

DRG-Entgelttarif 2023 für Krankenhäuser im Anwendungsbereich des KHEntgG und Unterrichtung des Patienten gemäß § 8 KHEntgG

Das **Universitätsklinikum Bonn** berechnet ab dem 01.04.2023 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 2023) und circa 30.000 Prozeduren (OPS Version 2023) 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

3.994,43 € 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	0,523	4.000,00 €	2.092,00 € (0,523 x 4.000,00 €)
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	3,076	4.000,00 €	12.304,00 € (3,076 x 4.000,00 €)

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 2023 werden die bundeseinheitlichen Fallpauschalen durch die Anlage 1 der DRG-Entgeltkatalogverordnung 2023 (DRG-EKV 2023) vorgegeben, welche vom Bundesministerium für Gesundheit als Rechtsverordnung erlassen wurde. Parallel dazu wurden die für das Jahr 2023 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 2023 – FPV 2023 vereinbart, welche hinsichtlich der einzelnen Entgelte auf die vom Bundesministerium per Rechtsverordnung festgesetzten Anlagen der DRG-EKV 2023 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 2023

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 2023 (FPV 2023).

3. Zusatzentgelte nach den Zusatzentgeltkatalogen gemäß § 5 FPV 2023

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 2023 werden die **bundeseinheitlichen Zusatzentgelte** durch die Anlage 2 in Verbindung mit der Anlage 5 der DRG-EKV 2023 vorgegeben.

Daneben können für die in Anlage 4 in Verbindung mit Anlage 6 der DRG-EKV 2023 genannten Zusatzentgelte **krankenhausindividuelle Zusatzentgelte** nach § 6 Abs. 1 KHEntgG vereinbart werden. Diese Zusatzentgelte können zusätzlich zu den DRG-Fallpauschalen oder den Entgelten nach § 6 Abs. 1 KHEntgG abgerechnet werden.

Können für die Leistungen nach Anlage 4 bzw. 6 DRG-EKV 2023 aufgrund einer fehlenden Vereinbarung noch keine krankenhausindividuellen Zusatzentgelte abgerechnet werden, sind für jedes Zusatzentgelt **600,00 €** abzurechnen.

Wurden in der Budgetvereinbarung für das Jahr 2023 für Leistungen nach Anlage 4 bzw. 6 DRG-EKV 2023 keine krankenhausindividuellen Zusatzentgelte vereinbart, sind im Einzelfall auf der Grundlage von § 8 Abs. 1 S. 3 KHEntgG für jedes Zusatzentgelt **600,00 €** abzurechnen.

Das Krankenhaus berechnet folgende Zusatzentgelte (siehe Anlage 1).

4. Sonstige Entgelte für Leistungen gemäß § 7 FPV 2023

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

Leistungen nach Anlage 3a und 3b DRG-EKV 2023

Leistung	Bezeichnung	Entgelt
A04A	Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allo-gen, mit zweiter Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion im selben Aufenthalt	89.394,51 €
A15A	Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, auto-gen, mit zweiter Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion im selben Aufenthalt	25.071,90 €
A16A	Transplantation von Darm oder Pankreas	25.157,06 €
B13Z	Epilepsiechirurgie mit invasivem präoperativen Video-EEG	31.700,00 €
B61B	Bestimmte akute Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks ohne komplexen Eingriff oder mehr als 13 Belegungstage oder nicht wegverlegt	10.456,17 €
B76A	Anfälle, mehr als 1 Belegungstag, mit komplexer Diagnostik und Therapie	10.760,00 €
D01A	Kochleaimplantation, bilateral	48.927,43 €
D23Z	Implantation eines Hörgerätes	14.167,38 €
E76A	Tuberkulose (mehr als 14 Behandlungstage), tagesbezogen	466,86 €
F96Z	Stammzelltransfusion bei Krankheiten u. Störungen d. Kreislaufsystems	7.052,54 €
U01Z	Geschlechtsumwandelnde Operation	5.750,00 €
Y01Z	Operative Eingriffe oder Beatmung > 95 Stunden bei schweren Verbrennungen	36.729,26 €
Z42Z	Stammzellentnahme bei Fremdspender	4.418,52 €

Unbewertete tagesbezogene DRG, die nicht in Anlage 3a DRG-EKV 2023 aufgeführt ist

Bezeichnung	Entgelt je Behandlungstag
Besondere Einrichtungen Palliativ	430,00 €

Unbewertete teilstationäre Leistungen, die nicht in Anlage 3b DRG-EKV 2023 aufgeführt sind

Bezeichnung	Entgelt je Behandlungstag
Kinderonkologie, teilstationär	368,73 €
Onkologie, teilstationär	656,07 €
Dermatologie, teilstationär	192,69 €

Können für die Leistungen nach **Anlage 3a** DRG-EKV 2023 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 2023 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 2023 für Leistungen nach **Anlage 3a** DRG-EKV 2023 keine Entgelte vereinbart, sind im Einzelfall auf der Grundlage von § 8 Abs. 1 S. 3 KHEntgG für jeden Belegungstag **450,00 €** abzurechnen.

5. 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 01.07.2022

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 €

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

Das Krankenhaus berechnet außerdem folgende Zu- und Abschläge:

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

in Höhe von 107,27 €

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

in Höhe von 205,29 €

- 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 4,75 €

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

in Höhe von 16,17 € je vollstationärem Fall

- Zuschlag für Erlösausgleiche gemäß § 5 Abs. 4 KHEntgG

in Höhe von 1,74 %

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 nach § 5 Abs. 2c KHEntgG zur Förderung der geburtshilflichen Versorgung in Krankenhäusern

Höhe noch nicht bekannt

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

in Höhe von 0,09 %

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

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

in Höhe von 0,91 € 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 € je vollstationärem Fall

- Zuschlag nach § 4a Abs. 4 KHEntgG zur Auszahlung des Erlösvolumens für die Versorgung von Kindern und Jugendlichen

in Höhe von 12,075 %

auf die abgerechnete Höhe der DRG-Fallpauschalen gemäß § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 KHEntgG

- Abschlag nach § 9 Abs. 1a Nr. 8a KHEntgG wegen fehlender Einschätzung des Beatmungsstatus

in Höhe von 16,00 %

auf die abgerechnete Höhe der DRG-Fallpauschalen gemäß § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 KHEntgG, maximal jedoch 2.000,00 €

- Abschlag für nicht anfallende Übernachtungskosten in der tagesstationären Behandlung nach § 115e Abs. 3 SGB V

in Höhe von 0,04 Bewertungsrelationen

je betreffender Nacht, die nicht im Krankenhaus verbracht wird, multipliziert mit dem Landesbasisfallwert in Höhe von 3.994,43 €, maximal jedoch 30 % der Entgelte für den Aufenthalt insgesamt

- 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

in Höhe von 0,04 %

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

Für die Vergütung von neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden, die noch nicht mit den DRG-Fallpauschalen und bundeseinheitlich festgelegten Zusatzentgelten sachgerecht vergütet werden können und die nicht gemäß § 137c SGB V von der Finanzierung ausgeschlossen sind, rechnet das Krankenhaus gemäß § 6 Abs. 2 KHEntgG folgende zeitlich befristete fallbezogene Entgelte oder Zusatzentgelte ab (siehe Anlage 2).

8. 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 248,35 €

je Bewertungsrelationen aus dem Pflegeerlöskatalog berechnet.

9. Zuschläge zur Finanzierung von Selbstverwaltungsaufgaben

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

in Höhe von 1,54 €

- 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 2,96 €

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

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

Vor- und Nachstationäre Behandlung

Fachabteilung	Entgelt vorstationär	Entgelt nachstationär
Allgemeine Chirurgie	100,72 €	17,90 €
Augenheilkunde	68,51 €	38,86 €
Dermatologie	75,67 €	23,01 €
Endokrinologie	310,87 €	44,48 €
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	119,13 €	22,50 €
Gastroenterologie	164,64 €	63,91 €
Geburtshilfe	119,13 €	28,12 €
Gefäßchirurgie	134,47 €	23,01 €
Geriatrie	72,09 €	30,68 €
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	78,74 €	37,84 €
Hämatologie und int. Onkologie	75,67 €	46,02 €
Herzchirurgie	126,29 €	23,01 €
Innere Medizin	147,25 €	53,69 €
Intensivmedizin (2)	104,30 €	36,81 €
Kardiologie	156,97 €	61,36 €
Kinderchirurgie	61,36 €	24,54 €
Kinderkardiologie	111,46 €	27,10 €
Lungen- und Bronchialheilkunde	111,46 €	48,06 €
Neonatologie	51,64 €	23,01 €
Nephrologie	140,61 €	67,49 €
Neurochirurgie	48,57 €	21,99 €
Neurologie	114,02 €	40,90 €
Nuklearmedizin	162,08 €	123,22 €
Orthopädie	133,96 €	20,96 €
Pädiatrie	94,08 €	37,84 €
Plastische Chirurgie	95,10 €	18,41 €
Pneumologie	219,34 €	66,47 €
Rheumatologie	128,85 €	54,20 €
Sonstige Fachabteilung	91,52 €	24,54 €
Strahlenkunde	186,62 €	330,29 €
Thoraxchirurgie	121,18 €	45,50 €
Unfallchirurgie	82,32 €	21,47 €
Urologie	103,28 €	41,93 €
Zahn- und Kieferheilkunde	64,42 €	23,52 €

Vor- und 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. Kontrastmittelgaben) 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	Positronen-Emissions-Tomographie-Geräte (PET)	Pauschale
5488	PET, ggf. einschl. Darstellung in mehreren Ebenen	245,42 €
5489	PET mit quantifiz. Auswertung, ggf. einschl. Darstellung in mehreren Ebenen	306,78 €

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 €
5731	Ergänzende Serie(n) zu den Leistungen nach den Nummern 5700 bis 5730 (z.B. nach Kontrastmitteleinbringung, Darstellung von Arterien als MR-Angiographie)	40,90 €
5732	Zuschlag zu den Leistungen nach den Nummern 5700 bis 5730 für Positionswechsel und/oder Spulenwechsel	40,90 €
5733	Zuschlag für computergesteuerte Analyse (z.B. Kinetik, 3D-Rekonstruktion)	32,72 €
5735	Höchstwert für Leistungen nach den Nummern 5700 bis 5730	245,42 €

Ziffer	Linksherzkatheter-Messplätze (LHM)	Pauschale
627	Linksherzkatheterismus, einschl. Druckmessungen, oxymetrischer Untersuchungen sowie fortlaufender EKG- und Röntgenkontrolle	61,36 €
628	Herzkatheterismus mit Druckmessungen, oxymetrischen Untersuchungen, einschl. fortlaufender EKG- und Röntgenkontrolle, im zeitl. Zusammenhang mit Leistungen nach den Nummern 355 und/oder 360	32,72 €
629	Transseptaler Linksherzkatheterismus, einschl. Druckmessungen, oxymetrischer Untersuchungen sowie fortlaufender EKG- und Röntgenkontrolle	81,81 €
5315	Angiokardiographie einer Herzhälfte, eine Serie	89,99 €
5316	Angiokardiographie beider Herzhälften, eine Serie	122,71 €
5325	Selektive Koronarangiographie aller Herzkranzgefäße oder Bypasse mittels Cinetechnik, eine Serie	122,71 €
5317	Zweite bis dritte Serie im Anschluss an die Leistungen nach den Nummern 5315 oder 5316, je Serie	16,36 €
5326	Selektive Koronarangiographie eines oder aller Herzkranzgefäße im Anschluss an die Leistungen nach den Nummern 5324 oder 5325, zweite bis fünfte Serie, je Serie	16,36 €
5318	Weitere Serien im Anschluss an die Leistung nach Nummer 5317, insgesamt	24,54 €
5324	Selektive Koronarangiographie eines Herzkranzgefäßes oder Bypasses mittels Cinetechnik, eine Serie	98,17 €
5327	Zusätzliche Linksventrikulographie bei selektiver Koronarangiographie	40,90 €
5328	Zuschlag zu den Leistungen nach den Nummern 5300 bis 5327 bei Anwendung der simultanen Zwei-Ebenen-Technik	49,08 €

Ziffer	Hochvolttherapie-Geräte (Linearbeschleuniger = LIN/Telecobalt-Geräte=CO)	Pauschale
5831	Erstellung eines Bestrahlungsplans für die Strahlenbehandlung nach den Nummern 5834 bis 5837, je Bestrahlungsserie	61,36 €
5832	Zuschlag zu der Leistung nach Nummer 5831 bei Anwendung eines Simulators und Anfertigung einer Körperquerschnittszeichnung oder Benutzung eines Körperquerschnitts anhand vorliegender Untersuchungen (z.B. Computertomogramm), je Bestrahlungsserie	20,45 €
5833	Zuschlag zu der Leistung nach Nummer 5831 bei individueller Berechnung der Dosisverteilung mit Hilfe eines Prozessrechners, je Bestrahlungsserie	81,81 €
5834	Bestrahlung mittels Telecobaltgerät mit bis zu zwei Strahleneintrittsfeldern, gegebenenfalls unter Anwendung von vorgefertigten, wieder verwendbaren Ausblendungen, je Fraktion	29,65 €
5835	Zuschlag zu der Leistung nach Nummer 5834 bei Bestrahlung mit Großfeld oder von mehr als zwei Strahleneintrittsfeldern, je Fraktion	5,11 €
5836	Bestrahlung mittels Beschleuniger mit bis zu zwei Strahleneintrittsfeldern, gegebenenfalls unter Anwendung von vorgefertigten, wieder verwendbaren Ausblendungen, je Fraktion	40,90 €
5837	Zuschlag zu der Leistung nach Nummer 5836 bei Bestrahlung mit Großfeld oder von mehr als zwei Strahleneintrittsfeldern, je Fraktion	5,11 €

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

11. Entgelte für sonstige Leistungen

1. Für Leistungen im Zusammenhang mit dem stationären Aufenthalt aus Anlass einer Begutachtung berechnen das Krankenhaus sowie der liquidationsberechtigte Arzt ein Entgelt nach Aufwand.
- Für die Vornahme der Leichenschau und die Ausstellung einer Todesbescheinigung berechnet das Krankenhaus eine Gebühr

in Höhe von 66,31 €

12. Zuzahlungen

Zuzahlungspflicht der gesetzlich versicherten Patienten für vollstationäre Krankenhausbehandlung nach § 39 Abs. 4 SGB V

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.

13. Wiederaufnahme und Rückverlegung

Im Falle der Wiederaufnahme in dasselbe Krankenhaus gemäß § 2 FPV 2023 oder der Rückverlegung gemäß § 3 Abs. 3 FPV 2023 werden die Falldaten der Krankenhausaufenthalte nach Maßgabe des § 2 Abs. 4 FPV 2023 zusammengefasst und abgerechnet.

14. 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.

15. Entgelte für Wahlleistungen

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

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	180,00 €
2.	Einbettzimmer Preis pro Tag (alle Stationen außer Stationen unter 1.)	159,00 €
3.	Zweibettzimmer Preis pro Tag Gütgemann, Stat. 5 FK, Hoffa, Liebermeister I+II, Stat. 3 u. Stat. 2 NPP	88,00 €
4.	Zweibettzimmer Preis pro Tag (alle Stationen außer Stationen unter 3.)	79,00 €

Leistung	Entgelt pro Tag
Familienzimmer Das Familienzimmer steht ausschließlich werdenden Müttern vor der Entbindung und einer Begleitperson auf der geburtshilflichen Abteilung zur Verfügung.	100,00 € brutto (90,86 € netto, zuzüglich 19 % für Verpflegung und 7 % für Unterkunft)
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 DRG-Entgelttarif tritt am 01.04.2023 in Kraft. Gleichzeitig wird der DRG-Entgelttarif / Pflegekostentarif vom 01.03.2023 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 2023

Zusatzentgelt	Bezeichnung	Entgelt
ZE23-001C	Beckenimplantate	12.587,72 €
ZE23-001D	Beckenimplantate	1.500,00 €
ZE23-002A	Links- und rechtsventrikuläre Herzassistenzsysteme („Kunstherz“)	90.000,00 €
ZE23-002H – ZE23-002K	Links- und rechtsventrikuläre Herzassistenzsysteme („Kunstherz“)	21.170,94 € – 99.031,11 €
ZE23-002M	Links- und rechtsventrikuläre Herzassistenzsysteme („Kunstherz“)	41.890,44 €
ZE23-003A	ECMO (Extrakorporale Membranoxygenier.), bis unter 48 Std.	9.444,61 €
ZE23-003B	ECMO (Extrakorporale Membranoxygenier.), 48 bis unter 96 Std.	11.173,86 €
ZE23-003C	ECMO (Extrakorporale Membranoxygenier.), 96 bis unter 144 Std.	15.150,77 €
ZE23-003D	ECMO (Extrakorp. Membranoxygenier.), 144 bis unter 192 Std.	18.611,10 €
ZE23-003E	ECMO (Extrakorp Membranoxygenier.), 192 bis unter 240 Std.	24.607,44 €
ZE23-003F	ECMO (Extrakorp Membranoxygenier.), 240 bis unter 288 Std.	25.769,38 €
ZE23-003G	ECMO (Extrakorp Membranoxygenier.), 288 bis unter 384 Std.	30.344,94 €
ZE23-003H	ECMO (Extrakorp Membranoxygenier.), 384 bis unter 480 Std.	34.610,25 €
ZE23-003I	ECMO (Extrakorp Membranoxygenier.), 480 bis unter 576 Std.	41.723,22 €
ZE23-003J – ZE23-003M	ECMO (Extrakorporale Membranoxygenier.), 576 Std. und mehr	45.090,89 € – 64.889,57 €
ZE23-003N	PECLA (Extrakorporale Lungenunterstützung), bis unter 144 Std.	3.359,13 €
ZE23-003O	PECLA (Extrakorporale Lungenunterstützung), 144 bis unter 288 Std.	3.674,14 €
ZE23-003P	PECLA (Extrakorporale Lungenunterstützung), 288 bis unter 432 Std.	4.017,79 €
ZE23-003Q	PECLA (Extrakorporale Lungenunterstützung), 432 bis unter 720 Std.	4.533,25 €
ZE23-003R	PECLA (Extrakorporale Lungenunterstützung), 720 bis unter 1008 Std.	7.881,79 €
ZE23-003S	PECLA (Extrakorporale Lungenunterstützung), 1008 Std. und mehr	8.740,91 €
ZE23-003T	ECMO (Anw. einer minimal. Herz-Lungen-Maschine), bis unter 48 Std.	8.667,37 €
ZE23-003U	ECMO (Anw. einer minimal. Herz-Lungen-Maschine), 48 bis unter 96 Std.	10.282,41 €
ZE23-003V	ECMO (Anw. einer minimal. Herz-Lungen-Maschine), 96 bis unter 144 Std.	11.895,05 €
ZE23-003W	ECMO (Anw. einer minimal. Herz-Lungen-Maschine), 144 bis unter 192 Std.	18.779,02 €
ZE23-003X	ECMO (Anw. einer minimal. Herz-Lungen-Maschine), 192 bis unter 240 Std.	20.371,22 €
ZE23-003Y	ECMO (Anw. einer minimal. Herz-Lungen-Maschine), 240 bis unter 288 Std.	21.963,79 €
ZE23-003Z	ECMO (Anw. einer minimal. Herz-Lungen-Maschine), 288 bis unter 384 Std.	29.453,88 €
ZE23-003ZA	ECMO (Anw. einer minimal. Herz-Lungen-Maschine), 384 bis unter 480 Std.	32.734,93 €
ZE23-003ZB	ECMO (Anw. einer minimal. Herz-Lungen-Maschine), 480 bis unter 576 Std.	37.861,05 €
ZE23-003ZC – ZE23-003ZF	ECMO (Anw. einer minimal. Herz-Lungen-Maschine), 576 Std. und mehr	43.924,39 € – 67.570,39 €

ZE23-004A – ZE23-004D	Individuell nach CAD gefertigte Rekonstruktionsimplantate im Ge- sichts- und Schädelbereich	4.110,81 € – 4.815,59 €
ZE23-004E – ZE23-004F	Individuell nach CAD gefertigte Rekonstruktionsimplantate im Ge- sichts- und Schädelbereich mit alloplastischem Material	4.700,00 € – 5.800,00 €
ZE23-004G – ZE23-004H	Plastische Rekonstruktion und Augmentation der Maxilla durch allo- plastische Implantate	3.118,06 € – 4.592,31 €
ZE23-004I – ZE23-004J	Plastische Rekonstruktion und Augmentation der Mandibula	2.933,52 € – 4.512,82 €
ZE23-005A – ZE23-005M	Distraktion am Gesichtsschädel	1.758,73 €
ZE23-009B	Hämoperfusion	1.193,54 €
ZE23-013A – ZE23-013D	Immunadsorption	1.212,00 € – 11.887,24 €
ZE23-015A – ZE23-015D	Zellapherese	1.520,20 €
ZE23-017A	Retransplantation von Organen während desselben stationären Aufenthaltes	21.210,00 €
ZE23-017B	Retransplantation von Organen während desselben stationären Aufenthaltes (Hornhaut)	2.222,00 €
ZE23-022A – ZE23-022B	Intraaortale Ballonpumpe (IABP)	809,08 €
ZE23-024E – ZE23-024H	Andere Penisprothesen	1.750,00 €
ZE23-025A	Modulare Endoprothesen (Ellenbogen)	3.000,00 €
ZE23-025B	Modulare Endoprothesen (Knie)	3.999,00 €
ZE23-025C	Modulare Endoprothesen (Schulter)	1.560,66 €
ZE23-025D	Modulare Endoprothesen (Hüfte)	4.056,31 €
ZE23-025E	Modulare Endoprothesen (Hüfte)	4.078,32 €
ZE23-025F	Modulare Endoprothesen (Knie)	9.622,00 €
ZE23-025G	Modulare Endoprothesen (Schulter)	2.000,00 €
ZE23-034A – ZE23-034L	Gabe von Granulozytenkonzentraten, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	984,00 € – 24.600,00 €
ZE23-035A	Fremdbezug von hämatopoetischen Stammzellen (Deutschland)	13.500,00 €
ZE23-035B	Fremdbezug von hämatopoetischen Stammzellen (Europa, ohne Deutschland)	21.284,42 €
ZE23-035C	Fremdbezug von hämatopoetischen Stammzellen (außerhalb Eu- ropa)	30.994,98 €
ZE23-044	Stammzellboost nach erfolgter Transplantation von hämatopoeti- schen Stammzellen, nach In-vitro-Aufbereitung	10.500,00 €
ZE23-045	Komplexe Diagnostik bei hämatologischen und onkologischen Er- krankungen bei Kindern und Jugendlichen	2.406,28 €
ZE23-046C	Gabe von Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin, parenteral, ATG Fresenius je 100 mg	434,65 €
ZE23-046D	Gabe von Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin, parenteral, Thymoglobulin je 25 mg	476,00 €
ZE23-049	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 €
ZE23-050A – ZE23-050G	Implantation einer (Hybrid)-Prothese an der Aorta	13.107,50 € – 44.031,82 €

ZE23-054AA – ZE23-054DM	Selbstexpandierende Prothesen am Gastrointestinaltrakt	805,38 € – 3.803,18 €
ZE23-056A – ZE23-056W	Gabe von Bosentan, oral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	358,75 € – 5.186,50 €
ZE23-057A – ZE23-057I	Gabe von Jod-131-MIBG (Metaiodobenzylguanidin), parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	1.910,55 € – 3.852,66 €
ZE23-058A – ZE23-058X	Gabe von Alpha-1-Proteinaseinhibitor human, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	342,72 € – 15.079,68 €
ZE23-059A – ZE23-059V	Gabe von Interferon alfa-2a (nicht pegylierte Form), parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	1.143,81 € – 14.234,12 €
ZE23-060A – ZE23-060W	Gabe von Interferon alfa-2b (nicht pegylierte Form), parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	1.202,33 € – 22.122,87 €
ZE23-061A – ZE23-061L	Neurostimulatoren zur Hirn- oder Rückenmarkstimulation oder zur Stimulation des peripheren Nervensystems, Mehrkanalsystem, wie- deraufladbar	16.557,00 € – 28.000,00 €
ZE23-062A – ZE23-062E	Mikroaxial-Pumpe	11.789,94 € – 36.292,24 €
ZE23-063A – ZE23-063B	Gabe von Diboterminalfa, Implantation am Knochen, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	3.556,99 € – 7.113,97 €
ZE23-065A	Selektive intravaskuläre Radionuklidtherapie (SIRT) mit Yttrium-90- markierten Mikrosphäre	14.280,00 €
ZE23-066B	Enzyersatztherapie, je angefangene 3,5 mg (Replagal)	2.466,07 €
ZE23-066C	Enzyersatztherapie, je angefangene 5 mg (Fabrazyme)	4.783,44 €
ZE23-066D	Enzyersatztherapie, je angefangene 35 mg (Fabrazyme)	683,35 €
ZE23-066E	Enzyersatztherapie, je angefangene 50 mg (Myozyme)	676,28 €
ZE23-066F	Enzyersatztherapie, je angefangene 5 mg (Vimzim)	886,55 €
ZE23-066G	Enzyersatztherapie, je angefangene 5 mg (Naglazyme)	1.773,10 €
ZE23-066H	Enzyersatztherapie, je angefangene 6 mg (Elaprase)	3.585,94 €
ZE23-066I	Enzyersatztherapie, je angefangene 400 IE (Cerizyme)	2.404,91 €
ZE23-066J	Enzyersatztherapie, je angefangene 500 IE (Aldurazyme)	912,35 €
ZE23-066K	Enzyersatztherapie, je angefangene 400 IE (Alglucosidase alfa)	2.268,75 €
ZE23-067A – ZE23-067ZB	Stentgraft-Prothesen bei Aortenaneurysmen, perkutan-transluminal	615,72 € – 12.774,00 €
ZE23-069A – ZE23-069J	Gabe von Hämin, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	623,18 € – 11.632,68 €
ZE23-070	Radioimmuntherapie mit Yttrium 90Y Ibritumomab-Tiuxetan, paren- teral	16.833,20 €
ZE23-071A – ZE23-071B	Radiorezeptortherapie mit DOTA-konjugierten Somatostatinana- loga	3.625,18 €
ZE23-071C	Radiorezeptortherapie mit DOTA-konjugierten Somatostatinana- loga (Lutathera)	28.560,00 €
ZE23-074A – ZE23-074O	Gabe von Sunitinib, oral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	784,29 € – 7.170,65 €
ZE23-075A – ZE23-075R	Gabe von Sorafenib, oral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	584,59 € – 7.516,13 €
ZE23-077A – ZE23-077T	Gabe von Lenalidomid, oral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	1.226,63 – 30.093,32 €
ZE23-079	Gabe von Nelarabin, parenteral, je angefangene 250 mg Infusionslösung	433,28 €
ZE23-082A – ZE23-082L	Peritonealdialyse, kontinuierlich, maschinell unterstützt (APD), in Abhängigkeit der Dauer in Stunden	188,00 € – 22.747,79 €

ZE23-084A – ZE23-084Q	Gabe von Ambrisentan, oral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	93,10 € – 3.503,48 €
ZE23-085	Gabe von Temsirolimus, parenteral, je angebrochene 30 mg Infusionslösung	1.102,94 €
ZE23-088A – ZE23-088C	Komplexe neuropädiatrische Diagnostik mit weiteren Maßnahmen	627,30 € – 4.127,30 €
ZE23-091A – ZE23-091R	Gabe von Dasatinib, oral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	337,93 € – 13.056,12 €
ZE23-097A	Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Plasmatischer Faktor VII, je angefangene 600 Einheiten	618,34 €
ZE23-097B	Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Rekombinanter aktivierter Faktor VII, je angefangene 50 K.I.E	833,53 €
ZE23-097C	Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Plasmatischer Faktor VIII, je angefangene 250 Einheiten	171,98 €
ZE23-097D	Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Faktor XIII, je angefangene 250 Einheiten	60,90 €
ZE23-097E	Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Rekombinanter Faktor VIII, je angefangene 250 Einheiten	214,10 €
ZE23-097G	Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Plasmatischer Faktor IX, je angefangene 250 Einheiten	199,24 €
ZE23-097H	Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, FEIBA - Prothrombinkomplex mit Faktor-VIII-Inhibitor-Bypass-Aktivität, je angefangene 500 Einheiten	624,90 €
ZE23-097I	Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Prothrombinkomplex, je angefangene 50 Einheiten	26,75 €
ZE23-097J	Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Fibrinogenkonzentrat, je 1 g	127,87 €
ZE23-097O	Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Rekombinanter Faktor IX, je angefangene 250 Einheiten	277,74 €
ZE23-097Q	Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Humanes Protein C, parenteral, je angefangene 500 Einheiten	1.305,50 €
ZE23-097R	Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren, Rekombinanter Faktor VIII, je angefangene 500 Einheiten	1.689,50 €
ZE23-099	Fremdbezug von Donor-Lymphozyten	9.322,36 €
ZE23-101	Gabe von Mifamurtid, parenteral, je angebrochene 4 mg Ampulle	3.490,34 €
ZE23-103A – ZE23-103F	Gabe von Rituximab, subkutan, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	2.689,88 € – 16.139,26 €
ZE23-104A – ZE23-104F	Gabe von Trastuzumab, subkutan, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	2.507,43 € – 20.059,47 €
ZE23-106A – ZE23-106N	Gabe von Abatacept, subkutan, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	146,72 € – 5.135,24 €
ZE23-108	Implantation einer Irisprothese	3.156,50 €
ZE23-109	Dialyse mit High-Cut-off Dialysemembran	1.112,58 €
ZE23-110A – ZE23-110N	Gabe von Tocilizumab, subkutan, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	434,56 € – 6.952,95 €
ZE23-111A – ZE23-111T	Gabe von Nab-Paclitaxel, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	846,09 € – 11.657,24 €
ZE23-112A – ZE23-112Q	Gabe von Abirateronacetat, oral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	524,70 € – 6.838,54 €
ZE23-113	Gabe von Cabazitaxel, parenteral, je angebrochene 60 mg Infusionslösung	3.689,00 €
ZE23-115	Molekulares Monitoring der Resttumorlast (MRD): Molekulargenetische Identifikation u. Herstellung von patientenspezifischen Markern	2.155,65 €

ZE23-116	Molekulares Monitoring der Resttumorlast (MRD): Patientenspezifische molekulargenetische Quantifizierung	359,28 €
ZE23-120A – ZE23-120S	Gabe von Pemetrexed, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	2.552,55 € – 17.612,60 €
ZE23-121A – ZE23-121I	Gabe von Etanercept, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	150,38 € – 1.836,70 €
ZE23-122A – ZE23-122R	Gabe von Imatinib, oral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	290,40 € – 13.009,82 €
ZE23-123A – ZE23-123ZC	Gabe von Caspofungin, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	41,50 € – 8.017,80 €
ZE23-124A – ZE23-124O	Gabe von Voriconazol, oral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	98,13 € – 3.425,77 €
ZE23-125A – ZE23-125ZB	Gabe von Voriconazol, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	15,00 € – 3.118,80 €
ZE23-127	L-Asparaginase aus Erwinia chrysanthemi, parenteral, je angebrochene 10.000 IE Ampulle	1.076,67 €
ZE23-128	Gabe von nicht pegylierter Asparaginase, parenteral, je angebrochene 10.000 IE Ampulle	713,94 €
ZE23-129	Gabe von pegylierter Asparaginase, parenteral, je angebrochene 3.750 IE Ampulle	2.199,12 €
ZE23-130A – ZE23-130Q	Gabe von Belimumab, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	387,32 € – 7.720,48 €
ZE23-131A – ZE23-131ZA	Gabe von Defibrotid, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	950,51 € – 633.675,00 €
ZE23-132A – ZE23-132W	Gabe von Thiotepa, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	703,67 € – 28.715,44 €
ZE23-133A – ZE23-133L	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen internen Palliativdienst	150,00 € – 4.040,00 €
ZE23-135A – ZE23-135C	Basisdiagnostik bei unklarem Symptomkomplex bei Neugeborenen und Säuglingen	2.970,68 € – 11.272,11 €
ZE23-136	Einlegen von endobronchialen Nitinolspiralen	1.104,69 €
ZE23-137	Gabe von Blutgerinnungsfaktoren, je angefangene 50 K.I.E.	833,53 €
ZE23-138	Gabe von Blutgerinnungsfaktoren, je 1 g	127,78 €
ZE23-139A – ZE23-139Q	Gabe von Blutgerinnungsfaktoren, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	60,90 € – 1.305,50 €
ZE23-140A – ZE23-140S	Gabe von Brentuximabvedotin, oral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	2.455,10 € – 50.820,52 €
ZE23-141A – ZE23-141Q	Gabe von Enzutatamid, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	525,05 € – 6.843,10 €
ZE23-142A – ZE23-142U	Gabe von Aflibercept, intravenös, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	714,00 € – 16.957,50 €
ZE23-143A – ZE23-143X	Gabe von Eltrombopag, oral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	430,01 € – 18.461,61 €
ZE23-144	Gabe von Obinutuzumab, parenteral, Gesamtanzahl der angebrochenen 1.000 mg-Infusionskonzentrate	3.317,42 €
ZE23-145A – ZE23-145R	Gabe von Ibrutinib, oral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	825,71 € – 12.980,81 €
ZE23-146A – ZE23-146V	Gabe von Ramucirumab, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	1.517,25 € – 33.986,40 €
ZE23-147A – ZE23-147ZC	Gabe von Bortezomib, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	847,99 € – 13.512,73 €
ZE23-148A – ZE23-148M	Gabe von Adalimumab, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	393,78 € – 10.350,79 €

ZE23-149A – ZE23-149Q	Gabe von Infliximab, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	337,50 € – 10.171,00 €
ZE23-150A – ZE23-150Q	Gabe von Busulfan, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	247,08 € – 6.819,50 €
ZE23-151A – ZE23-151ZB	Gabe von Rituximab, intravenös, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	607,80 € – 12.756,20 €
ZE23-152A – ZE23-152B	Mehrdimensionale pädiatrische Diagnostik, bei Verdacht auf Gefährdung von Kindeswohl und Kindergesundheit, ohne weitere Maßnahmen	970,65 € – 1.313,10 €
ZE23-153A – ZE23-153U	Gabe von Trastuzumab, intravenös, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	547,80 € – 12.144,00 €
ZE23-154A – ZE23-154ZA	Gabe von Anidulafungin, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	210,34 € – 30.962,70 €
ZE23-156A – ZE23-156ZC	Gabe von Posaconazol, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	451,01 € – 103.732,30 €
ZE23-157A – ZE23-157U	Gabe von Pixantron, parenteral, je angebrochene 29 mg Ampulle	961,67 € – 17.990,56 €
ZE23-158A – ZE23-158O	Gabe von Pertuzumab, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	2.642,54 € – 45.583,78 €
ZE23-159	Gabe von Blinatumomab, parenteral, je angebrochene 38,5 µg Infusionslösung	2.504,72 €
ZE23-161A – ZE23-161Y	Gabe von Nivolumab, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	374,97 € – 57.494,93 €
ZE23-162A – ZE23-162Y	Gabe von Carfilzomib, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	794,49 € – 95.934,86 €
ZE23-163A – ZE23-163T	Gabe von Macitentan, oral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	202,14 € – 6.818,71 €
ZE23-164A – ZE23-164T	Gabe von Riociguat, oral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	170,55 € – 5.002,80 €
ZE23-165	Gabe von Nusinersen, intrathekal	91.301,19 €
ZE23-166A – ZE23-166ZC	Gabe von Isavuconazol, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	478,40 € – 145.975,13
ZE23-167A – ZE23-167Y	Gabe von Isavuconazol, oral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	184,92 € – 23.052,84
ZE23-169A	Gabe von Liposomalem Irinotecan, parenteral, je angebrochene 43 mg	999,42 €
ZE23-170	Gabe von Bevacizumab, parenteral, je angebrochene 100 mg	417,00 €
ZE23-171	Gabe von Clofarabin, parenteral, je angebrochene 20 mg	939,00 €
ZE23-172A – ZE23-172W	Gabe von Posaconazol, oral, Suspension, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	231,88 € – 16.533,19 €
ZE23-173A – ZE23-173X	Gabe von Posaconazol, oral, Tabletten, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	175,05 € – 15.601,42 €
ZE23-175T	Gabe von Filgrastim, parenteral, je angebrochene Flasche mit 30 Mio. Einheiten	75,93 €
ZE23-175U	Gabe von Filgrastim, parenteral, je angebrochene Flasche mit 48 Mio. Einheiten	136,94 €
ZE23-176T	Gabe von Lenograstim, parenteral, je angebrochene Flasche mit 13 Mio. Einheiten	88,52 €
ZE23-176U	Gabe von Lenograstim, parenteral, je angebrochene Flasche mit 34 Mio. Einheiten	114,79 €
ZE23-177	Gabe von Pegfilgrastim, parenteral, je angebrochene 6 mg Fertigspritze	122,88 €
ZE23-178	Gabe von Lipegfilgrastim, parenteral, je angebrochene 6 mg Fertigspritze	240,66 €

ZE23-183A – ZE23-183B	Gabe von Elotuzumab, parenteral , in Abhängigkeit der verabreichten Menge	1.092,42 € – 1.456,56 €
ZE23-184	Gabe von Atezolizumab, parenteral	3,68 €
ZE23-186	Gabe von Venetoclax, oral	0,52 €
ZE23-189A – ZE23-189C	Stent-Prothesen an der Aorta, thoracica, mit Öffnungen	18.758,46 € – 23.657,29 €
ZE23-189D – ZE23-189G	Stent-Prothesen an der Aorta, thoracicaabdominalis, mit Öffnungen	38.447,26 € – 46.719,57 €
ZE23-189H – ZE23-189J	Stent-Prothesen an der Aorta, abdominalis, mit Öffnungen	17.798,92 € – 23.657,29 €
ZE23-191	Gabe von Dinutuximab beta, parenteral, je angebrochene 20 mg Ampulle	10.234,00 €
ZE23-192	Gabe von Midostaurin, oral, je mg	5,50 €
ZE23-193	Gabe von Onasemnogen Abeparvovec, parenteral	unverhandelt
ZE23-194	Gabe von Ustekinumab, intravenös, je Ampulle	4.979,84 €
ZE23-195	Gabe von Ustekinumab, subkutan, je Ampulle	4.979,84 €
ZE23-196A – ZE23-196ZB	Gabe von Micafungin, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	205,63 € – 37.185,12 €
ZE23-197A – ZE23-197C	Perkutan-transluminale Fremdkörperentfernung und Thrombektomie an intrakraniellen Gefäßen unter Verwendung eines Thrombektomie-Aspirationskatheters	1.276,65 € – 3.829,95 €
ZE23-200A	Gabe von Daratumumab, intravenös, je angebrochene 100 mg	466,55 €
ZE23-200B	Gabe von Daratumumab, intravenös, je angebrochene 1.800 mg	6.065,17 €
ZE23-200C	Gabe von Daratumumab, intravenös, je angebrochene 400 mg	1.866,21 €
ZE23-201A	Gabe von Daratumumab, subkutan, je angebrochene 100 mg	466,55 €
ZE23-201B	Gabe von Daratumumab, subkutan, je angebrochene 1.800 mg	6.065,17 €
ZE23-201C	Gabe von Daratumumab, subkutan, je angebrochene 400 mg	1.866,21 €
ZE23-202A – ZE23-202V	Gabe von Aldesleukin, parenteral, in Abhängigkeit der verabreichten Menge	1.065,26 € – 17.009,85 €
ZE23-203A	Gabe von Durvalumab, parenteral, je angebrochene 120 mg	491,59 €
ZE23-203B	Gabe von Durvalumab, parenteral, je angebrochene 500 mg	2.048,29 €
ZE23-204	Gabe von Gemtuzumab ozogamicin, parenteral, je angebrochene 5 mg	7.952,18 €
ZE23-205A	Gabe von Polatuzumab vedotin, parenteral, je angebrochene 30 mg	2.465,00 €
ZE23-205B	Gabe von Polatuzumab vedotin, parenteral, je angebrochene 140 mg	11.503,33 €

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

NUB	Bezeichnung	Entgelt
NUB22-010A	Fetoskopische Drainagetherapie	1.530,00 €
NUB22-010B	Fetoskopischer Tracheal-Ballonverschluss bei Zwerchfellhernie und bei vorzeitigem Blasensprung	1.237,60 €
NUB22-010C	Fetoskopische Therapie von fetaler supraventrikulärer Tachykardie und Kehlkopf- bzw. Luftröhrenverschluss	927,60 €
NUB22-010D	Fetoskopische Eröffnung von verengten Semilunarklappen und des Foramen ovale	2.929,97 €
NUB22-010E	Verschluss von Nabelschnur- und intrafetalen Gefäßen mittels perkutaner ultraschallgesteuerter Radiofrequenzablation oder fetoskopischer Laserablation	1.795,18 €
NUB22-012A	Bioaktive Coils, je Coil	286,77 €
NUB22-012B	Bioaktive Coils, Hydrogel-Coils, je Coil	728,39 €
NUB22-012C	Bioaktive Coils, Mikrospiralen aus Hydrogel-Coil, je Coil	401,10 €
NUB22-016A	Kiefergelenkendoprothese (Totalersatz)	12.645,34 €
NUB22-016B	Kiefergelenkendoprothese (Totalersatz)	6.410,10 €
NUB22-034	Überlange Coils, je Coil	340,27 €
NUB22-035A	Ereignisrekorder REVEAL LINQ	3.100,00 €
NUB22-035C	Ereignisrekorder Biomonitor III	2.814,35 €
NUB22-040A	Gabe von Arsentrioxid, je angebrochene 10 mg	584,08 €
NUB22-040B	Gabe von Arsentrioxid, je angebrochene 12 mg	630,80 €
NUB22-043A	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, Stentlänge 25 mm bis unter 100 mm	1.669,29 €
NUB22-043B	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, Stentlänge 100 mm bis unter 150 mm	2.102,64 €
NUB22-043C	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, Stentlänge 150mm bis unter 200 mm	2.552,24 €
NUB22-043D	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße, Stentlänge 250 mm oder mehr	3.791,47 €
NUB22-049A	Hämodynamisch wirksames Implantat zur endovaskulären Behandlung intrakranieller Aneurysmen und hirnersorgender Halsgefäße, je Flow Diverter u. a. Silk, Pipeline, Phenox, Fred, Stryker, Liberty, Derivo, Bravo	10.500,00 €
NUB22-049B	Hämodynamisch wirksames Implantat zur endovaskulären Behandlung intrakranieller Aneurysmen und hirnersorgender Halsgefäße mit thrombogenitätsreduzierender Beschichtung, je Flow Diverter u. a. HPC Flow Modulations, Fred X, Pipeline	17.608,77 €
NUB22-049C	Hämodynamisch wirksames Implantat zur endovaskulären Behandlung intrakranieller Aneurysmen und hirnersorgender Halsgefäße mit thrombogenitätsreduzierender Beschichtung, je Flow Diverter Dervio 2heal	16.500,00 €
NUB22-052	Gabe von Everolimus bei Neoplasie, je mg	7,90 €
NUB22-056	Gabe von Nilotinib, je mg	0,22 €
NUB22-060	Gabe von Temozolomid, intravenös, je angebrochene 100 mg Durchstechflasche	349,11 €
NUB22-066	Gabe von Pazopanib, je mg	0,19 €

NUB22-068	Aszitesbehandlung mittels einer vollimplantierbaren Pumpe, je System	23.093,39 €
NUB22-071	Intraaneurysmales hämodynamisch wirksames Implantat zur endovaskulären Behandlung intrakranieller Aneurysmen, je Implantat	12.000,00 €
NUB22-081	Gabe von Axitinib, je mg	12,02 €
NUB22-085	Gabe von Vemurafenib, je mg	0,10 €
NUB22-094A	Gabe von Treprostinil, je angebrochene 20 mg	2.556,12 €
NUB22-094B	Gabe von Treprostinil, je angebrochene 50 mg	4.712,40 €
NUB22-094C	Gabe von Treprostinil, je angebrochene 100 mg	8.995,21 €
NUB22-094D	Gabe von Treprostinil, je angebrochene 200 mg	15.046,36 €
NUB22-095A	Therapie der Skoliose mittels magnetisch-kontrollierter Stangen (2 Stangen)	18.574,13 €
NUB22-095B	Therapie der Skoliose mittels magnetisch-kontrollierter Stangen (1 Stange)	7.515,13 €
NUB22-096A	Transapikale Mitralklappenrekonstruktion durch Implantation von Neochordae (PTFE)	17.179,27 €
NUB22-096B	Transapikale Mitralklappenrekonstruktion durch Implantation von Neochordae (PTFE) - Harpoon	19.286,05 €
NUB22-098A	Gabe von Pomalidomid, je 1 mg Kapsel	363,84 €
NUB22-098B	Gabe von Pomalidomid, je 2 mg Kapsel	380,65 €
NUB22-098C	Gabe von Pomalidomid, je 3 mg Kapsel	403,06 €
NUB22-098D	Gabe von Pomalidomid, je 4 mg Kapsel	414,26 €
NUB22-099	Gabe von Dabrafenib, je mg	0,62 €
NUB22-106	Gabe von Crizotinib, je mg	0,34 €
NUB22-111	Gabe von Idelalisib, je 100 mg oder 150 mg	72,45 €
NUB22-121A	Endovaskuläre Implantation einer extrakorporalen Zentrifugal-Pumpe zur Kreislaufunterstützung, TandemHeart RVAD mit 2 Kanülen	34.510,40 €
NUB22-121B	Endovaskuläre Implantation einer extrakorporalen Zentrifugal-Pumpe zur Kreislaufunterstützung, TandemHeart RVAD mit doppellumiger Kanüle	30.138,61 €
NUB22-121D	Endovaskuläre Implantation einer extrakorporalen Zentrifugal-Pumpe zur Kreislaufunterstützung, TandemHeart LVAD mit 2 Kanülen	32.743,31 €
NUB22-121E	Endovaskuläre Implantation einer extrakorporalen Zentrifugal-Pumpe zur Kreislaufunterstützung, TandemHeart LVAD mit doppellumiger Kanüle	30.138,61 €
NUB22-121F	Endovaskuläre Implantation einer extrakorporalen Zentrifugal-Pumpe zur Kreislaufunterstützung, TandemHeart RVAD mit doppellumiger Kanüle gerade und zweiter PA Kanüle	32.999,86 €
NUB22-121G	Endovaskuläre Implantation einer extrakorporalen Zentrifugal-Pumpe zur Kreislaufunterstützung, TandemHeart RVAD mit doppellumiger PROTEKDuo-Kanüle	30.138,61 €
NUB22-122	Übertragung von virusspezifischen Spender-Immunzellen nach allogener Stammzelltransplantation, CliniMacs	unverhandelt
NUB22-122A	Übertragung von virusspezifischen Spender-Immunzellen nach allogener Stammzelltransplantation, Streptamer Verfahren	unverhandelt
NUB22-125	Endovaskuläre Mitralklappenanuloplastie mit Anuloplastie-Band	24.142,13 €
NUB22-137	Gabe von Trametinib, je mg	69,04 €
NUB22-138A	Gabe von Ruxolitinib, je 5 mg	33,77 €
NUB22-138B	Gabe von Ruxolitinib, je 10, 15 oder 20 mg	67,55 €

NUB22-144A	Gabe von Teduglutid, je angebrochene 5 mg	727,45 €
NUB22-144B	Gabe von Teduglutid, je angebrochene 1,25 mg	363,72 €
NUB22-155A	Gabe von Lenvatinib (Lenvima), je mg	6,96 €
NUB22-155B	Gabe von Lenvatinib (Kispix), je mg	7,77 €
NUB22-156A	Gabe von Cabozantinib, je 20mg, 40mg oder 60mg-Tablette Cabo-metyx	182,91 €
NUB22-156B	Gabe von Cabozantinib, je 60mg, 100mg oder 140mg-Tablette Co-metriq	195,50 €
NUB22-158	Gabe von Selexipag, je µg	0,13 €
NUB22-167	Gabe von Eribulin, je angebrochene 0,88 mg	383,87 €
NUB22-171	Gabe von Inotuzumab-Ozogamicin, je angebrochene 1 mg	11.305,00 €
NUB22-172	Gabe von Ixekizumab, je mg	15,90 €
NUB22-173	Externes Stabilisierungsgerüst bei Anastomose eines AV-Shunts im Rahmen der Shuntchirurgie	1.594,30 €
NUB22-174	Strömungsreduzierendes Drahtgeflecht im Koronarsinus, je Implantat	6.196,19 €
NUB22-177	Intraaortale Ballonokklusion mit extrakorporaler Zirkulation, Endoclam-ping-Port Access	5.354,24 €
NUB22-179	Implantation einer Gefäßprothese mit integriertem Stent-HeroCraft- im Rahmen von arteriovenöser Shunt- und peripher Bypasschirurgie	3.703,00 €
NUB22-181	Gabe von Idarucizumab, je mg	0,59 €
NUB22-183	Gabe von Trastuzumab-Emtansin, je angebrochene 100 mg	1.827,02 €
NUB22-183A	Gabe von Trastuzumab-Emtansin, je angebrochene 160 mg	2.923,24 €
NUB22-185	Gabe von Palbociclib, je 75 mg, 100 mg oder 125 mg Kapsel oder Tablette	109,49 €
NUB22-187	Gabe von Olaparib, je mg	0,28 €
NUB22-188	Gabe von Alectinib, je mg	0,17 €
NUB22-189	Gabe von Osimertinib, je mg	2,47 €
NUB22-190	Gabe von Trifluridin-Tipiracil, je mg	1,72 €
NUB22-191	Gabe von Ceritinib, je mg	0,38 €
NUB22-192	Gabe von Bosutinib, je mg	0,21 €
NUB22-193	Gabe von Avelumab, je mg	3,88 €
NUB22-194	Gabe von Ixazomib, je mg	514,28 €
NUB22-195	Gabe von Panobinostat, je mg	42,17 €
NUB22-196	Gabe von Ribociclib, je mg	0,17 €
NUB22-197	Gabe von Siltuximab, je angebrochene 100 mg	598,40 €
NUB22-198A	Gabe von Ponatinib, je 15 mg Tablette	107,39 €
NUB22-198B	Gabe von Ponatinib, je 30 oder 45 mg Tablette	214,77 €
NUB22-199	Gabe von Letemovir, oral oder parenteral, je mg	0,72 €
NUB22-200	Gabe von Vandetanib, je mg	0,56 €
NUB22-201	Gabe von Liposomalem Cytarabin-Daunorubicin, je angebrochene 144 mg	6.128,50 €
NUB22-202	Gabe von Caplacizumab, je mg	425,77 €
NUB22-206	Volumencoils zur intrakraniellen Aneurysmatherapie, je Coil	947,69 €
NUB22-209	Hybridcoils zur intrakraniellen Aneurysmabehandlung, je Coil	732,73 €

NUB22-210	Ablösbare, ultraweiche Mikrocoils zur intrakraniellen Therapie Gefäßmalformationen und Aneurysmen, je Coil	623,82 €
NUB22-211	Gabe von Voretigen Neparvovec, je Packung	351.050,00 €
NUB22-212A	Gabe von CAR-T-Zellen zur Behandlung hämatologischer Erkrankungen Tisagenlecleucel (Kymriah)	265.000,00 €
NUB22-212B	Gabe von CAR-T-Zellen zur Behandlung hämatologischer Erkrankungen Axicabtagen Ciloleucel (Yescarta)	282.000,00 €
NUB22-212C	Gabe von CAR-T-Zellen zur Behandlung hämatologischer Erkrankungen, Kosten für Zusatzaufwand	15.000,00 €
NUB22-212D	Gabe von CAR-T-Zellen zur Behandlung hämatologischer Erkrankungen Brexucabtagene Autoleucel	unverhandelt
NUB22-212E	Gabe von CAR-T-Zellen zur Behandlung hämatologischer Erkrankungen Idecabtagen Vicleucel	unverhandelt
NUB22-212F	Gabe von CAR-T-Zellen zur Behandlung hämatologischer Erkrankungen Lisocabtagen Maraleucel	unverhandelt
NUB22-212G	Gabe von CAR-T-Zellen zur Behandlung hämatologischer Erkrankungen, Ciltacabtagene Autoleucel	unverhandelt
NUB22-213	Gabe von Abemaciclib, je 50 mg, 100 mg oder 150 mg Tablette	33,87 €
NUB22-214	Gabe von Andexanet alfa, je mg	10,96 €
NUB22-215	Gabe von Apalutamid, je mg	0,40 €
NUB22-216	Gabe von Brigatinib, je mg	1,13 €
NUB22-217	Gabe von Canakinumab, je angebrochene 150 mg	13.783,44 €
NUB22-218	Gabe von Cemiplimab, je mg	12,34 €
NUB22-221	Gabe von Gilteritinib, je mg	5,56 €
NUB22-222	Gabe von Lortatinib, je mg	1,73 €
NUB22-223A	Mesenchymale Stammzellen, je Applikation	unverhandelt
NUB22-223B	Mesenchymale Stammzellen, je 30 Mio. MSC Infusionsdispersion	unverhandelt
NUB22-223C	Mesenchymale Stammzellen, je 60 Mio. MSC Infusionsdispersion	unverhandelt
NUB22-223D	Mesenchymale Stammzellen, je 90 Mio. MSC Infusionsdispersion	unverhandelt
NUB22-225	Perkutan-transluminale Einlage eines Vorhofseptumimplantates	11.355,00 €
NUB22-227	Gabe von Ropeginterferon alfa-2b, je angebrochenem 250 µg Pen	1.580,51 €
NUB22-229	Gabe von Streptozocin, je angebrochene 1.000 mg	773,50 €
NUB22-231	Gabe von Tivozanib, je µg	0,15 €
NUB22-232	Transkatheter-Implantation einer interatrialen Shunt-Vorrichtung für die Behandlung von Herzinsuffizienz	19.014,13 €
NUB22-232A	Perkutan-transluminale Implantation eines interatrialen Shunts zur Behandlung von Herzinsuffizienz mit erhaltener oder reduzierter linksventrikulären Ejektionsfraktion	25.000,00 €
NUB22-233	Einkanal-Neurostimulator zur sakralen Neuromodulation, wiederaufladbar	8.000,00 €
NUB22-234	Gabe von Emicizumab, je angebrochene 30 mg Ampulle	1.858,64 €
NUB22-236	Gabe von Ravulizumab, je mg	17,01 €
NUB22-237	Gabe von Treosulfan, je angebrochene 1 g	122,87 €
NUB22-238	Gabe von Belantamab Mafodotin, je angebrochene 100 mg Ampulle	5.518,99 €
NUB22-239	Gabe von Darolutamid, je mg	0,11 €
NUB22-240	Gabe von Entrectinib, je mg	0,30 €

NUB22-242	Therapie intrakranieller Vasospasmen durch kontrollierte, nicht-okklusive endovaskuläre Stent-Dilatation	8.722,61 €
NUB22-247A	Gabe von Tafamidis, je 20 mg Kapsel	421,46 €
NUB22-247B	Gabe von Tafamidis, je 61 mg Kapsel	505,75 €
NUB22-248	Extrakorporales Neurostimulationssystem für das periphere Nervensystem, je Implantat	7.146,55 €
NUB22-249	Implantation mitwachsender Herzklappen	21.450,00 €
NUB22-251A	Ausschaltung von Aortenaneurysmen mit der Chimney-Technik - 2 Seitenarme	2.372,50 €
NUB22-251B	Ausschaltung von Aortenaneurysmen mit der Chimney-Technik - 3 Seitenarme	4.154,26 €
NUB22-251C	Ausschaltung von Aortenaneurysmen mit der Chimney-Technik - 4 Seitenarme	6.052,89 €
NUB22-260	Gabe von Remdesivir, je mg	5,47 €
NUB22-261	Gabe von Bezlotoxumab, je angebrochene 1.000 mg	2.766,52 €
NUB22-262A	Gabe von Golimumab, je 45 mg Fertigspritze	1.736,10 €
NUB22-262B	Gabe von Golimumab, je 50 mg Fertigspritze	921,23 €
NUB22-262C	Gabe von Golimumab, je 100 mg Fertigspritze	1.718,00 €
NUB22-263	Gabe von Acalabrutinib, je mg	0,99 €
NUB22-264	Gabe von Niraparib, je mg	0,68 €
NUB22-265	Gabe von Cobimetinib, je mg	4,35 €
NUB22-266	Gabe von Rucaparib, je mg	0,14 €
NUB22-267	Gabe von Larotrectinib, je mg	0,92 €
NUB22-268	Gabe von Secukinumab, je mg	4,96 €
NUB22-269	Endovaskuläre Anlage eines inneren AV-Shunts mittels magnetgeführter Hochfrequenzenergie, je Shunt	5.026,75 €
NUB22-270	Gabe von Guselkumab, je mg	26,73 €
NUB22-271A	Gabe von Glasdegib, je 25 mg Tablette	149,26 €
NUB22-271B	Gabe von Glasdegib, je 100 mg Tablette	298,53 €
NUB22-272	Gabe von Luspatercept, je angebrochene 25 mg	1.327,60 €
NUB22-273	Gabe von Certolizumab, je mg	2,30 €
NUB22-274	Gabe von Azacitidin, oral, je 200 oder 300 mg Tablette	1.105,00 €
NUB22-275	Gabe von Avatrombopag, je mg	3,79 €
NUB22-276	Gabe von Selpercatinib, je mg	1,48 €
NUB22-277	Gabe von Encorafenib, je mg	0,48 €
NUB22-278	Gabe von Isatuximab, je angebrochene 100 mg	731,73 €
NUB22-279	Gabe von Vismodegib, je mg	1,27 €
NUB22-280	Gabe von Neratinib, je mg	0,56 €
NUB22-281	Gabe von Dostarlimab, je mg	11,50 €
NUB22-282	Gabe von Fostamatinib, je mg	0,41 €
NUB22-283A	Gabe von Talazoparib, je 0,25 mg Kapsel	64,32 €
NUB22-283B	Gabe von Talazoparib, je 1 mg Kapsel	192,95 €
NUB22-284	Gabe von Fedratinib, je mg	0,45 €

NUB22-285	Gabe von Mogamulizumab, je angebrochene 20 mg Ampulle	1.309,00 €
NUB22-287	Gabe von Binimetinib, je mg	1,16 €
NUB22-288	Gabe von Tucatinib, je mg	0,61 €
NUB22-290	Parakorporale Membranpumpe mit integrierter Gegenpulsation (PPMIG)	8.858,52 €
NUB22-291	Gabe von Sonidegib, je mg	0,88 €
NUB22-292	Gabe von Lusutrombopag, je mg	68,00 €
NUB22-293	Gabe von Selumetinib, je mg	10,71 €
NUB22-294	Gabe von Sacituzumab Govitecan, je angebrochene 200 mg	1.187,62 €
NUB22-295	Gabe von Pralsetinib, je mg	0,81 €
NUB22-296	Gabe von Avapritinib, je 100 mg, 200 mg oder 300 mg Tablette	727,45 €
NUB22-297	Gabe von Duvelisib, je 15 oder 25 mg Kapsel	95,53 €
NUB22-298	Gabe von Glucarpidase, je 1.000 IE	32.725,00 €
NUB22-299	Gabe von Ripretinib, je mg	5,69 €
NUB22-300	Gabe von Tagraxofusp, je angebrochene 1 mg	29.274,00 €
NUB22-301	Gabe von Talimogen Laherparepvec, je 10/6 PFU und / oder je 10/8 PFU	1.452,42 €
NUB22-302	Gabe von Crizanlizumab, je angebrochene 100 mg Ampulle	1.390,81 €
NUB22-303	Gabe von Risankizumab, je mg	31,39 €
NUB22-304	Gabe von Sarilumab, je angebrochene 150 mg oder 200 mg Pen oder Fertigspritze	669,31 €
NUB22-305	Gabe von Pegcetacoplan, je Durchstechflasche 1.080 mg	4.206,65 €
NUB22-306A	Wirbelkörper-Wachstumsmodulationstechnik	14.871,10 €
NUB22-306B	Wirbelkörper-Wachstumsmodulationstechnik	27.464,05 €
NUB22-307	Gabe von Bimekizumab, je mg	10,27 €
NUB22-308	Gabe von Risdiplam, je angebrochene 60mg	10.568,63 €
NUB22-309	Perkutane cavale Klappenstentimplantation	31.565,00 €
NUB22-310	Gabe von Patisiran, je angebrochene 10 mg	8.577,91 €
NUB22-311	Thrombektomie an Lungengefäßen mittels Disc-Retriever-System	8.312,98 €
NUB22-313	Endovaskuläre Implantation / Reparatur einer Stent-Prothese mittels eines Endo-Staplers	6.372,45 €
NUB22-314A	Endovaskuläre Implantation eines extrakorporalen Zentrifugalpumpe mit Membranoxygenierung, RA-PA ECMO mit doppelumiger Kanüle	45.386,81 €
NUB22-314B	Endovaskuläre Implantation eines extrakorporalen Zentrifugalpumpe mit Membranoxygenierung, RA-PA ECMO mit doppelumiger Kanüle + femoraler Kanüle	45.386,81 €
NUB22-315	Gabe von Sotorasib, je mg	0,35 €
NUB22-316	Gabe von Capmatinib	unverhandelt
NUB22-317	Gabe von Tepotinib, je mg	0,75 €
NUB22-318	Gabe von Asciminib	unverhandelt
NUB22-319	Gabe von Anifrolumab, je mg	5,34 €
NUB22-320	Gabe von Avacopan, je mg	4,62 €
NUB22-321	Gabe von Trastuzumab Deruxtecan, je angebrochene 100 mg	2.279,71 €
NUB22-322	Gabe von Tafasitamab, je angebrochene 200 mg	930,58 €

NUB22-323	Gabe von Enfortumab Vedotin	unverhandelt
NUB22-324	Gabe von Lenadogen Nolparvovec	unverhandelt
NUB22-325	Gabe von Tildrakizumab, je mg	33,22 €