

## DRG-Entgelttarif 2023

### Inhaltsverzeichnis

1. Fallpauschalen (DRGs) gemäß § 7 Abs. 1 S. 1 Ziff. 1 KHEntgG	2
2. Über- und Unterschreiten der Grenzverweildauer bzw. der mittleren Verweildauer der Fallpauschale (DRG) gemäß § 1 Abs. 2 und 3 sowie § Abs. 1 und 2 FPV 2023	4
3. Zusatzentgelte nach den Zusatzentgeltkatalogen gemäß § 5 FPV 2023	4
4. Sonstige Entgelte für Leistungen gemäß § 7 FPV 2023	5
5. Zusatzentgelte für spezialisierte Leistungen gemäß § 7 Abs. 1 S. 1 Ziff. 3 KHEntgG	5
6. Zusatzentgelt für Testung auf Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 gemäß der Vereinbarung nach § 26 Abs. 2 KHG	5
7. Zu- und Abschläge gemäß § 7 Abs. 1 S. 1 Ziff. 4 KHEntgG	6
8. Entgelte für neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden gemäß § 7 Abs. 1 Ziff. 6 KHEntgG	7
9. Tagesbezogene Pflegeentgelte zur Abzahlung des Pflegebudgets nach § 7 Abs. 1 Ziff. 6a KHEntgG	7
10. Zuschläge zur Finanzierung von Selbstverwaltungsaufgaben	7
11. Entgelte für vor- und nachstationäre Behandlungen gemäß § 115a SGB V	8
12. Entgelte für sonstige Leistungen	8
13. Zuzahlungen	9
14. Wiederaufnahme und Rückverlegung	9
15. Belegärzte, Beleghebammen, -entbindungspfleger	9
16. Entgelte für Wahlleistungen	9
17. Inkrafttreten	10

## DRG-Entgelttarif 2023

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

Das Ortenau Klinikum als Eigenbetrieb des Ortenaukreises berechnet ab dem 01.09.2023 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 **4.022,56€** und unterliegt jährlichen Veränderungen. Aus der Multiplikation von Relativgewicht und Basisfallwert ergibt sich der Preis für den Behandlungsfall.

## DRG-Entgelttarif 2023

Beispiel (Basisfallwert hypothetisch):

DRG	DRG-Definition	Relativgewicht	Basisfallwert	Entgelt
B79Z	Schädelfrakturen, Somnolenz, Sopor	0,523	€ 4.000,00	€ 2.092,00
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	3,076	€ 4.000,00	€ 12.304,00

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 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 2023 – FPV 2023 vereinbart, welche hinsichtlich der einzelnen Entgelte auf die vom Bundesministerium per Rechtsverordnung festgesetzten Anlagen der DRG-EKV 2023 verweist.

## DRG-Entgelttarif 2023

### 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 2022 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 auf Grund einer fehlenden Vereinbarung noch keine krankenhausindividuellen Zusatzentgelte abgerechnet werden, sind für jedes Zusatzentgelt **600,00 €** abzurechnen.

Wurden in der Budgetvereinbarung für das Jahr 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**)

## DRG-Entgelttarif 2023

### 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 krankenhausesindividuelle Entgelte vereinbart: (Siehe **Anlage 2**)

Können für die Leistungen nach **Anlage 3a** DRG-EKV 2022 auf Grund einer fehlenden Vereinbarung noch keine krankenhausesindividuellen Entgelte abgerechnet werden, sind für jeden Belegungstag **600,00 €** abzurechnen. Können für die Leistungen nach Anlage 3b FPV 2022 auf Grund einer fehlenden Vereinbarung noch keine krankenhausesindividuellen Entgelte abgerechnet werden, sind für jeden Belegungstag **300,00 €** abzurechnen.

Wurden in der Budgetvereinbarung für das Jahr 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: (siehe **Anlage 3**)

### 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

## DRG-Entgelttarif 2023

Krankenhaus auf Grund der Vereinbarung nach § 26 Abs. 2 KHG gesondert folgende Zusatzentgelte ab:

- Testungen durch Nukleinsäurenachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 mittels PCR PoC-PCR oder weiterer Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik bei Patientinnen und Patienten mit Aufnahmedatum ab dem 01.05.2023:

30,40 €

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

19,00 €,

- Testung mittels Antigen-Test zur patientennahen Anwendung durch Dritte zum direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 (PoC-Antigentest) bei Patientinnen und Patienten mit Aufnahmedatum ab dem 01.08.2021

11,50 €.

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

Das Krankenhaus berechnet außerdem folgende Zu- und Abschläge: (siehe **Anlage 6**)

## DRG-Entgelttarif 2023

### 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 4**)

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

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

Ab 01.09.2023 rechnet das Krankenhaus den krankenhausesindividuellen Pflegeentgeltwert in Höhe von **192,06 €** ab.

### 10. 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 €.

## DRG-Entgelttarif 2023

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

0,91 €

### 11. 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: (siehe **Anlage 5**)

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.

### 12. 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 100,00 €.
3. Für die Nutzung der Leichenkühlzelle berechnet das Krankenhaus pro Werktag (Berechnung ab dem 3. Werktag) 20,00 €.
4. Für Hilfsmittel wie z. B. Prothesen, Unterarmstützkrücken, Krankenfahrstühle usw. wird der tatsächliche Aufwand berechnet.



## DRG-Entgelttarif 2023

### 13. 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,- EUR 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.

### 14. 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.

### 15. Belegärzte, Beleghebammen, -entbindungspfleger

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

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

Diese Leistungen werden von dem Belegarzt bzw. der Hebamme / dem Entbindungspfleger gesondert berechnet.

### 16. 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.

## DRG-Entgelttarif 2023

### 17. Inkrafttreten

Dieser DRG-Entgelttarif tritt am 01.09.2023 in Kraft. Gleichzeitig wird der DRG-Entgelttarif / Pflegekostentarif vom 01.08.2023 aufgehoben.

Offenburg, den 31.08.2023

gez. Keller  
Geschäftsführer

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

sollten Sie zu Einzelheiten noch ergänzende Fragen haben, stehen Ihnen unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Patientenmanagements hierfür gerne zur Verfügung.

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

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



## DRG-Entgelttarif 2023

### DRG-Entgelttarif Ortenau Klinikum Lahr - Anlagen

Anlage 1	Zusatzentgelte		
Zusatz- entgelt	OPS-Kode	Bezeichnung	Betrag
ZE2023-03	8-852.00	ECMO und PECLA	9.300,80 €
ZE2023-25	5-829.k*	Modulare Endoprothesen (Hüfte)	1.500,00 €
ZE2023-25	5-829.k*	Modulare Endoprothesen (Knie)	1.700,00 €
ZE2023-54	5-429.j1	Selbstexpandierende Prothesen am Gastrointestinaltrakt	542,65 EUR
ZE2023-54	5-429.j4	Selbstexpandierende Prothesen am Gastrointestinaltrakt	1.085,30 EUR
ZE2023-54	5-449.h3	Selbstexpandierende Prothesen am Gastrointestinaltrakt	844,12 EUR
ZE2023-54	5-469.k3	Selbstexpandierende Prothesen am Gastrointestinaltrakt	739,26 EUR
ZE2023-54	5-513.m0	Selbstexpandierende Prothesen am Gastrointestinaltrakt	691,55 EUR
ZE2023-54	5-513.n0	Selbstexpandierende Prothesen am Gastrointestinaltrakt	782,78 EUR
ZE2023-54	5-529.n4	Selbstexpandierende Prothesen am Gastrointestinaltrakt	1.510,00 EUR
ZE2023-77	6-003.g*	Gabe von Lenalidomid, oral	14,89 €
ZE2023-120	6-001.c*	Gabe von Pemetrexed, parenteral	1,11 €
ZE2023-122	6-001.g*	Gabe von Imatinib, oral	0,01 €
ZE2023-123	6-002.p*	Gabe von Caspofungin, parenteral	0,68 €
ZE2023-124	6-002.5*	Gabe von Voriconazol, oral	8,50 €
ZE2023-125	6-002.f*	Gabe von Voriconazol, parenteral	27,00 €
ZE2023-142	6-007.3*	Gabe von Aflibercept, intravenös	3,54 €
ZE2023-144	6-007.j*	Gabe von Obinutuzumab, parenteral	3,21 €
ZE2023-146	6-007.m*	Gabe von Ramucirumab, parenteral	3,98 €
ZE2023-147	6-001.9*	Gabe von Bortezomib, parenteral	42,50 €
ZE2023-148	6-001.d*	Gabe von Adalimumab, parenteral	2,30 €
ZE2023-149	6-001.e*	Gabe von Infliximab, parenteral	1,17 €
ZE2023-151	6-001.h*	Gabe von Rituximab, intravenös	1,21 €
ZE2023-161	6-008.m*	Gabe von Nivolumab, parenteral	12,30 €
ZE2023-170	6-002.9*	Gabe von Bevacizumab, parenteral	2,92 €
ZE2023-173	6-007.p*	Gabe von Posaconazol, oral, Tabletten	0,11 €
ZE2023-175	6-002.1*	Gabe von Filgrastim, parenteral	0,20 €
ZE2023-177	6-002.7*	Gabe von Pegfilgrastim, parenteral	12,82 €
ZE2023-180	6-005.0*	Gabe von Azacytidin, parenteral	1,43 €
ZE2023-184	6-00a.1*	Gabe von Atezolizumab, parenteral	3,23 €
ZE2023-185	6-00a.e*	Gabe von Ocrelizumab, parenteral	17,09 €
ZE2023-186	6-00a.k*	Gabe von Venetoclax, oral	0,52 €

\*) pro eingesetztem Stent / Prothese etc.



## DRG-Entgelttarif 2023

### DRG-Entgelttarif Ortenau Klinikum Lahr - Anlagen

#### Anlage 1 Zusatzentgelte - Fortsetzung

Zusatz- entgelt	OPS-Kode	Bezeichnung	Betrag
ZE2023-196	6-004.5*	Gabe von Micafungin, parenteral	ZE2021-128**
ZE2023-197	8-83b.8*	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur	ZE2021-133***
ZE2023-202	6-001.8*	Gabe von Aldesleukin, par.	ZE2022-48***

\*\* ) Preis gem. bundeseinheitlichen ZE aus dem FPK 2021 in Höhe von 70%

\*\*\* ) Preis gem. bundeseinheitlichen ZE aus dem FPK 2022

#### Anlage 2 Sonstige Entgelte gem. § 7 FPV 2022

DRG	Bezeichnung	Betrag
B61B	Bestimmte akute Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks ohne komplexen Eingriff oder	566,02 EUR
E76A	Tuberkulose, mehr als 14 Belegungstage	343,32 EUR

#### Anlage 3 Gesonderte Zusatzentgelte gem. § 6 Abs. 2a KHEntgG

Derzeit keine Vereinbarung

## DRG-Entgelttarif 2023

### DRG-Entgelttarif Ortenau Klinikum Lahr - Anlagen

#### Anlage 4 Entgelte gem §7 Abs. 1 Ziff 6 KHEntgG (neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden)

		Bezeichnung	Betrag
NUB-01	6-008.f	Idarucizumab (Praxbind®), je mg	0,59 EUR
NUB-02	6-00c.0	Andexanet alfa (Ondexxya®), je mg	11,01 EUR
NUB-04-1	8-83b.e1 8-83b.f1	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße (GoreTexViabahn® Endoprosthese) 2,5cm, je Stent	1.555,34 EUR
NUB-04-2	8-83b.e1 8-83b.f1	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße (GoreTexViabahn® Endoprosthese) 5cm, je Stent	1.555,34 EUR
NUB-04-3	8-83b.e1 8-83b.f1	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße (GoreTexViabahn® Endoprosthese) 10cm, je Stent	1.983,34 EUR
NUB-04-4	8-83b.e1 8-83b.f2	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße (GoreTexViabahn® Endoprosthese) 15cm, je Stent	2.427,39 EUR
NUB-04-5	8-83b.e1 8-83b.f3 8-83b.f4	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere Gefäße (GoreTexViabahn® Endoprosthese) 25cm, je Stent	3.663,24 EUR
NUB-05	6-00b.1	Bezlotoxumab (Zinplava®), je mg	2,78 EUR
NUB-07	6-00b.5	Caplacizumab (Cablivi®), je mg	425,77 EUR
NUB-08	6-005.8	Everolimus bei Neoplasie (Afinitor®, Votubia®), je mg	15,82 EUR
NUB-09	6-009.4	Ruxolitinib (Jakavi®), je mg	6,60 EUR
NUB-10	6-009.0	Olaparib (Lynparza® Filmtabletten, Lynparza® Hartkapseln®), je mg	0,28 EUR
NUB-11	6-00b.f	Osimertinib (Tagrisso®), je mg	2,45 EUR
NUB-12	6-007.d	Trastuzumab-Emtansin (Kadcyla®), je mg	18,17 EUR
NUB-13	6-005.a	Pazopanib (Votrient®), je mg	0,18 EUR
NUB-14	6-006.5	Eribulin (Halaven®), je µg	0,43 EUR
NUB-15	6-009.j	Palbociclib (Ibrance®), je mg	0,99 EUR
NUB-16-1	6-008.8	Cabozantinib (CabometyxTM®) - Indikation Nierenzellkarzinom, je mg	3,05 EUR
NUB-16-2	6-008.8	Cabozantinib (Cometriq®) - Indikation Schilddrüsenkarzinom, je mg	1,39 EUR
NUB-17	6-006.g	Axitinib (Inlyta®), je mg	12,27 EUR
NUB-18	6-005.2	Golimumab (Simponi®), je mg	15,38 EUR
NUB-19	6-004.6	Nilotinib (Tasigna®), je mg	0,22 EUR
NUB-20	6-007.5	Dabrafenib (Tafinlar®), je mg	0,62 EUR
NUB-21	6-00a.2	Avelumab (Bavencio®), je mg	3,82 EUR
NUB-22	6-006.c	Crizotinib (Xalkori®), je mg	0,31 EUR
NUB-23	6-00c.1	Apalutamid (Erleada®), je mg	0,40 EUR

## DRG-Entgelttarif 2023

### DRG-Entgelttarif Ortenau Klinikum Lahr - Anlagen

#### Anlage 4 Entgelte gem §7 Abs. 1 Ziff 6 KHEntgG (neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden)

Bezeichnung			Betrag
NUB-24	6-005.c	Temozolomid, intravenös, je mg	3,49 EUR
NUB-25	6-007.a	Pomalidomid (Imnovid®), je mg	104,61 EUR
NUB-26	6-009.7	Trametinib (Mekinist®), je mg	69,74 EUR
NUB-27	6-006.f	Vemurafenib (Zelboraf®), je mg	0,10 EUR
NUB-28	6-00a.0	Alectinib (Alecensa®), je mg	0,17 EUR
NUB-29-1	6-008.j	Lenvatinib (Kisplyx®) - Indikation Nierenzellkarzinom, je mg	7,77 EUR
NUB-29-2	6-008.j	Lenvatinib (Lenvima®) - Indikation Schilddrüsenkarzinom, je mg	6,96 EUR
NUB-29-2	6-008.j	Lenvatinib (Lenvima®) - Indikation Leberzellkarzinom, je mg	6,96 EUR
NUB-29-2	6-008.j	Lenvatinib (Lenvima®) - Indikation Endometriumkarzinom, je mg	6,96 EUR
NUB-30	6-00b.0	Abemaciclib (Verzenios®), je mg	0,28 EUR
NUB-32	6-007.f	Ixazomib (Ninlaro®), je mg	514,27 EUR
NUB-33	6-007.f	Idelalisib (Zydelig®), je mg	0,48 EUR
NUB-34	6-009.n	Trifluridin – Tipiracil (Lonsurf®), je mg	1,68 EUR
NUB-35	6-00c.3	Cemiplimab (Libtayo®), je mg	12,32 EUR
NUB-36	6-922.a	Trastuzumab Deruxtecan, je 100 mg	2.279,71 EUR
NUB-37	6-00a.f	Ribociclib (Kisqali®), je mg	0,18 EUR
NUB-38	6-00b.6	Liposomales Cytarabin-Daunorubicin (Vyxeos®), je mg	42,56 EUR
NUB-39	6-005.6	Arsentrioxid (Trisenox®), je mg	42,05 EUR
NUB-42	6-00b.c /6-00b.d	Letermovir (Prevymis®), je mg	0,72 EUR
NUB-43	6-008.a	Ceritinib (Zykadia®), je mg	0,39 EUR
NUB-45	6-00b.h	Streptozocin (Zanosar®), je mg	0,77 EUR
NUB-46	6-00c.7	Gilteritinib (Xospata®), je mg	5,56 EUR
NUB-47	6-001.0	Alemtuzumab, je mg	916,74 EUR
NUB-48	6-00b.3	Brigatinib (Alunbrig®), je mg	1,11 EUR
NUB-49	6-008.4	Teduglutid, je µg	0,14 EUR
NUB-50	6-00d.1	Acalabrutinib (Calquence®), je mg	0,99 EUR
NUB-51	6-007.4	Bosutinib (Bosulif®), je mg	0,21 EUR
NUB-53	6-00d.4	Belantamab Mafodotin (Blenrep®), je mg	55,19 EUR
NUB-54	6-00a.c	Niraparib (Zejula®), je mg	0,68 EUR
NUB-56	6-008.c	Cobimetinib, je mg	4,21 EUR

## DRG-Entgelttarif 2023

### DRG-Entgelttarif Ortenau Klinikum Lahr - Anlagen

#### Anlage 4 Entgelte gem §7 Abs. 1 Ziff 6 KHEntgG (neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden)

Bezeichnung			Betrag
NUB-57	6-00c.g	Rucaparib (Rubraca®), je mg	0,14 EUR
NUB-58	6-00c.9	Larotrectinib (Vitrakvi®), je mg	0,93 EUR
NUB-59	6-007.b	Ponatinib (Iclusig®), je mg	4,70 EUR
NUB-60	6-00a.8	Inotuzumab Ozogamicin, je µg	11,14 EUR
NUB-64	6-00c.a	Lorlatinib (Lorviqua®), je mg	1,73 EUR
NUB-67	6-00d.9	Entrectinib (Rozlytrek®), je mg	0,30 EUR
NUB-68	6-00d.c	Glasdegib (Daurismo®), je mg	3,98 EUR
NUB-69	6-009.c	Elbasvir-Grazoprevir (Zepatier®), je mg	1,99 EUR
NUB-71	6-00d.f	Luspatercept (Reblozyl®), je mg	53,10 EUR
NUB-72	6-009.2	Panobinostat (Farydak®), je mg	37,21 EUR
NUB-74	6-009.8	Vandetanib (Caprelsa®), je mg	0,50 EUR
NUB-76	6-003.c	Ravulizumab (Ultomiris®), je mg	16,75 EUR
NUB-77	6-008.1	Siltuximab, je mg	5,95 EUR
NUB-78	6-922.b	Azacitidin, oral, je mg	3,68 EUR
NUB-79	6-00a.j	Tivozanib (Fotivda®), je µg	0,14 EUR
NUB-80	6-922.c	Avatrombopag, je mg	3,75 EUR
NUB-81	6-922.d	Selpercatinib, je mg	1,44 EUR
NUB-82	6-00b.9	Encorafenib, je mg	0,48 EUR
NUB-83	6-922.e	Isatuximab, je mg	7,22 EUR
NUB-84	6-00c.k	Vismodegib, je mg	1,24 EUR
NUB-85	6-00c.b	Neratinib, je mg	0,57 EUR
NUB-86	6-00a.6	Glecaprevir-Pibrentasvir (Maviret®), je mg	1,23 EUR
NUB-87	6-008.3	Sofosbuvir (Sovaldi®), je mg	1,24 EUR
NUB-88	6-922.f	Dostarlimab, je mg	11,20 EUR
NUB-89	6-007.g	Ledipasvir/Sofosbuvir (Harvoni®), je mg	1,06 EUR
NUB-90	6-922.g	Tafasitamab, je 200 mg	916,62 EUR
NUB-91	6-00d.a	Fostamatinib (Tavlesse®), je mg	0,41 EUR
NUB-93	6-00d.j	Talazoparib (Talzenna®), je µg	0,25 EUR
NUB-94	6-00b.8	Emicizumab, je mg	61,95 EUR
NUB-95	6-922.h	Fedratinib, je mg	0,45 EUR
NUB-96	6-00c.f	Ropeginterferon alfa-2b (Besremi®), je µg	6,28 EUR
NUB-97	6-009.m	Sofosbuvir/Velpatasvir (Epclusa®), je mg	0,69 EUR
NUB-98	6-00d.g	Mogamulizumab (Poteligeo®), je mg	65,45 EUR

## DRG-Entgelttarif 2023

### DRG-Entgelttarif Ortenau Klinikum Lahr - Anlagen

#### Anlage 4 Entgelte gem §7 Abs. 1 Ziff 6 KHEntG (neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden)

Bezeichnung			Betrag
NUB-99	6-00d.8	Darolutamid (Nubeqa®), je mg	0,11 EUR
NUB-100	6-922.i	Pemigatinib, je µg	0,09 EUR
NUB-101	6-00b.2	Binimetinib (Mektovi®), je mg	1,16 EUR
NUB-102	6-922.j	Tucatinib, je mg	0,61 EUR
NUB-105	6-922.k	Zanubrutinib, je mg	0,66 EUR
NUB-107	6-00c.h	Sonidegib, je mg	0,88 EUR
NUB-108	6-922.l	Lusutrombopag, je mg	68,00 EUR
NUB-109	6-922.m	Selumetinib, je mg	10,71 EUR
NUB-111	6-922.n	Sacituzumab Govitecan, je 200 mg	1.187,62 EUR
NUB-112	6-00a.h	Soforsbuvir-Velpatasvir-Voxilaprevir, je mg	1,13 EUR
NUB-113	6-922.o	Pralsetinib, je mg	0,81 EUR
NUB-114	6-00d.3	Avapritinib(Ayvakyt®), je mg	2,42 EUR
NUB-115	6-922.p	Duvelisib, je mg	3,82 EUR
NUB-119	6-922.q	Ripretinib, je mg	5,69 EUR
NUB-120	6-00d.h	Tagraxofusp(Elzonris®), je µg	29,17 EUR
NUB-121	6-00b.j	Talimongen Laherparepvec, je Flasche	1.418,97 EUR
NUB-122	6-006.4	Ofatumumab, je mg	71,70 EUR
NUB-124	6-00d.7	Crizanlizumab (Adakveo®), je mg	13,91 EUR
NUB-132	6-922.r	Pegcetacoplan, je mg	3,85 EUR
NUB-134	6-922.s	Inclisiran, je mg	9,13 EUR
NUB-255	5-377.8	Ereignisrekorder, implantierbar, gemeinsam mit Ablation	2.144,44 EUR
NUB-262	5-222.9	Selbstexpandierendes, bioresorbierbares, Mometasonfuroat	
	5-223.8	freisetzendes Nasennebenhöhlenimplantat, je Stent	802,50 EUR
NUB-280	6-922.t	Sotorasib, je mg	0,35 EUR
NUB-282	6-922.u	Tepotinib, je mg	0,75 EUR





## DRG-Entgelttarif 2023

### DRG-Entgelttarif Ortenau Klinikum Lahr - Anlagen

#### Anlage 5 Entgelte für vor- und nachstationäre Behandlungen

Fachabteilung	vorstationär	nachstationär
	pro Behandlungsfall	pro Behandlungsfall
Allgemeine Chirurgie	100,72 EUR	17,90 EUR
Innere Medizin	147,25 EUR	53,69 EUR
Gynäkologie/Geburtshilfe	119,13 EUR	22,50 EUR
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	78,74 EUR	37,84 EUR
Neurologie	114,02 EUR	40,90 EUR
Psychosomatik- und Psychotherapie	99,19 EUR	47,55 EUR
Intensivmedizin*	104,30 EUR	36,81 EUR

\* Abrechnung nur in Ausnahmefällen nach Abstimmung mit der zuständigen Krankenkasse

zuzüglich der Vergütung von Großgeräteleistungen [z.B. Computer-Tomographie-Geräte (CT) oder Magnet-Resonanz-Geräte (MR)].

## DRG-Entgelttarif 2023

### DRG-Entgelttarif Ortenau Klinikum Lahr - Anlagen

---

#### Anlage 6 Zu- und Abschläge

---

- 1) Gem. § 17a KHG und nach § 33 Abs. 3 Satz 1 PflBG berechnet das Krankenhaus für Aufnahmen ab dem 01.01.2023 einen Zuschlag je voll- und teilstationärem Fall zur Finanzierung der Ausbildungskosten in Höhe von 243,84 EUR.
- 2) Zuschlag zur finanziellen Förderung der personellen Ausstattung in der Krankenhaushygiene gemäß § 4 Abs. 9 KHEntgG in Höhe von 0,31% 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.
- 3) Zuschlag für die aus medizinischen Gründen notwendige Mitaufnahme einer Begleitperson in Höhe von 45,00 EUR/Tag<sup>1</sup>.
- 4) Zuschlag für die aus medizinischen Gründen notwendige Mitaufnahme einer Pflegekraft in Höhe von 45,00 EUR/Tag.
- 5) Zuschlag für die Beteiligung ganzer Krankenhäuser oder wesentlicher Teile der Einrichtungen an einrichtungs- übergreifenden Fehlermeldesystemen nach § 17b Abs. 1a Nr. 4 KHG je abgerechneten vollstationärem Fall in Höhe von 0,20 EUR.
- 6) Zuschlag für die Teilnahme des Krankenhauses an der strukturierten Notfallversorgung gemäß § 9 Abs. 1a Nr. 5 KHEntgG je vollstationärem Fall in Höhe von 25,53 EUR.
- 7) Zuschlag nach § 4a Abs. 4 KHEntgG zur Auszahlung des Erlösvolumens für die Versorgung von Kindern und Jugendlichen, die zum Zeitpunkt der Aufnahme über 28 Tage und unter 16 Jahre alt sind, in Höhe von 12,075% auf die Fallpauschalen je voll- oder teilstationärem Fall.
- 8) Zuschlag für die Finanzierung der den Krankenhäusern entstehenden Investitions- und Betriebskosten der erforderlichen erstmaligen Ausstattungskosten in der Festlegungs-, Erprobungs- und Einführungsphase der elektronischen Gesundheitskarte (Telematikzuschlag) nach § 291a Abs. 7a S. 1 SGB V für jeden abzurechnenden voll- und teilstationären Krankenhausfall in Höhe von 1,80 EUR.
- 9) Zuschlag zur Förderung der geburtshilflichen Versorgung gemäß § 5 Abs. 2b Satz 3 KHEntgG für jeden abzurechnenden voll- und teilstationären Krankenhausfall in Höhe von 14,21 EUR.

<sup>1</sup> Die Höhe des Zuschlages von 45,00 EUR ist in der Vereinbarung von Zuschlägen für die Aufnahme von Begleitpersonen nach § 17 b Abs. 1, Satz 4 KHG geregelt. Dieser Zuschlag betrifft im Übrigen nur die Fälle der medizinisch notwendigen Aufnahme von Begleitpersonen und ist von der wahlweisen Unterbringung und Verpflegung einer Begleitperson zu unterscheiden.