

PEPP-Entgelttarif 2022 für Krankenhäuser im Anwendungsbereich der BpflV und Unterrichtung des Patienten gemäß § 8 Abs. 5 BpflV

Das **Universitätsklinikum Bonn** berechnet ab dem 01.07.2022 folgende Entgelte:

Die Entgelte für die allgemeinen vollstationären, stationsäquivalenten und teilstationären Leistungen des Krankenhauses richten sich nach den gesetzlichen Vorgaben des KHG sowie der BpflV in der jeweils gültigen Fassung. Danach werden allgemeine Krankenhausleistungen überwiegend mit Bewertungsrelationen bewerteten pauschalierenden Entgelten für Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP) anhand des PEPP-Entgeltkataloges abgerechnet.

1. Pauschalierende Entgelte für Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP) gemäß § 7 S. 1 Nr. 1 BpflV i.V.m. § 1 Absatz 1 PEPPV 2022

Jedem PEPP ist mindestens eine tagesbezogene Bewertungsrelation hinterlegt, deren Höhe sich aus den unterschiedlichen Vergütungsklassen des PEPP-Entgeltkataloges ergibt. Die Bewertungsrelationen können im Rahmen der Systempflege jährlich variieren. Die für die Berechnung des PEPP jeweils maßgebliche Vergütungsklasse ergibt sich aus der jeweiligen Verweildauer des Patienten im Krankenhaus. Der Bewertungsrelation ist ein in Euro ausgedrückter Basisentgeltwert (festgesetzter Wert einer Bezugsleistung) zugeordnet. Der derzeit gültige Basisentgeltwert liegt bei **314,66 €** und unterliegt ebenfalls jährlichen Veränderungen.

Die Entgelthöhe je Tag wird ermittelt, indem die im Entgeltkatalog ausgewiesene maßgebliche Bewertungsrelation nach Anlage 1a oder Anlage 2a bzw. Anlage 5 der PEPPV 2022 jeweils mit dem Basisentgeltwert multipliziert und das Ergebnis kaufmännisch auf zwei Nachkommastellen gerundet wird. Für die Rechnungsstellung wird die Anzahl der Berechnungstage je Entgelt addiert und mit dem ermittelten Entgeltbetrag multipliziert. Berechnungstage sind der Aufnahmetag sowie jeder weitere Tag des Krankenhausaufenthalts inklusive des Verlegungs- oder Entlassungstages aus dem Krankenhaus; wird ein Patient am gleichen Tag aufgenommen und verlegt oder entlassen, gilt dieser Tag als Aufnahmetag und zählt als ein Berechnungstag.

| Anlage 1a | | PEPP-Version 2022 | |
|--|--|---|------------------------------|
| PEPP-Entgeltkatalog Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung | | | |
| PEPP | Bezeichnung | Anzahl Berechnungstage / Vergütungsklasse | Bewertungsrelation je Tag |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| PA04A | Affektive, neurotische, Belastungs-, somatoforme und Schlafstörungen, Alter > 84 Jahre oder mit komplizierender Diagnose und Alter > 64 Jahre oder mit komplizierender Konstellation oder mit hoher Therapieintensität | 1 | 1,4622 |
| | | 2 | 1,2858 |
| | | 3 | 1,2704 |
| | | 4 | 1,2547 |
| | | 5 | 1,2392 |
| | | 6 | 1,2235 |
| | | 7 | 1,2080 |
| | | 8 | 1,1923 |
| | | 9 | 1,1768 |
| | | 10 | 1,1611 |
| | | 11 | 1,1456 |
| | | 12 | 1,1300 |
| | | 13 | 1,1144 |
| | | 14 | 1,0988 |
| | | 15 | 1,0832 |
| | | 16 | 1,0676 |
| | | 17 | 1,0520 |
| | | 18 | 1,0364 |

PEPP-Entgeltkatalog Stand: 11.10.2021

Anhand des nachfolgenden Beispiels bemisst sich die konkrete Entgelthöhe für die **PEPP PA04A** bei einem **hypothetischen Basisentgeltwert von 300,00 €** und einer **Verweildauer von 12 Berechnungstagen** wie folgt:

| PEPP | Bezeichnung | Bewertungs- relation | Basis- entgeltwert | Entgelthöhe |
|-------|--|-------------------------|-----------------------|---------------------------------|
| PA04A | Affektive, neurotische, Belastungs-, somatoforme und Schlafstörungen, Alter > 84 Jahre oder mit komplizierender Diagnose und Alter > 64 Jahre oder mit komplizierender Konstellation oder mit hoher Therapieintensität | 1,1300 | 300,00 € | 12 x 339,00 = 4.068 € |

Bei einer **Verweildauer von z.B. 29 Berechnungstagen** ist die tatsächliche Verweildauer länger als die letzte im Katalog ausgewiesene Vergütungsklasse (18 Berechnungstage). Damit ist für die Abrechnung die Bewertungsrelation der letzten Vergütungsklasse heranzuziehen.

Dies würde zu folgendem Entgelt führen:

| PEPP | Bezeichnung | Bewertungsrelation | Basisentgeltwert | Entgelthöhe |
|-------|--|--------------------|------------------|------------------------------------|
| PA04A | Affektive, neurotische, Belastungs-, somatoforme und Schlafstörungen, Alter > 84 Jahre oder mit komplizierender Diagnose und Alter > 64 Jahre oder mit komplizierender Konstellation oder mit hoher Therapieintensität | 1,0364 | 300,00 | 29 x 310,92 = 9.016,68 € |

Welche PEPP bei Ihrem Krankheitsbild letztlich für die Abrechnung heranzuziehen ist, lässt sich nicht vorhersagen. Hierfür kommt es insbesondere 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 mit Bewertungsrelationen bewerteten Entgelte durch die Anlagen 1a und 2a bzw. die Anlage 5 der PEPP-Vereinbarung 2022 (PEPPV 2022) vorgegeben.

2. Ergänzende Tagesentgelte gemäß § 6 PEPPV 2022

Zusätzlich zu den mit Bewertungsrelationen bewerteten Entgelten, nach den Anlagen 1a und 2a PEPPV 2022 oder zu den Entgelten nach § 6 Absatz 1 BPfIV, können bundeseinheitliche, ergänzende Tagesentgelte nach der Anlage 5 PEPPV 2022 abgerechnet werden.

Die ergänzenden Tagesentgelte sind, wie die PEPP, mit Bewertungsrelationen hinterlegt:

PEPP-Entgeltkatalog
Katalog ergänzender Tagesentgelte

| ET | Bezeichnung | ET ₀ | OPS Version 2022 | | Bewertungsrelation je Tag | |
|--------------------|--|-----------------|------------------|--|--|--------|
| | | | OPS-Kode | OPS-Text | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | |
| ET01 | Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen | | 9-640.0 | Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung | | |
| | | | ET01.04 | 9-640.06 | Mehr als 6 bis zu 12 Stunden pro Tag | 1,1872 |
| | | | ET01.05 | 9-640.07 | Mehr als 12 bis zu 18 Stunden pro Tag | 2,0132 |
| | | | ET01.06 | 9-640.08 | Mehr als 18 Stunden pro Tag | 2,8375 |
| ET02 ¹⁾ | Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit mindestens 3 Merkmalen | | 9-619 | Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 3 | 0,1744 | |
| | | | ET02.04 | 9-61a | Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 4 | 0,2172 |
| | | | ET02.05 | 9-61b | Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 5 | 0,2387 |
| ET04 | Intensive Betreuung in einer Kleinstgruppe bei psychischen und/oder psychosomatischen Störungen und/oder Verhaltensstörungen bei Kindern oder Jugendlichen | | 9-693.0 | Intensive Betreuung in einer Kleinstgruppe bei psychischen und/oder psychosomatischen Störungen und/oder Verhaltensstörungen bei Kindern oder Jugendlichen | | |
| | | | ET04.01 | 9-693.03 | Mehr als 6 bis zu 12 Stunden pro Tag | 0,6462 |
| | | | ET04.02 | 9-693.04 | Mehr als 12 bis zu 18 Stunden pro Tag | 0,7745 |
| | | | ET04.03 | 9-693.05 | Mehr als 18 Stunden pro Tag | 1,2608 |
| ET05 | Einzelbetreuung bei psychischen und/oder psychosomatischen Störungen und/oder Verhaltensstörungen bei Kindern oder Jugendlichen | | 9-693.1 | Einzelbetreuung bei psychischen und/oder psychosomatischen Störungen und/oder Verhaltensstörungen bei Kindern oder Jugendlichen | | |
| | | | ET05.01 | 9-693.13 | Mehr als 6 bis zu 12 Stunden pro Tag | 1,4416 |
| | | | ET05.02 | 9-693.14 | Mehr als 12 bis zu 18 Stunden pro Tag | 2,1255 |
| | | | ET05.03 | 9-693.15 | Mehr als 18 Stunden pro Tag | 3,0960 |

Fußnote:

¹⁾ Abrechenbar ist jeder Tag mit Gültigkeit eines OPS-Kodes gem. Spalte 4, an dem der Patient stationär behandelt wird. Vollständige Tage der Abwesenheit während der Gültigkeitsdauer eines OPS-Kodes gem. Spalte 4 sind nicht abrechenbar.

Die Entgelthöhe je Tag wird ermittelt, indem die im Entgeltkatalog ausgewiesene, maßgebliche Bewertungsrelation nach Anlage 5 PEPPV 2022 jeweils mit dem Basisentgeltwert multipliziert und das Ergebnis kaufmännisch auf zwei Nachkommastellen gerundet wird. Für die Rechnungsstellung wird die Anzahl der Berechnungstage je Entgelt addiert und mit dem ermittelten Entgeltbetrag multipliziert.

3. Zusatzentgelte nach den Zusatzentgeltkatalogen gemäß § 5 PEPPV 2022

Gemäß § 17d Abs. 2 KHG können, soweit dies zur Ergänzung der Entgelte in eng begrenzten Ausnahmefällen erforderlich ist, die Vertragsparteien auf Bundesebene Zusatzentgelte und deren Höhe vereinbaren. Für das Jahr 2022 werden die **bundeseinheitlichen Zusatzentgelte** nach § 5 Abs. 1 PEPPV 2022 in Verbindung mit der **Anlage 3** PEPPV 2022 vorgegeben. Daneben können nach § 5 Abs. 2 PEPPV 2022 für die in **Anlage 4** PEPPV 2022 benannten, mit dem bundeseinheitlichen Zusatzentgelte-Katalog nicht bewerteten Leistungen, **krankenhausindividuelle Zusatzentgelte** nach § 6 Abs. 1 BpflV vereinbart werden.

Zusatzentgelte können zusätzlich zu den, mit Bewertungsrelationen bewerteten Entgelten, nach den Anlagen 1a und 2a und 6a oder den Entgelten nach den Anlagen 1b, 2b und 6b PEPPV 2022 oder zu den Entgelten nach § 6 Absatz 1 BpflV, abgerechnet werden.

Können für die Leistungen nach **Anlage 4** auf Grund einer fehlenden Vereinbarung für den Vereinbarungszeitraum 2022 noch keine krankenhausindividuellen Zusatzentgelte abgerechnet werden, sind für jedes Zusatzentgelt **600,00 €** abzurechnen.

Wurden für Leistungen nach **Anlage 4** im Jahr 2022 keine Zusatzentgelte vereinbart, sind im Einzelfall auf der Grundlage von § 8 Absatz 1 Satz 3 der Bundespflegeverordnung für jedes Zusatzentgelt **600,00 €** abzurechnen.

Das Krankenhaus berechnet folgende Zusatzentgelte (siehe Anlage).

4. 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 37,80 €

- 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 €

- Zuschlag zur pauschalen Abgeltung von Preis – und Mengensteigerungen infolge des Coronavirus SARS-CoV-2, insbesondere bei persönlichen Schutzausrüstungen, nach § 21 Abs. 6 KHG für jeden Patienten, welcher zur voll- oder teilstationären Behandlung in das Krankenhaus aufgenommen wird

- Entfällt -

5. Sonstige Entgelte für Leistungen gemäß § 8 PEPPV 2022

Für Leistungen, die mit den bewerteten Entgelten noch nicht sachgerecht vergütet werden können, haben die Vertragsparteien grundsätzlich die Möglichkeit, sonstige Entgelte nach § 6 Abs. 1 Satz 1 BPfIV zu vereinbaren. Die krankenhausesindividuell zu vereinbarenden Entgelte ergeben sich für den Vereinbarungszeitraum 2022 aus den Anlagen 1b, 2b und 6b PEPPV 2022.

Können für die Leistungen nach **Anlage 1b** PEPPV 2022 auf Grund einer fehlenden Vereinbarung für den Vereinbarungszeitraum 2022 noch keine krankenhausesindividuellen Entgelte abgerechnet werden, sind für jeden vollstationären Berechnungstag **250,00 €** abzurechnen. Können für die Leistungen nach

Anlage 2b PEPPV 2022 auf Grund einer fehlenden Vereinbarung für den Vereinbarungszeitraum 2022 noch keine krankenhausesindividuellen Entgelte abgerechnet werden, sind für jeden teilstationären Berechnungstag **190,00 €** abzurechnen. Können für die Leistungen nach **Anlage 6b** auf Grund einer fehlenden Vereinbarung für den Vereinbarungszeitraum 2022 noch keine krankenhausesindividuellen Entgelte abgerechnet werden, sind für jeden stationsäquivalenten Berechnungstag **200,00 €** abzurechnen.

Wurden für Leistungen nach den **Anlagen 1b und 2b** PEPPV 2022 im Jahr 2022 keine Entgelte vereinbart, sind im Einzelfall auf der Grundlage von § 8 Absatz 1 Satz 3 der Bundespflegesatzverordnung für jeden vollstationären Berechnungstag **250,00 €** und für jeden teilstationären Berechnungstag **190,00 €** abzurechnen.

Das Krankenhaus berechnet folgende sonstige Entgelte:

| Leistung | Bezeichnung | Entgelt |
|----------|---|----------|
| P001Z | Schlafapnoesyndrom oder kardiorespiratorische Polysomnographie, VWD < 7 Tage | 250,00 € |
| PA16Z | Krankheiten des Nervensystems oder zerebrovaskuläre Krankheiten | 250,00 € |
| PA17Z | Andere psychosomatische Störungen | 250,00 € |
| PA18Z | Umschriebene Entwicklungsstörungen oder andere neuropsychiatrische Symptome | 250,00 € |
| PA98Z | Neuropsychiatrische Nebendiagnose ohne neuropsychiatrische Hauptdiagnose | 250,00 € |
| PA99Z | Keine neuropsychiatrische Neben- oder Hauptdiagnose | 250,00 € |
| PP15Z | Organische Störungen, amnestisches Syndrom, Alzheimer-Krankheit und sonstige degenerative Krankheiten des Nervensystems | 250,00 € |
| PP16Z | Krankheiten des Nervensystems oder zerebrovaskuläre Krankheiten | 250,00 € |
| PP17Z | Andere psychosomatische Störungen | 250,00 € |
| PP18Z | Umschriebene Entwicklungsstörungen oder andere neuropsychiatrische Symptome | 250,00 € |
| PP98Z | Neuropsychiatrische Nebendiagnose ohne neuropsychiatrische Hauptdiagnose | 250,00 € |
| PP99Z | Keine neuropsychiatrische Neben- oder Hauptdiagnose | 250,00 € |
| TA16Z | Krankheiten des Nervensystems oder zerebrovaskuläre Krankheiten | 190,00 € |
| TA17Z | Andere psychosomatische Störungen | 190,00 € |
| TA18Z | Umschriebene Entwicklungsstörungen oder andere neuropsychiatrische Symptome | 190,00 € |
| TA98Z | Neuropsychiatrische Nebendiagnose ohne neuropsychiatrische Hauptdiagnose | 190,00 € |
| TA99Z | Keine neuropsychiatrische Neben- oder Hauptdiagnose | 190,00 € |

| | | |
|-------|--|----------|
| TP98Z | Neuropsychiatrische Nebendiagnose ohne neuropsychiatrische Hauptdiagnose | 190,00 € |
| TP99Z | Keine neuropsychiatrische Neben- oder Hauptdiagnose | 190,00 € |

6. Zu- und Abschläge gemäß § 7 BpflV

Das Krankenhaus berechnet außerdem folgende Zu- und Abschläge:

- Zu- und Abschläge für die Beteiligung der Krankenhäuser an Maßnahmen zur Qualitätssicherung nach § 17d Abs. 2 S. 4 i.V.m. § 17b Abs. 1a Nr. 4 KHG

in Höhe von 0,81 €

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

in Höhe von 1,26 €

- Zuschlag für die Finanzierung des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 91 i.V.m. § 139c SGB V und für die Finanzierung des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit nach § 139a 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 Krankenhausfall

in Höhe von 2,67 €

- Zuschlag für Ausbildungskosten nach § 17a Abs. 6 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 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 -

- Zuschlag für die medizinisch notwendige Aufnahme von Begleitpersonen

in Höhe von 45,00 € pro Tag

- Zuschlag für die Beteiligung ganzer Krankenhäuser oder wesentlicher Teile der Einrichtungen an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen nach § 17b Abs. 1a Nr. 4 KHG je abgerechneten vollstationärem Fall

in Höhe von 0,20 €

7. Entgelte für neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden gemäß § 6 Abs. 4 BpflV

Für die Vergütung von neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden, die mit den nach § 17d KHG auf Bundesebene bewerteten Entgelten noch nicht sachgerecht vergütet werden können und die nicht gemäß § 137c SGB V von der Finanzierung ausgeschlossen sind, rechnet das Krankenhaus gemäß § 6 Abs. 4 BpflV folgende zeitlich befristete fallbezogene Entgelte oder Zusatzentgelte ab:

| NUB | Bezeichnung | Entgelt |
|------------|---|----------------|
| NUB21-500 | (6-00c.0) Andexanet alfa, parenteral, je mg | 10,96 € |
| NUB21-501 | (6-00a.7) Guselkumab, parenteral, je mg | 26,73 € |
| NUB21-502 | (6-009.k) Selexipag, oral, je µg | 0,13 € |
| NUB21-503 | (6-00c.6) Esketamin, nasal, je Nasenspray | 264,37 € |

8. Entgelte für regionale oder strukturelle Besonderheiten gemäß § 6 Abs. 2 BpflV

Für regionale oder strukturelle Besonderheiten in der Leistungserbringung, die nicht bereits sachgerecht vergütet werden, rechnet das Krankenhaus gemäß § 6 Abs. 2 BpflV folgende tages-, fall- oder zeitraumbezogene Entgelte oder Zusatzentgelte ab

- Entfällt -

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

Gemäß § 115a SGB V berechnet das Krankenhaus für vor- und nachstationäre Behandlungen folgende Entgelte:

| a) vorstationäre Behandlung | Entgelt |
|------------------------------------|----------------|
| Psychiatrie und Psychotherapie | 125,78 € |
| Psychosomatik | 99,19 € |

| b) nachstationäre Behandlung | Entgelt |
|-------------------------------------|----------------|
| Psychiatrie und Psychotherapie | 37,48 € |
| Psychosomatik | 47,55 € |

10. 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.

11. 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.

12. Wiederaufnahme und Rückverlegung

Im Falle der Wiederaufnahme in dasselbe Krankenhaus gemäß § 2 Abs. 1 und 2 PEPPV 2022 oder der Rückverlegung gemäß § 3 Abs. 2 PEPPV 2022 hat das Krankenhaus eine Zusammenfassung der Aufenthaltsdaten zu einem Fall und

eine Neueinstufung in ein Entgelt vorzunehmen, wenn eine Patientin oder ein Patient innerhalb von 14 Kalendertagen, bemessen nach der Zahl der Kalendertage ab dem Entlassungstag der vorangegangenen Behandlung, wieder aufgenommen wird und in dieselbe Strukturkategorie einzustufen ist. Das Kriterium der Einstufung in dieselbe Strukturkategorie findet keine Anwendung, wenn Fälle aus unterschiedlichen Jahren zusammenzufassen sind. Eine Zusammenfassung und Neueinstufung ist nur vorzunehmen, wenn eine Patientin oder ein Patient innerhalb von 90 Kalendertagen ab dem Aufnahmedatum des ersten Aufenthaltes unter diese Vorschrift der Zusammenfassung fallender Krankenhausaufenthalte wieder aufgenommen wird.

Für Fallzusammenfassungen sind zur Ermittlung der Berechnungstage der Aufnahme- und jeder weitere Tag des Krankenhausaufenthaltes zusammenzurechnen. Hierbei sind die Verlegungs- oder Entlassungstage aller zusammenzuführenden Aufenthalte mit in die Berechnung einzubeziehen.

13. 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 | 150,00 € |
| 2. | Zweibettzimmer Preis pro Tag | 74,00 € |

| Leistung | Entgelt pro Tag |
|--|---|
| Unterbringung und Verpflegung einer Begleitperson Für die nicht medizinisch notwendige Aufnahme einer Begleitperson berechnet das Krankenhaus je Berechnungstag zusätzlich ein Entgelt. | 49,53 € brutto (45,00 € netto, zuzüglich 19 % für Verpflegung und 7 % für Unterkunft) |

Inkrafttreten

Dieser PEPP-Entgelttarif tritt am 01.07.2022 in Kraft. Gleichzeitig wird der PEPP-Entgelttarif / Pflegekostentarif vom 01.01.2022 aufgehoben.

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

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

Gleichzeitig können Sie dort auch jederzeit Einsicht in den PEPP-Entgeltkatalog mit den zugehörigen Bewertungsrelationen 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: Zusatzentgelte gemäß § 5 PEPPV 2022

| Zusatzentgelt | Bezeichnung | Entgelt |
|----------------------------|--|-----------------------------|
| ZP22-02 | Strahlentherapie | 61,50 € |
| ZP22-04001 – ZP22-04012 | Gabe von Granulozytenkonzentraten, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 984,00 € – 24.600,00 € |
| ZP22-06001 – ZP22-06023 | Gabe von Bosentan, oral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 153,75 € – 4.510,00 € |
| ZP22-07001 – ZP22-07009 | Gabe von Jod-131-MIBG (Metajodobenzylguanidin), parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 1.910,55 € – 3.852,66 € |
| ZP22-08001 – ZP22-08024 | Gabe von Alpha-1-Proteinaseinhibitor human, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 351,00 € – 17.760,60 € |
| ZP22-09001 – ZP22-09022 | Gabe von Interferon alfa-2a, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 1.152,89 € – 16.499,09 € |
| ZP22-10001 – ZP22-10023 | Gabe von Interferon alfa-2b, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 1.046,98 € – 19.264,37 € |
| ZP22-11001 – ZP22-11010 | Gabe von Hämin, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 585,30 € – 11.666,98 € |
| ZP22-12000 | Radioimmuntherapie mit 90Y Ibritumomab-Tiuxetan, parenteral | 16.833,20 € |
| ZP22-13001 / ZP22-13003 | Radiorezeptortherapie mit DOTA-konjugierten Somatostatinanaloga (Selbsterstellung) | 3.625,18 € |
| ZP22-13002 | Radiorezeptortherapie mit DOTA-konjugierten Somatostatinanaloga (Lutathera) | 29.274,00 € |
| ZP22-14001 – ZP22-14015 | Gabe von Sunitinib, oral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 752,48 € – 6.879,79 € |
| ZP22-15001 – ZP22-15018 | Gabe von Sorafenib, oral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 556,40 € – 6.676,83 € |
| ZP22-16001 – ZP22-16020 | Gabe von Lenalidomid, oral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 1.226,63 € – 29.439,00 € |
| ZP22-18 | Gabe von Nelarabin, parenteral, je angebrochene 250 mg Ampulle | 433,28 € |
| ZP22-19001 – ZP22-19017 | Gabe von Ambrisentan, oral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 310,02 € – 11.294,40 € |
| ZP22-21001 – ZP22-21018 | Gabe von Dasatinib, oral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 322,53 € – 13.056,12 € |
| ZP22-26002 – ZP22-26006 | Gabe von Paliperidon, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 848,70 € – 2.475,38 € |
| ZP22-29001 – ZP22-29006 | Gabe von Rituximab, subkutan, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 2.689,88 € – 16.139,26 € |
| ZP22-30001 – ZP22-30006 | Gabe von Trastuzumab, subkutan, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 2.394,00 € – 14.364,00 € |
| ZP22-32001 – ZP22-32011 | Gabe von Abatacept, subkutan, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 728,51 € – 4.450,71 € |
| ZP22-33001 – ZP22-33014 | Gabe von Tocilizumab, subkutan, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 418,61 € – 6.460,03 € |
| ZP22-34001 – ZP22-34020 | Gabe von Nab-Paclitaxel, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 872,21 € – 12.017,12 € |
| ZP22-35001 – ZP22-35017 | Gabe von Abirateron, oral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 540,00 € – 6.120,00 € |
| ZP22-38001 – ZP22-38019 | Gabe von Pemetrexed, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 2.526,17 € – 15.157,04 € |
| ZP22-39001 – ZP22-39009 | Gabe von Etanercept, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 168,09 € – 2.017,05 € |

| | | |
|----------------------------|---|-----------------------------|
| ZP22-40001 – ZP22-40018 | Gabe von Imatinib, oral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 190,00 € – 6.688,00 € |
| ZP22-41001 – ZP22-41029 | Gabe von Caspofungin, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 42,50 € – 8.211,00 € |
| ZP22-42001 – ZP22-42015 | Gabe von Voriconazol, oral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 104,07 € – 3.632,89 € |
| ZP22-43001 – ZP22-43028 | Gabe von Voriconazol, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 22,50 € – 4.678,20 € |
| ZP22-48001 – ZP22-48017 | Gabe von Belimumab, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 387,32 € – 7.720,48 € |
| ZP22-49001 – ZP22-49027 | Gabe von Defibrotid, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 950,51 € – 623.789,67 € |
| ZP22-50001 – ZP22-50023 | Gabe von Thiotepa, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 734,85 € – 31.353,74 € |
| ZP22-51001 – ZP22-51019 | Gabe von Brentuximab Vedotin, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 2.755,17 € – 53.266,53 € |
| ZP22-52001 – ZP22-52017 | Gabe von Enzalutamid, oral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 540,00 € – 6.300,00 € |
| ZP22-53001 – ZP22-53021 | Gabe von Aflibercept, intravenös, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 714,00 € – 16.600,50 € |
| ZP22-54001 – ZP22-54024 | Gabe von Eltrombopag, oral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 380,21 € – 14.194,32 € |
| ZP22-56001 – ZP22-56018 | Gabe von Ibrutinib, oral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 857,50 € – 13.034,00 € |
| ZP22-57001 – ZP22-57022 | Gabe von Ramucirumab, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 1.517,25 € – 33.986,40 € |
| ZP22-58001 – ZP22-58030 | Gabe von Bortezomib, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 847,99 € – 12.507,91 € |
| ZP22-59001 – ZP22-59013 | Gabe von Adalimumab, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 263,73 € – 6.932,20 € |
| ZP22-60001 – ZP22-60017 | Gabe von Infliximab, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 399,69 € – 11.191,36 € |
| ZP22-61001 – ZP22-61017 | Gabe von Busulfan, parenteral, Alter bei Aufnahme < 15 J., in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 245,92 € – 6.885,63 € |
| ZP22-62001 – ZP22-62029 | Gabe von Rituximab, intravenös, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 628,52 € – 11.470,58 € |
| ZP22-63001 – ZP22-63021 | Gabe von Trastuzumab, intravenös, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 547,18 € – 11.381,34 € |
| ZP22-64001 – ZP22-64027 | Gabe von Anidulafungin, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 210,34 € – 30.962,70 € |
| ZP22-66001 – ZP22-66025 | Gabe von Posaconazol, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 451,01 € – 43.296,96 € |
| ZP22-67001 – ZP22-67011 | Gabe von Pixantron, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 961,67 € – 5.000,68 € |
| ZP22-68008 | Gabe von Pertuzumab, parenteral, 3.360 mg bis unter 3.780 mg | 21.806,40 € |
| ZP22-70001 – ZP22-70028 | Gabe von Pembrolizumab, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 923,10 € – 68.534,40 € |
| ZP22-71001 – ZP22-71025 | Gabe von Nivolumab, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 361,48 € – 48.197,86 € |
| ZP22-72001 – ZP22-72025 | Gabe von Carfilzomib, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 794,49 € – 91.366,53 € |
| ZP22-73001 – ZP22-73020 | Gabe von Macitentan, oral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 202,14 € – 6.713,54 € |
| ZP22-74001 – ZP22-74020 | Gabe von Riociguat, oral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 177,21 € – 5.198,16 € |

| | | |
|----------------------------|---|------------------------------|
| ZP22-79001 – ZP22-79019 | Gabe von Bevacizumab, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 483,34 € – 12.522,95 € |
| ZP22-80001 – ZP22-80029 | Gabe von Clofarabin, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 1.300,42 € – 183.358,84 € |
| ZP22-81001 – ZP22-81023 | Gabe von Posaconazol, oral, Suspension, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 158,85 € – 11.461,27 € |
| ZP22-82001 – ZP22-82024 | Gabe von Posaconazol, oral, Tabletten, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 188,80 € – 12.973,05 € |
| ZP22-83001 – ZP22-83005 | Gabe von Liposomalem Cytarabin, intrathekal, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 928,31 € – 5.569,84 € |
| ZP22-84001 – ZP22-84019 | Gabe von Filgrastim, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 16,30 € – 455,74 € |
| ZP22-85001 – ZP22-85019 | Gabe von Lenograstim, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 36,95 € – 1.133,22 € |
| ZP22-86001 – ZP22-86007 | Gabe von Pegfilgrastim, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 91,63 € – 1.515,53 € |
| ZP22-87001 – ZP22-87007 | Gabe von Lipegfilgrastim, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 91,63 € – 1.515,53 € |
| ZP22-89001 – ZP22-89023 | Gabe von Azacytidin, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 463,56 € – 9.270,67 € |
| ZP22-101A – ZP22-101ZB | Gabe von Micafungin, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge | 293,76 € – 53.121,60 € |