp Membranoxygenier.), 384 bis unter 480 Std.	49.768,06 €
ZE22-03A9	ECMO (Extrakorp Membranoxygenier.), 480 bis unter 576 Std.	60.895,86 €
ZE22-03A10 – ZE22-03A13	ECMO (Extrakorporale Membranoxygenier.), 576 Std. und mehr	71.465,73 € – 103.175,34 €
ZE22-03B1	PECLA (Extrakorporale Lungenunterstützung), bis unter 144 Std.	3.359,13 €
ZE22-03B2	PECLA (Extrakorporale Lungenunterstützung), 144 bis unter 288 Std.	3.674,14 €
ZE22-03B3	PECLA (Extrakorporale Lungenunterstützung), 288 bis unter 432 Std.	4.017,79 €
ZE22-03B4	PECLA (Extrakorporale Lungenunterstützung), 432 bis unter 720 Std.	4.533,25 €
ZE22-03B5	PECLA (Extrakorporale Lungenunterstützung), 720 bis unter 1008 Std.	7.881,79 €
ZE22-03B6	PECLA (Extrakorporale Lungenunterstützung), 1008 Std. und mehr	8.740,91 €
ZE22-03C1	ECMO (Anw. einer minimal. Herz-Lungen-Maschine), bis unter 48 Std.	10.469,95 €
ZE22-03C2	ECMO (Anw. einer minimal. Herz-Lungen-Maschine), 48 bis unter 96 Std.	14.558,84 €
ZE22-03C3	ECMO (Anw. einer minimal. Herz-Lungen-Maschine), 96 bis unter 144 Std.	19.024,42 €
ZE22-03C4	ECMO (Anw. einer minimal. Herz-Lungen-Maschine), 144 bis unter 192 Std.	30.644,88 €
ZE22-03C5	ECMO (Anw. einer minimal. Herz-Lungen-Maschine), 192 bis unter 240 Std.	35.173,13 €
ZE22-03C6	ECMO (Anw. einer minimal. Herz-Lungen-Maschine), 240 bis unter 288 Std.	39.447,87 €
ZE22-03C7	ECMO (Anw. einer minimal. Herz-Lungen-Maschine), 288 bis unter 384 Std.	52.864,83 €
ZE22-03C8	ECMO (Anw. einer minimal. Herz-Lungen-Maschine), 384 bis unter 480 Std.	61.073,15 €
ZE22-03C9	ECMO (Anw. einer minimal. Herz-Lungen-Maschine), 480 bis unter 576 Std.	76.102,89 €
ZE22-03C10 – ZE22-03C13	ECMO (Anw. einer minimal. Herz-Lungen-Maschine), 576 Std. und mehr	86.672,80 € – 118.382,26 €
ZE22-04A –	Individuell nach CAD gefertigte Rekonstruktionsimplantate im Ge-	4.110,81 € –

ZE22-04D	sichts- und Schädelbereich	4.815,59 €
ZE22-04E – ZE22-04F	Individuell nach CAD gefertigte Rekonstruktionsimplantate im Ge- sichts- und Schädelbereich mit alloplastischem Material	4.700,00 € – 5.669,64 €
ZE22-04G – ZE22-04H	Plastische Rekonstruktion und Augmentation der Maxilla durch alloplastische Implantate	4.300,00 € – 5.669,64 €
ZE22-04I – ZE22-04J	Plastische Rekonstruktion und Augmentation der Mandibula	4.300,00 € – 5.669,64 €
ZE22-05A – ZE22-05M	Distraction am Gesichtsschädel	1.759,55 €
ZE22-09B	Hämoperfusion	1.151,40 €
ZE22-13A – ZE22-13D	Immunadsorption	1.212,00 € – 12.537,21 €
ZE22-15A – ZE22-15B	Zellapherese	593,14 €
ZE22-17	Retransplantation von Organen während desselben stationären Aufenthaltes	21.210,00 €
ZE22-17A	Retransplantation von Organen während desselben stationären Aufenthaltes (Hornhaut)	2.222,00 €
ZE22-22A – ZE22-22B	Intraaortale Ballonpumpe (IABP)	799,00 €
ZE22-24F – ZE22-24H	Andere Penisprothesen	2.000,00 €
ZE22-25A	Modulare Endoprothesen (Ellenbogen)	3.000,00 €
ZE22-25B	Modulare Endoprothesen (Knie)	3.999,00 €
ZE22-25C	Modulare Endoprothesen (Schulter)	1.560,66 €
ZE22-25D	Modulare Endoprothesen (Hüfte)	4.056,31 €
ZE22-25E	Modulare Endoprothesen (Hüfte)	4.078,32 €
ZE22-25F	Modulare Endoprothesen (Knie)	9.622,00 €
ZE22-34A – ZE22-34L	Gabe von Granulozytenkonzentraten, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	984,00 € – 24.600,00 €
ZE22-35A	Fremdbezug von hämatopoetischen Stammzellen (Deutschland)	12.800,00 €
ZE22-35B	Fremdbezug von hämatopoetischen Stammzellen (Europa, <b>ohne</b> Deutschland)	18.716,45 €
ZE22-35C	Fremdbezug von hämatopoetischen Stammzellen (außerhalb Eu- ropa)	30.994,98 €
ZE22-44	Stammzellboost nach erfolgter Transplantation von hämatopoeti- schen Stammzellen, nach In-vitro-Aufbereitung	10.500,00 €
ZE22-45	Komplexe Diagnostik bei hämatologischen und onkologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen	2.350,00 €
ZE22-46C	Gabe von Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin, parenteral, ATG Fresenius je 100 mg	434,65 €
ZE22-46D	Gabe von Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin, parenteral, Thymoglobulin je 25 mg	476,00 €
ZE22-49	Hypertherme intraperitoneale Chemotherapie (HIPEC) in Kombina- tion mit Peritonektomie und ggf. mit Multiviszeralresektion oder hy- pertherme intrathorakale Chemotherapie (HITOC) in Kombination mit Pleurektomie und ggf. mit Tumorreduktion	5.258,83 €
ZE22-50A – ZE22-50G	Implantation einer (Hybrid)-Prothese an der Aorta	13.107,50 € – 44.031,82 €
ZE22-5401 – ZE22-5485	Selbstexpandierende Prothesen am Gastrointestinaltrakt	844,51 € – 3.803,18 €
ZE22-54W –	Selbstexpandierende Prothesen am Gastrointestinaltrakt	3.084,41 € –



ZE22-54Z		3.105,82 €
ZE22-56A – ZE22-56W	Gabe von Bosentan, oral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	153,75 € – 4.510,00 €
ZE22-57A – ZE22-57I	Gabe von Jod-131-MIBG (Metajodobenzylguanidin), parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	1.910,55 € – 3.852,66 €
ZE22-581 – ZE22-5824	Gabe von Alpha-1-Proteinaseinhibitor human, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	351,00 € – 17.760,60 €
ZE22-591 – ZE22-5922	Gabe von Interferon alfa-2a (nicht pegylierte Form), parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	1.152,89 € – 16.499,09 €
ZE22-601 – ZE22-6023	Gabe von Interferon alfa-2b (nicht pegylierte Form), parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	1.046,98 € – 19.264,37 €
ZE22-61A – ZE22-61L	Neurostimulatoren zur Hirn- oder Rückenmarkstimulation oder zur Stimulation des peripheren Nervensystems, Mehrkanalsystem, wie- deraumladbar	14.777,65 € – 28.499,75 €
ZE22-62A – ZE22-62D	Mikroaxial-Pumpe	11.135,99 € – 16.889,50 €
ZE22-63A – ZE22-63B	Gabe von Dibotetermin alfa, Implantation am Knochen, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	3.603,47 € – 7.206,95 €
ZE22-65A	Selektive intravaskuläre Radionuklidtherapie (SIRT) mit Yttrium-90- markierten Mikrosphäre	14.280,00 €
ZE22-66B	Enzyersatztherapie, je angefangene 3,5 mg (Replagal)	2.429,62 €
ZE22-66C	Enzyersatztherapie, je angefangene 5 mg (Fabrazyme)	680,25 €
ZE22-66D	Enzyersatztherapie, je angefangene 35 mg (Fabrazyme)	4.761,75 €
ZE22-66E	Enzyersatztherapie, je angefangene 10 mg (Myozyme)	130,90 €
ZE22-66F	Enzyersatztherapie, je angefangene 5 mg (Vimzim)	886,55 €
ZE22-66G	Enzyersatztherapie, je angefangene 5 mg (Naglazyme)	1.773,10 €
ZE22-66H	Enzyersatztherapie, je angefangene 6 mg (Elaprased)	3.459,33 €
ZE22-66I	Enzyersatztherapie, je angefangene 400 IE (Cerizyme)	2.320,00 €
ZE22-66J	Enzyersatztherapie, je angefangene 500 IE (Aldurazyme)	882,98 €
ZE22-66K	Enzyersatztherapie, je angefangene 400 IE (Alglucosidase alfa)	2.256,00 €
ZE22-6701 – ZE22-6734, ZE22-67AA, ZE22-67BB, ZE22-67W – 67Z	Stentgraft-Prothesen bei Aortenaneurysmen, perkutan-transluminal	615,72 € – 12.774,00 €
ZE22-69A – ZE22-69J	Gabe von Hämin, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	585,30 € – 11.666,98 €
ZE22-70	Radioimmuntherapie mit Yttrium 90Y Ibritumomab-Tiuxetan, paren- teral	16.833,20 €
ZE22-71A – ZE22-71B	Radiorezeptortherapie mit DOTA-konjugierten Somatostatinana- loga	3.625,18 €
ZE22-71C	Radiorezeptortherapie mit DOTA-konjugierten Somatostatinana- loga (Lutathera)	29.274,00 €
ZE22-74A – ZE22-74O	Gabe von Sunitinib, oral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	752,48 € – 6.879,79 €
ZE22-75A – ZE22-75R	Gabe von Sorafenib, oral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	556,40 € – 6.676,83 €
ZE22-77A – ZE22-77T	Gabe von Lenalidomid, oral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	1.226,63 – 29.439,00 €
ZE22-79	Gabe von Nelarabin, parenteral, je angefangene 250 mg Infusionslösung	433,28 €

ZE22-82A – ZE22-82L	Peritonealdialyse, kontinuierlich, maschinell unterstützt (APD), in Abhängigkeit der Dauer in Stunden	181,36 € – 21.944,62 €
ZE22-84A – ZE22-84Q	Gabe von Ambrisentan, oral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	310,02 € – 11.294,40 €
ZE22-85	Gabe von Temsirolimus, parenteral, je angebrochene 30 mg Infusionslösung	1.046,01 €
ZE22-88A – ZE22-88C	Komplexe neuropädiatrische Diagnostik mit weiteren Maßnahmen	605,89 € – 2.499,27 €
ZE22-91A – ZE22-91R	Gabe von Dasatinib, oral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	322,53 € – 13.056,12 €
ZE22-97A	Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Plasmatischer Faktor VII, je angefangene 600 Einheiten	618,34 €
ZE22-97B	Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Rekombinanter aktivierter Faktor VII, je angefangene 50 K.I.E	833,53 €
ZE22-97C	Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Plasmatischer Faktor VIII, je angefangene 250 Einheiten	171,98 €
ZE22-97D	Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Faktor XIII, je angefangene 250 Einheiten	60,90 €
ZE22-97E	Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Rekombinanter Faktor VIII, je angefangene 250 Einheiten	214,10 €
ZE22-97G	Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Plasmatischer Faktor IX, je angefangene 250 Einheiten	199,24 €
ZE22-97H	Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, FEIBA - Prothrombinkomplex mit Faktor-VIII-Inhibitor-Bypass-Aktivität, je angefangene 500 Einheiten	624,90 €
ZE22-97I	Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Prothrombinkomplex, je angefangene 50 Einheiten	26,75 €
ZE22-97J	Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Fibrinogenkonzentrat, je 1 g	127,87 €
ZE22-97O	Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Rekombinanter Faktor IX, je angefangene 250 Einheiten	277,74 €
ZE22-97Q	Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Humanes Protein C, parenteral, je angefangene 500 Einheiten	1.305,50 €
ZE22-97R	Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Rekombinanter Faktor VIII, je angefangene 500 Einheiten	1.725,50 €
ZE22-99	Fremdbezug von Donor-Lymphozyten	9.322,36 €
ZE22-101	Gabe von Mifamurtid, parenteral, je angebrochene 4 mg Ampulle	3.428,63 €
ZE22-103A – ZE22-103F	Gabe von Rituximab, subkutan, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	2.689,88 € – 16.139,26 €
ZE22-104A – ZE22-104F	Gabe von Trastuzumab, subkutan, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	2.394,00 € – 14.364,00 €
ZE22-106A – ZE22-106K	Gabe von Abatacept, subkutan, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	728,51 € – 4.450,71 €
ZE22-108	Implantation einer Irisprothese	3.156,50 €
ZE22-109	Dialyse mit High-Cut-off Dialysemembran	1.112,58 €
ZE22-11001 – ZE22-11014	Gabe von Tocilizumab, subkutan, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	418,61 € – 6.460,03 €
ZE22-11101 – ZE22-11120	Gabe von Nab-Paclitaxel, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	872,21 € – 12.017,12 €
ZE22-11201 – ZE22-11217	Gabe von Abirateronacetat, oral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	540,00 € – 6.120,00 €
ZE22-113	Gabe von Cabazitaxel, parenteral, je angebrochene 60 mg Infusionslösung	3.792,77 €

ZE22-115	Molekulares Monitoring der Resttumorlast (MRD): Molekulargenetische Identifikation u. Herstellung von patientenspezifischen Markern	2.100,00 €
ZE22-116	Molekulares Monitoring der Resttumorlast (MRD): Patientenspezifische molekulargenetische Quantifizierung	350,00 €
ZE22-12001 – ZE22-12019	Gabe von Pemetrexed, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	2.526,17 € – 15.157,04 €
ZE22-12101 – ZE22-12109	Gabe von Etanercept, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	168,09 € – 2.017,05 €
ZE22-12201 – ZE22-12218	Gabe von Imatinib, oral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	190,00 € – 6.688,00 €
ZE22-12301 – ZE22-12329	Gabe von Caspofungin, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	42,50 € – 8.211,00 €
ZE22-12401 – ZE22-12415	Gabe von Voriconazol, oral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	104,07 € – 3.632,89 €
ZE22-12501 – ZE22-12528	Gabe von Voriconazol, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	22,50 € – 4.678,20 €
ZE22-127	L-Asparaginase aus Erwinia chrysanthemi, parenteral, je angebrochene 10.000 IE Ampulle	1.076,67 €
ZE22-128	Gabe von nicht pegylierter Asparaginase, parenteral, je angebrochene 10.000 IE Ampulle	713,94 €
ZE22-129	Gabe von pegylierter Asparaginase, parenteral, je angebrochene 3.750 IE Ampulle	2.199,12 €
ZE22-130A – ZE22-130Q	Gabe von Belimumab, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	387,32 € – 7.720,48 €
ZE22-131A – ZE22-131ZZ	Gabe von Defibrotid, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	950,51 € – 623.789,67 €
ZE22-1321 – ZE22-13223	Gabe von Thiotepa, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	734,85 € – 31.353,74 €
ZE22-1331 – ZE22-13312	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen internen Palliativdienst	43,32 € – 2.382,40 €
ZE22-135A – ZE22-135C	Basisdiagnostik bei unklarem Symptomkomplex bei Neugeborenen und Säuglingen	2.970,68 € – 11.272,11 €
ZE22-136	Einlegen von endobronchialen Nitinolspiralen	1.104,69 €
ZE22-137	Gabe von Blutgerinnungsfaktoren, je angefangene 50 K.I.E.	833,53 €
ZE22-138	Gabe von Blutgerinnungsfaktoren, je 1 g	127,78 €
ZE22-139A – ZE22-139Q	Gabe von Blutgerinnungsfaktoren, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	618,34 € – 1.305,50 €
ZE22-140A – ZE22-140S	Gabe von Brentuximabvedotin, oral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	2.755,17 € – 53.266,53 €
ZE22-141A – ZE22-141Q	Gabe von Enzulatamid, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	540,00 € – 6.300,00 €
ZE22-142A – ZE22-142U	Gabe von Aflibercept, intravenös, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	714,00 € – 16.600,50 €
ZE22-143A – ZE22-143X	Gabe von Eltrombopag, oral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	380,21 € – 14.194,32 €
ZE22-144	Gabe von Obinutuzumab, parenteral, Gesamtanzahl der angebrochenen 1.000 mg-Infusionskonzentrate	3.317,42 €
ZE22-145A – ZE22-145R	Gabe von Ibrutinib, oral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	857,50 € – 13.034,00 €
ZE22-146A – ZE22-146 V	Gabe von Ramucirumab, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	1.517,25 € – 33.986,40 €
ZE22-14701 – ZE22-14730	Gabe von Bortezomib, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	847,99 € – 12.507,91 €
ZE22-148A –	Gabe von Adalimumab, parenteral,	263,73 € –

ZE22-148M	in Abhängigkeit der verabreichten Menge	6.932,20 €
ZE22-149A – ZE22-149Q	Gabe von Infliximab, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	399,69 € – 11.191,36 €
ZE22-150A – ZE22-150Q	Gabe von Busulfan, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	245,92 € – 6.885,63 €
ZE22-15101 – ZE22-15129	Gabe von Rituximab, intravenös, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	628,52 € – 11.470,58 €
ZE21-15221 – ZE22-15222	Mehrdimensionale pädiatrische Diagnostik, bei Verdacht auf Gefährdung von Kindeswohl und Kindergesundheit, ohne weitere Maßnahmen	970,65 € – 1.313,10 €
ZE22-15301 – ZE22-15321	Gabe von Trastuzumab, intravenös, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	547,18 € – 11.381,34 €
ZE22-15401 – ZE22-15427	Gabe von Anidulafungin, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	210,34 € – 30.962,70 €
ZE22-156A – ZE22-156ZC	Gabe von Posaconazol, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	451,01 € – 103.732,30 €
ZE22-157A – ZE22-157U	Gabe von Pixantron, parenteral, je angebrochene 29 mg Ampulle	961,67 € – 18.285,00 €
ZE22-158A – ZE22-158O	Gabe von Pertuzumab, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	2.725,80 € – 42.185,00 €
ZE22-159	Gabe von Blinatumomab, parenteral, je angebrochene 38,5 µg Infusionslösung	2.636,91 €
ZE22-160A – ZE22-160ZB	Gabe von Pembrolizumab, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	923,10 € – 68.534,40 €
ZE22-161C – ZE22-161ZA	Gabe von Nivolumab, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	361,48 € – 48.197,86 €
ZE22-162A – ZE22-162Y	Gabe von Carfilzomib, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	794,49 € – 91.366,53 €
ZE22-163A – ZE22-163T	Gabe von Macitentan, oral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	202,14 € – 6.713,54 €
ZE22-164A – ZE22-164T	Gabe von Riociguat, oral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	177,21 € – 5.198,16 €
ZE22-165	Gabe von Nusinersen, intrathektal	87.507,50 €
ZE22-166	Gabe von Isavuconazol, parenteral, je mg	3,18 €
ZE22-167	Gabe von Isavuconazol, oral, je mg	0,61 €
ZE22-168	Gabe von Daratumumab, parenteral, je 100 mg	500,99 €
ZE22-169	Gabe von Liposomalem Irinotecan, parenteral, je mg	19,99 €
ZE22-17001 – ZE22-17020	Gabe von Bevacizumab, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	483,34 € – 12.522,96 €
ZE22-17101 – ZE22-17129	Gabe von Clofarabin, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	910,29 € – 128.351,19 €
ZE22-17201 – ZE22-17223	Gabe von Posaconazol, oral, Suspension, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	158,85 € – 11.461,27 €
ZE22-17301 – ZE22-17324	Gabe von Posaconazol, oral Tabletten, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	188,80 € – 12.973,06 €
ZE22-17401 – ZE22-17405	Gabe von Liposomalem Cytarabin, intrathektal, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	928,31 € – 5.569,84 €
ZE22-17501 – ZE22-17519	Gabe von Filgrastim, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	16,30 € – 455,74 €
ZE22-17601 – ZE22-17619	Gabe von Lenograstim, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	36,95 € – 1.133,22 €
ZE22-17701 – ZE22-17707	Gabe von Pegfilgrastim, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	91,63 € – 1.515,53 €

ZE22-17801 – ZE22-17807	Gabe von Lipegfilgrastim, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	91,63 € – 1.515,53 €
ZE22-1801 – ZE22-18023	Gabe von Azacytidin, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	463,56 € – 9.270,67 €
ZE22-183A – ZE22-183B	Gabe von Elotuzumab, parenteral , in Abhängigkeit der verabreichten Menge	1.092,42 € – 1.454,56 €
ZE22-184	Gabe von Atezolizumab, parenteral	3,68 €
ZE22-186	Gabe von Venetoclax, oral	0,52 €
ZE22-189A – ZE22-189C	Stent-Prothesen an der Aorta, thoracica, mit Öffnungen	18.274,19 € – 23.046,56 €
ZE22-189D – ZE22-189G	Stent-Prothesen an der Aorta, thoracicaabdominalis, mit Öffnungen	37.454,71 € – 46.088,90 €
ZE22-189H – ZE22-189J	Stent-Prothesen an der Aorta, abdominalis, mit Öffnungen	18.274,19 € – 23.096,50 €
ZE22-191	Gabe von Dinutuximab beta, parenteral, je angebrochene 20 mg Ampulle	10.234,00 €
ZE22-192	Gabe von Midostaurin, oral, je mg	5,50 €
ZE22-193	Gabe von Onasemnogen Apeparvovec, parenteral	unverhandelt
ZE22-194	Gabe von Ustekinumab, intravenös, je Ampulle	4.979,84 €
ZE22-195	Gabe von Ustekinumab, subkutan, je Ampulle	4.979,84 €
ZE22-196A – ZE22-196ZB	Gabe von Micafungin, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	293,76 € – 53.121,60 €
ZE22-197A – ZE22-197C	Perkutan-transluminale Fremdkörperentfernung und Thrombektomie an intrakraniellen Gefäßen unter Verwendung eines Thrombektomie-Aspirationskatheters	1.276,65 € – 3.829,95 €

**Anlage 2: Entgelte für neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUB) gemäß § 7 Abs. 1 Ziff. 6 KHEntgG**

NUB	Bezeichnung	Entgelt
NUB21-10A	Fetoskopische Drainagetherapie	1.530,00 €
NUB21-10B	Fetoskopischer Tracheal-Ballonverschluss bei Zwerchfellhernie und bei vorzeitigem Blasensprung	1.801,00 €
NUB21-10C	Fetoskopische Therapie von fetaler supraventrikulärer Tachykardie und Kehlkopf- bzw. Luftröhrenverschluss	620,00 €
NUB21-10D	Fetoskopische Eröffnung von verengten Semilunarklappen und des Foramen ovale	3.364,31 €
NUB21-10E	Verschluss von Nabelschnur- und intrafetalen Gefäßen mittels perkutaner ultraschallgesteuerter Radiofrequenzablation oder fetoskopischer Laserablation	1.795,18 €
NUB21-12A	Bioaktive Coils	209,15 €
NUB21-12B	Bioaktive Coils, Hydrogel Coils	401,10 €
NUB21-12C	Bioaktive Coils, Microspiralen aus Hydrogel Coils	401,10 €
NUB21-16A	Kiefergelenkendoprothese (Totalersatz)	12.524,63 €
NUB21-16B	Kiefergelenkendoprothese (Totalersatz)	6.000,00 €
NUB21-34	Überlange Coils	327,86 €
NUB21-35A	Ereignisrekorder, Reveal LINQ	3.100,00 €
NUB21-35B	Ereignisrekorder, implantierbar, gemeinsam mit Ablation, Reveal XT	2.078,40 €
NUB21-35C	Ereignisrekorder, implantierbar, gemeinsam mit Ablation; Biomonitor III	2.814,35 €
NUB21-40A	Gabe von Arsentrioxid, parenteral, je angebrochene 10 mg	584,08 €
NUB21-40B	Gabe von Arsentrioxid, parenteral, je angebrochene 12 mg	630,80 €
NUB21-43A	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, 25 mm bis 50 mm	1.669,29 €
NUB21-43B	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, 100 mm bis unter 150 mm	2.102,64 €
NUB21-43C	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, 150 mm bis unter 200 mm	2.552,24 €
NUB21-43D	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, 250 mm oder mehr	3.791,47 €
NUB21-49A	Hämodynamisch wirksames Implantat zur endovaskulären Behandlung intrakranieller Aneurysmen und hirnversorgender Halsgefäße, je Flow Diverter	10.500,00 €
NUB21-49B	Hämodynamisch wirksames Implantat mit thrombogenitätsreduzierender Beschichtung zur endovaskulären Behandlung intrakranieller Aneurysmen, je Flow Diverter	17.608,77 €
NUB21-52	Gabe von Everolimus bei Neoplasie, oral, je mg	9,19 €
NUB21-56	Gabe von Nilotinib, oral, je mg	0,23 €
NUB21-60	Gabe von Temozolomid, intravenös, parenteral, je mg	349,11 €
NUB21-66	Gabe von Pazopanib, oral, je mg	0,19 €
NUB21-68	Aszitesbehandlung mittels einer voll-implantierbarer Pumpe; je System	23.093,39 €
NUB21-71	Intraaneurysmales hämodynamisch wirksames Implantat zur endovaskulären Behandlung intrakranieller Aneurysmen, je Stent	12.000,00 €

NUB21-81	Gabe von Axitinib, oral, je mg	12,02 €
NUB21-85	Gabe von Vemurafenib, oral, je mg	0,10 €
NUB21-94A	Gabe von Treprostinil, parenteral, je angebrochene 20 mg Ampulle	3.196,34 €
NUB21-94B	Gabe von Treprostinil, parenteral, je angebrochene 50 mg Ampulle	5.890,50 €
NUB21-94C	Gabe von Treprostinil, parenteral, je angebrochene 100 mg Ampulle	11.245,31 €
NUB21-94D	Gabe von Treprostinil, parenteral, je angebrochene 200 mg Ampulle	18.808,41 €
NUB21-95A	Therapie der Skoliose mittels magnetisch-kontrollierter Stangen (zwei Stangen)	17.780,69 €
NUB21-95B	Therapie der Skoliose mittels magnetisch-kontrollierter Stangen (eine Stange)	5.720,36 €
NUB21-96A	Transapikale Mitralklappenrekonstruktion durch Implantation von Neo-chordae (PTFE-Fäden), Medizinprodukt: Sonstige	17.600,00 €
NUB21-96B	Transapikale Mitralklappenrekonstruktion durch Implantation von Neo-chordae (PTFE-Fäden), Medizinprodukt: Harpoon	17.600,00 €
NUB21-98A	Gabe von Pomalidomid, oral, je 1 mg Kapsel	363,84 €
NUB21-98B	Gabe von Pomalidomid, oral, je 2 mg Kapsel	380,65 €
NUB21-98C	Gabe von Pomalidomid, oral, je 3 mg Kapsel	403,06 €
NUB21-98D	Gabe von Pomalidomid, oral, je 4 mg Kapsel	414,26 €
NUB21-99	Gabe von Dabrafenib, oral, je mg	0,62 €
NUB21-106	Gabe von Crizotinib, oral, je mg	0,34 €
NUB21-111	Gabe von Idelalisib, oral, je mg	72,45 €
NUB21-121A	Endovaskuläre Implantation einer extrakorporalen Zentrifugal-Pumpe zur Kreislaufunterstützung; TandemHeart RVAD mit 2 Kanülen	34.510,40 €
NUB21-121B	Endovaskuläre Implantation einer extrakorporalen Zentrifugal-Pumpe zur Kreislaufunterstützung; TandemHeart RVAD mit doppellumiger Kanüle	30.138,61 €
NUB21-121D	Endovaskuläre Implantation einer extrakorporalen Zentrifugal-Pumpe zur Kreislaufunterstützung; TandemHeart LVAD mit 2 Kanülen	32.743,31 €
NUB21-121E	Endovaskuläre Implantation einer extrakorporalen Zentrifugal-Pumpe zur Kreislaufunterstützung; TandemHeart LVAD mit doppellumiger Kanüle	30.138,61 €
NUB21-121F	Endovaskuläre Implantation einer extrakorporalen Zentrifugal-Pumpe zur Kreislaufunterstützung; TandemHeart RVAD mit doppellumiger Kanüle gerade und zweiter PA Kanüle	32.999,86 €
NUB21-122	Übertragung von virusspezifischen Spender-Immunzellen nach allogener Stammzelltransplantation: Gesamtanzahl der durchgeführten Leistungen	unverhandelt
NUB21-125	Endovaskuläre Mitralklappenanuloplastik mit Anuloplastie-Band	24.142,13 €
NUB21-137	Gabe von Trametinib, oral, je mg	69,04 €
NUB21-138A	Gabe von Ruxolitinib, oral, je 5 mg Tablette	33,77 €
NUB21-138B	Gabe von Ruxolitinib, oral, je 10 mg, 15 mg oder 20 mg Tablette	67,55 €
NUB21-144A	Gabe von Teduglutid, parenteral, je angebrochene 5 mg	727,45 €
NUB21-144B	Gabe von Teduglutid, parenteral, je angebrochene 1,25 mg	363,72 €
NUB21-155A	Gabe von Lenvatinib, oral je mg (Lenvima); Schilddrüse und Leber	6,98 €
NUB21-155B	Gabe von Lenvatinib, oral je mg (Kisplyx); Niere	7,74 €
NUB21-156A	Gabe von Cabozantinib, oral je 20 mg, 40 mg oder 60 mg Cabometyx Tablette; Niere und Leber	182,91 €

NUB21-156B	Gabe von Cabozantinib, oral je 60 mg, 100 mg oder 140 mg Cometriq Tagestherapie; Schilddrüse	195,50 €
NUB21-158	Gabe von Selexipag, oral, je µg	0,13 €
NUB21-167	Gabe von Eribulin, parenteral, je angebrochene 0,88 mg	383,87 €
NUB21-171	Gabe von Inotuzumab-Ozogamicin, parenteral, je angebrochene 1 mg	11.305,00 €
NUB21-172	Gabe von Ixekizumab, parenteral, je mg	16,33 €
NUB21-173	Externes Stabilisierungsgerüst bei Anastomose eines AV-Shunts im Rahmen der Shuntchirurgie	1.594,30 €
NUB21-174	Strömungsreduzierendes Drahtgeflecht im Koronarsinus	6.190,50 €
NUB21-175	Minimalinvasive LV-Rekonstruktion mit einem myokardialen Verankerungssystem	22.480,17 €
NUB21-177	Intraaortale Ballonokklusion mit extrakorporaler Zirkulation Endoclam-ping-Port Access	5.354,24 €
NUB21-179	Implantation einer Gefäßprothese mit integriertem Stent im Rahmen von arteriovenöser Shunt- und Bypasschirurgie, HeRO-GraftHeRO-Graft	3.703,00 €
NUB21-180A	Koronarstent, selbstexpandierendlumenvariabler koronarer Nitinols-tent, nicht-medikamentenfreisetzend	695,50 €
NUB21-180B	Koronarstent, selbst-expandierender lumenvariabler koronarer Nitinols-tent, medikamentenfreisetzend, selbst-appositionierend, für komplexe Läsion	996,17 €
NUB21-180C	Koronarstent, selbst-expandierender medikamente-freisetzender koronarer Nitinol-Bifurkationsstent	904,15 €
NUB21-181	Gabe von Idarucizumab, parenteral, je mg	0,59 €
NUB21-183	Gabe von Trastuzumab-Emtansin, parenteral, je angebrochene 100 mg	1.827,02 €
NUB21-183A	Gabe von Trastuzumab-Emtansin, parenteral, je angebrochene 160 mg	2.923,24 €
NUB21-185	Gabe von Palbociclib, oral, je mg	109,49 €
NUB21-186A	Gabe von Durvalumab, parenteral, je angebrochene 120 mg	562,31 €
NUB21-186B	Gabe von Durvalumab, parenteral, je angebrochene 500 mg	2.342,97 €
NUB21-187	Gabe von Olaparib, oral, je mg	0,24 €
NUB21-188	Gabe von Alectinib, oral, je mg	0,17 €
NUB21-189	Gabe von Osimertinib, oral, je mg	2,47 €
NUB21-190	Gabe von Trifluridin-Tipiracil, oral, je mg	1,72 €
NUB21-191	Gabe von Ceritinib, oral, je mg	0,38 €
NUB21-192	Gabe von Bosutinib, oral, je mg	0,21 €
NUB21-193	Gabe von Avelumab, parenteral, je mg	3,88 €
NUB21-194	Gabe von Ixazomib, oral, je mg	515,67 €
NUB21-195	Gabe von Panobinostat, oral, je mg	42,17 €
NUB21-196	Gabe von Ribociclib, oral, je mg	0,19 €
NUB21-197	Gabe von Siltuximab, parenteral, je mg	598,40 €
NUB21-198	Gabe von Ponatinib, oral, je mg	5,25 €
NUB21-199	Gabe von Letemovir oral oder parenteral, je mg	0,72 €
NUB21-200	Gabe von Vandetanib, oral, je mg	0,56 €
NUB21-201	Gabe von Liposomales Cytarabin-Daunorubicin, parenteral, je angebrochene 144 mg	6.128,50 €



NUB21-202	Gabe von Caplacizumab, parenteral, je mg	425,77 €
NUB21-203	Gabe von Gemtuzumab Ozogamicin, parenteral, je angebrochene 5 mg	7.952,18 €
NUB21-206	Volumencoils zur Aneurysmatherapie	935,28 €
NUB21-209	Hybridcoils zur intrakraniellen Aneurysmabehandlung	732,73 €
NUB21-210	Ablösbare, ultraweiche Mikrocoils zur intrakraniellen Therapie Gefäßmalformationen und Aneurysmen	611,41 €
NUB21-211	Voretigen Neparvovec, je Packung	351.050,00 €
NUB21-212A	Gabe von CAR-T-Zellen zur Behandlung hämatologischer Erkrankungen Tisagenlecleucel	265.000,00 €
NUB21-212B	Gabe von CAR-T-Zellen zur Behandlung hämatologischer Erkrankungen Axicabtagen Ciloleucel	282.000,00 €
NUB21-212C	Gabe von CAR-T-Zellen zur Behandlung hämatologischer Erkrankungen Kosten für Zusatzaufwand	15.000,00 €
NUB21-212D	Gabe von CAR-T-Zellen zur Behandlung hämatologischer Erkrankungen Brexucabtagene autoleucel	unverhandelt
NUB21-212E	Gabe von CAR-T-Zellen zur Behandlung hämatologischer Erkrankungen Idecabtagen-Vicleucel	unverhandelt
NUB21-212F	Gabe von CAR-T-Zellen zur Behandlung hämatologischer Erkrankungen Lisocabtagen-Maraleucel	unverhandelt
NUB21-213	Gabe von Abemaciclib, oral, je mg	41,68 €
NUB21-214	Gabe von Andexanet alfa, je mg	10,96 €
NUB21-215	Gabe von Apalutamid, je mg	0,40 €
NUB21-216	Gabe von Brigatinib, oral, je mg	1,02 €
NUB21-217	Gabe von Canakinumab, parenteral, je angebrochene 150 mg	13.322,62 €
NUB21-218	Gabe von Cemiplimab, je mg	12,34 €
NUB21-219	Gabe von Encorafenib in Kombination mit Binimetinib, oral, je mg	0,64 €
NUB21-220	Ersatz des Truncus pulmonalis oder Teile der Aorta durch ein zellfreies Allotransplantat	10.000,00 €
NUB21-221	Gabe von Gilteritinib, je mg	5,56 €
NUB21-222	Gabe von Lorlatinib, je mg	1,74 €
NUB21-223A	Mesenchymale Stammzellen	unverhandelt
NUB21-223B	Mesenchymale Stammzellen, Gabe bei Patienten mit einem Körpergewicht bis 30 kg	unverhandelt
NUB21-223C	Mesenchymale Stammzellen, Gabe bei Patienten mit einem Körpergewicht von 30 kg bis 60 kg	unverhandelt
NUB21-223D	Mesenchymale Stammzellen, Gabe bei Patienten mit einem Körpergewicht von mehr als 60 kg	unverhandelt
NUB21-225	Perkutan-transluminale Einlage eines Vorhofseptumimplantates	11.355,00 €
NUB21-227	Gabe von Rpeginterferon alfa-2b, je µg	1.643,69 €
NUB21-228	Gabe von Sofosbuvir-Velpatasvir, oral, je 400 mg Sofosbuvir und 100 mg Velpatasvir	344,64 €
NUB21-229	Gabe von Streptozocin, parenteral, je angebrochene 1.000 mg	773,50 €
NUB21-231	Gabe von Tivozanib, oral, je µg	0,15 €
NUB21-232	Transkatheter-Implantation einer interatrialen Shunt-Vorrichtung für die Behandlung von Herzinsuffizienz Erkrankungen	19.020,53 €
NUB21-233	Einkanal-Neurostimulator zur sakralen Neuromodulation, wiederaufladbar	8.000,00 €

NUB21-234A	Gabe von Emicizumab, je angebrochene 30 mg Ampulle	2.308,49 €
NUB21-234B	Gabe von Emicizumab, je angebrochene 60 mg Ampulle	4.617,00 €
NUB21-234C	Gabe von Emicizumab, je angebrochene 105 mg Ampulle	8.079,73 €
NUB21-234D	Gabe von Emicizumab, je angebrochene 150 mg Ampulle	11.542,48 €
NUB21-235A	Gabe von Polatuzumab-Vedotin (Polivy®), je angebrochene 30 mg	2.465,00 €
NUB21-235B	Gabe von Polatuzumab-Vedotin (Polivy®), je angebrochene 140 mg	11.503,33 €
NUB21-236	Gabe von Ravulizumab, je mg	17,01 €
NUB21-237	Gabe von Treosulfan, je angebrochene 1 g	122,87 €
NUB21-238	Gabe von Belantamab Mafodotin, je angebrochene 100 mg Ampulle	8.299,63 €
NUB21-239	Gabe von Darolutamid, je mg	0,14 €
NUB21-240	Gabe von Entrectinib, je mg	0,52 €
NUB21-242	Therapie intrakranieller Vasospasmen durch kontrollierte, nicht- okklusive endovaskuläre Stent-Dilatation	8.722,61 €
NUB21-244	Gabe von Vedolizumab, subkutan, je mg	5,51 €
NUB21-245	Gabe von Sofosbuvir oral, je 200 mg und 400 mg Tablette	495,55 €
NUB21-246	Gabe von Ledipasvir-Sofosbuvir, je Tablette, 90 mg Ledipasvir und 400 mg Sofosbuvir oder 45 mg Ledipasvir und 200 mg Sofosbuvir	517,95 €
NUB21-247A	Gabe von Tafamidis, je 20 mg Kapsel	426,37 €
NUB21-247B	Gabe von Tafamidis, je 61 mg Kapsel	863,41 €
NUB21-248	Extrakorporales Neurostimulationssystem für das periphere Nervensystem	7.146,55 €
NUB21-249	Implantation mitwachsender Herzklappen	21.450,00 €
NUB21-251A	Ausschaltung von Aortenaneurysmen mit der Chimney-Technik 2 Seitenarme	2.138,76 €
NUB21-251B	Ausschaltung von Aortenaneurysmen mit der Chimney-Technik 3 Seitenarme	4.277,52 €
NUB21-251C	Ausschaltung von Aortenaneurysmen mit der Chimney-Technik 4 Seitenarme	6.416,28 €