

Entgeltkatalog für das Universitätsklinikum Aachen

Gültig ab 01.01.2025

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

dieser Entgeltkatalog gibt Ihnen einen Überblick über die verschiedenen Abrechnungsmöglichkeiten und –modalitäten der allgemeinen Krankenhausleistungen und Wahlleistungen des Universitätsklinikums Aachen.

Mit Einführung des leistungsorientierten und pauschalierten Entgeltsystems in Deutschland werden die allgemeinen Krankenhausleistungen des Universitätsklinikums Aachen überwiegend über diagnoseorientierte Fallpauschalen (DRG's) abgerechnet. Zusätzlich werden zu allen voll- und teilstationären Entgelten tagesbezogene Pflegeentgelte für die Pflegepersonalkosten der unmittelbaren Patientenversorgung abgerechnet. Darüber hinaus existieren Zusatzentgelte, Pauschalen und sonstige Zuschläge, die sich in Abhängigkeit der Behandlungsart und –dauer auf die Höhe der Vergütung auswirken können.

Insgesamt kann die Inanspruchnahme 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.

Sollten Sie zu Einzelheiten noch ergänzende Fragen haben, stehen Ihnen die Mitarbeiterinnen der stationären Rezeptionen und die Mitarbeiterinnen der Stationären Abrechnung gerne zur Verfügung. Insbesondere haben Sie hier die Möglichkeit, die jeweiligen gesetzlichen Vorschriften, Vereinbarungen und Abrechnungsbestimmungen einzusehen.

Fallpauschalen (DRG's)

gem. § 17 b KHG

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 2025) und circa 30.000 Prozeduren (OPS Version 2025) 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 **4.385,26 €** und unterliegt jährlichen Veränderungen. Aus der Multiplikation von Relativgewicht und Basisfallwert ergibt sich der Preis für den Behandlungsfall.

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 2025 werden die bundeseinheitlichen Fallpauschalen durch die Anlage 1 der Fallpauschalenvereinbarung 2025 (FPV 2025) vorgegeben.

Fallpauschalen vollstationär und teilstationär (DRG)

Den detaillierten DRG-Entgeltkatalog für vollstationäre Leistungen mit Angaben zur Entgelthöhe sowie den Zu- und Abschlägen unter Berücksichtigung der DRG-spezifischen mittleren, unteren und oberen Grenzverweildauern finden Sie in der **Anlage A**.

Entgeltkatalog für das Universitätsklinikum Aachen

Gültig ab 01.01.2025

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 2025 (FPV 2025).

Gemäß § 115f Abs. 1 SGB V unterfallen die in einem Katalog festgelegten Leistungen einer speziellen sektorengleichen Vergütung (Hybrid-DRG), unabhängig davon, ob die vergütete Leistung ambulant oder stationär erbracht wird. Als Anschlussregelung zur Hybrid-DRG-Verordnung vom 19.12.2023 wurde durch die Selbstverwaltungspartner die Vereinbarung zu der speziellen sektorengleichen Vergütung (Hybrid-DRG) gemäß § 115f SGB V für das Jahr 2025 (Hybrid-DRG-Vergütungsvereinbarung) am 18.12.2024 abgeschlossen. Die betreffenden Leistungen sind in der Hybrid-DRG-Vergütungsvereinbarung 2025 aufgeführt, ebenso wie die jeweils anwendbare Hybrid-DRG, welche mit einem festen Eurobetrag vergütet wird.

Darüber hinaus können krankenhausesindividuell vereinbarte DRG- Fallpauschalen zur Abrechnung kommen. Diese Fallpauschalen finden Sie in der **Anlage B**.

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 fall- bzw. tagesbezogene krankenhausesindividuelle Entgelte vereinbart. Diese Entgelte finden Sie in der **Anlage B**.

Die Leistungen der teilstationären Dialyse sowie der teilstationären pädiatrischen Diagnostik und Behandlung werden über DRG-Entgelte vergütet. Diese Entgelte finden Sie in der **Anlage C**.

Tagesbezogene Pflegeentgelte zur Abzahlung des Pflegebudgets

gem. § 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 dem 01.01.2025 ist der Pflegeentgeltwert i.H.v. **339,17 €** zu berücksichtigen.

Zusatzentgelte

gem. § 5 FPV

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 2025 werden die **bundeseinheitlichen Zusatzentgelte** durch die Anlage 2 in Verbindung mit der Anlage 5 der FPV 2025 vorgegeben. Die bundeseinheitlichen Zusatzentgelte finden Sie in **Anlage D**.

Daneben können für die in Anlage 4 in Verbindung mit Anlage 6 der FPV 2025 genannten Zusatzentgelte **krankenhausesindividuelle 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. Die krankenhausesindividuellen Zusatzentgelte für das Universitätsklinikum Aachen finden Sie in **Anlage E**.

Zusatzentgelt für Testung auf Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2

gem. § 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:

- Testungen durch Nukleinsäurenachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 mittels PCR: **30,40 €**,

Entgeltkatalog für das Universitätsklinikum Aachen

Gültig ab 01.01.2025

- Testungen mittels laborbasiertem Antigen-Test auf das Coronavirus SARS-CoV-2: **19,00 €**,
- Testungen mittels PoC-Antigen-Test auf das Coronavirus SARS-CoV-2: **11,50 €**.

Entgelte für neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden

gem. § 6 Abs. 2 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 zeitlich befristete Entgelte oder Zusatzentgelte ab. Die krankenhausesindividuellen Zusatzentgelte für besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUB) für das Universitätsklinikum Aachen finden Sie in **Anlage F**.

Vor- und nachstationäre Behandlungen

gem. § 115a SGB V

	Vorstationäre Pauschale	nachstationäre Pauschale
Klinik für Anästhesiologie	104,30 €	36,81 €
Augenklinik	68,51 €	38,86 €
Chirurgische Klinik	100,72 €	17,90 €
Unfallchirurgische Klinik	82,32 €	21,47 €
Frauenklinik für Gynäkologie und Geburtshilfe	119,13 €	22,50 €
Frauenklinik für Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	119,13 €	22,50 €
Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde und Plastische Kopf- und Halschirurgie	78,74 €	37,84 €
Hautklinik	75,67 €	23,01 €
Medizinische Klinik I	156,97 €	61,36 €
Medizinische Klinik II	140,61 €	67,49 €
Medizinische Klinik III	164,64 €	63,91 €
Medizinische Klinik IV	75,67 €	46,02 €
Medizinische Klinik M5	219,34 €	66,47 €
Medizinische Klinik M6	72,09 €	30,68 €
Kinderklinik	94,08 €	37,84 €
Klinik für Kinderkardiologie	111,46 €	27,10 €
Neurochirurgische Klinik	48,57 €	21,99 €
Neurologische Klinik	114,02 €	40,90 €
Klinik für Nuklearmedizin	162,08 €	123,22 €
Orthopädische Klinik	133,96 €	20,96 €
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie	125,78 €	37,84 €
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie	50,11 €	20,45 €
Klinik für Psychosomatik und Psychotherapeutische Medizin	99,19 €	47,55 €
Klinik für Strahlentherapie	186,62 €	330,29 €
Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie	126,29 €	23,01 €
Klinik für Thoraxchirurgie	121,18 €	45,50 €
Urologische Klinik	103,28 €	41,93 €
Klinik für Plastische Chirurgie, Hand- und Verbrennungschirurgie	95,10 €	18,41 €
Klinik für Zahn-, Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie	64,42 €	23,52 €

Gemäß § 8 Abs. 2 Nr. 4 KHEntgG ist eine vorstationäre Behandlung neben einer DRG nicht gesondert abrechenbar. Eine nachstationäre Behandlung kann zusätzlich zur DRG berechnet werden, soweit die Summe aus den stationären Belegungstagen und den vor- und nachstationären Behandlungstagen die Grenzverweildauer der DRG übersteigt. Die Inanspruchnahme von Großgeräteleistungen (CT, MRT, PET und Linksherzkatheter) während einer vor- oder nachstationären Behandlung wird gesondert in Rechnung gestellt.

Zu- und Abschläge

G-BA-Systemzuschlag (IQWiG)

gem. § 91 Abs. 2 SGB V i.V.m. §139c SGB V

je voll- und teilstationären Behandlungsfall in Höhe von **3,17 €**

Entgeltkatalog für das Universitätsklinikum Aachen

Gültig ab 01.01.2025

DRG-Systemzuschlag

gem. § 17 b Abs. 5 KHG

je voll- und teilstationären Krankenhausfall **1,73 €**

Zuschlag zur Finanzierung von Ausbildungskosten

gem. § 17a Abs. 1 KHG

je voll- und teilstationärem Fall **179,06 €**

Zuschlag zur Finanzierung der Pflegeausbildung

gem. § 33 Abs. 3 PflBG

je voll- und teilstationärem Fall **183,61 €**

Zuschlag für Qualitätssicherung

gem. § 17b Abs. 1 KHG i.V.M. § 137 SGB V

je vollstationärem Behandlungsfall **0,86 €**

Zuschlag Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

gem. § 17b Abs. 1a Nr. 4 KHG

je vollstationärem Behandlungsfall **0,20 €**

Hygienezuschlag

gem. § 4 Abs. 9 KHEntgG

in Höhe von **0,10 %** je Krankenhausfall (voll- und teilstationär)

Zuschlag Notfallversorgung

gem. § 5 Abs. 1 KHEntgG

in Höhe von **12,27 €** je vollstationärem Krankenhausfall

Zuschlag für Maßnahmen zur Verbesserung von Pflege, Familie u. Beruf

gem. § 4 Abs. 8a KHEntgG

in Höhe von **0,02 %** je vollstationärem Krankenhausfall

Abschlag wegen Nichteinhalten der Pflegepersonaluntergrenzen

gem. § 137i Abs. 5 SGB V i.V. m. § 8 Abs. 4 KHEntgG

in Höhe von **0,03 %** je vollstationärem Krankenhausfall

Zuschlag Klinische Sektionen

gem. § 9 Abs. 1a Nr. 3 KHEntgG

in Höhe von **0,33 € je** vollstationärem Krankenhausfall

Zuschlag zur Sicherung der Kinder- und Jugendmedizin

gem. § 4a Abs. 4 KHEntgG

in Höhe von **12,022 %** je vollstationärem Krankenhausfall

Telematikzuschlag

gem. § 377 Abs. 3 SGB V

in Höhe von **2,96 €** je voll und teilstationärem Fall

Zuschlag Hebammenstellen-Förderungsprogramm

gem. § 4 Abs. 10 KHEntgG

in Höhe von **0,03 %** je voll- und teilstationärem Krankenhausfall

Zuschlag für besondere Aufgaben (weiteres Zentrum)

gem. § 5 Abs. 3 KHEntgG

in Höhe von **70,89 €** je voll- und teilstationärem Krankenhausfall

Entgeltkatalog für das Universitätsklinikum Aachen

Gültig ab 01.01.2025

Zuschlag Erlösausgleich

gem. § 5 Abs. 4 KHentgG

in Höhe von **1,59 %** je voll und teilstationärem Krankenhausfall

Begleitpersonen / Pflegekraft

gem. § 17b Abs. 1 KHG i.V.m. § 2 Abs. 2 KHentgG/ § 11 Abs. 3 SGB V i.V.m. § 2 Abs. 2 KHentgG

Zuschlag für medizinisch notwendige Mitaufnahme einer Begleitperson oder Pflegekraft in Höhe von **60,00 €** pro Tag.

Aufwandspauschale NON-EU-Patienten

Für vollstationäre Behandlungen von Patienten, die keinen Wohnort in der Europäischen Union haben, berechnet das Universitätsklinikum Aachen eine Aufwandspauschale (API) in Höhe von **370,00 €** je Fall.

Zuzahlung

gem. § 39 Abs. 4 SGB V

Versicherte, die das achtzehnte Lebensjahr vollendet haben, zahlen von Beginn der vollstationären Behandlung an innerhalb eines Kalenderjahres für längstens 28 Tage eine Zuzahlung. Der Zuzahlungsbetrag beträgt zurzeit **10,00 €** je Kalendertag. Dieser Betrag wird durch das Universitätsklinikum Aachen vom Patienten eingezogen und an die entsprechende Krankenkasse weitergeleitet.

Eine Zuzahlungspflicht besteht nicht:

- wenn ein gültiger Befreiungsausweis der Krankenkasse vorgelegt wird.
 - bei Wöchnerinnen bis zu 6 Tagen nach der Entbindung.
-

Wahlleistungen

Die außerhalb der allgemeinen Krankenhausleistungen in Anspruch genommenen Wahlleistungen werden gesondert berechnet (§ 17 KHentgG):

Hauptgebäude Uniklinik RWTH Aachen:

Unterbringung Wahlleistungsstation in einem 1-Bett-Zimmer pro Nacht	199,00 €
Unterbringung in einem 1-Bett-Zimmer mit Komfortelementen pro Nacht	175,00 €
Unterbringung Wahlleistungsstation in einem 2-Bett-Zimmer pro Nacht	98,00 €
Unterbringung in einem 2-Bett-Zimmer mit Komfortelementen pro Nacht	85,00 €

Franziskus Uniklinik RWTH Aachen:

Unterbringung Komfortstation in einem 1-Bett-Zimmer pro Nacht	210,00 €
Unterbringung in einem 1-Bett-Zimmer mit Komfortelementen pro Nacht	118,00 €
Unterbringung Komfortstation in einem 2-Bett-Zimmer pro Nacht	99,00 €
Unterbringung in einem 2-Bett-Zimmer mit Komfortelementen pro Nacht	65,00 €

Die Unterbringung in einem 2-Bett-Zimmer während des stationären Aufenthaltes im Universitätsklinikum Aachen stellt die Regelleistung dar.

Unterbringung und Verpflegung einer Begleitperson, bei der die Mitaufnahme <i>nicht</i> medizinisch notwendig ist (incl. 19%, bzw. 7% MwSt)	67,52 €
Room Rate international	240,00 €

Bereitstellung eines hochwertigen Multimediaterminals mit den Diensten:

Spiele, Rundfunk, öffentliches TV	0,50 €
Spiele, Rundfunk, öffentliches TV und telefonische Erreichbarkeit	1,00 €
Spiele, Rundfunk, öffentliches TV, Telefonflat	2,00 €
Spiele, Rundfunk, öffentliches TV, Telefonflat, Internet oder WLAN	4,00 €
Spiele, Rundfunk, öffentliches TV, Telefonflat, Internet und WLAN	5,00 €

Weitere Kombinationen sind möglich.

Entgeltkatalog für das Universitätsklinikum Aachen

Gültig ab 01.01.2025

Bei der Inanspruchnahme wahlärztlicher Leistungen kann die Wahl nicht auf einzelne liquidationsberechtigte Ärzte des Krankenhauses bzw. zur privatärztlichen Behandlung verpflichtete Ärzte des Krankenhauses, bei deren Leistungen die Liquidation durch das Universitätsklinikum Aachen erfolgt, beschränkt werden (vgl. § 17 Abs. 3 KHEntgG). Eine Vereinbarung über wahlärztliche Leistungen erstreckt sich auf alle an der Behandlung des Patienten beteiligten Ärzte des Krankenhauses, soweit diese zur gesonderten Berechnung ihrer Leistungen im Rahmen der vollstationären und teilstationären sowie einer vor- und nachstationären Behandlung gem. § 115a SGB V berechtigt sind bzw. zur privatärztlichen Behandlung verpflichtete Ärzte des Krankenhauses, bei deren Leistungen die Liquidation durch das Universitätsklinikum Aachen erfolgt, einschließlich der von diesen Ärzten veranlassten Leistungen von Ärzten und ärztlich geleiteten Einrichtungen außerhalb des Krankenhauses sowie Leistungen, die unter Aufsicht des leitenden Arztes nach fachlicher Weisung von nichtärztlichen Therapeuten erbracht werden. Für die Berechnung wahlärztlicher Leistungen finden die Vorschriften der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) in der jeweils gültigen Fassung Anwendung. Die Abrechnung erfolgt durch den liquidationsberechtigten Krankenhausarzt, das liquidierende Universitätsklinikum Aachen oder eine beauftragte Abrechnungsstelle.

Mehrwertsteuer

gemäß Umsatzsteuerrichtlinien

Nach den deutschen Umsatzsteuerrichtlinien sind Leistungen eines Krankenhauses nur dann steuerfrei, wenn sie der medizinischen Betreuung durch Diagnostizieren und Behandeln von Krankheiten und Gesundheitsstörungen dienen. Bei Vorliegen anderer Leistungen (z.B. ästhetische Operationen) wird eine Mehrwertsteuer von **19 %** erhoben. Im Falle der Mitaufnahme einer Begleitperson ohne medizinische Indikation wird der auf die Unterkunft entfallende Anteil des Entgeltes mit **7%** und die Verpflegung mit **19%** Mehrwertsteuer berechnet.