

# Entgeltkatalog für das Universitätsklinikum Aachen

Gültig ab 01.09.2019

---

**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. 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 Universitätsklinikums Aachen richtet sich nach den gesetzlichen Vorgaben des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) sowie des Krankenhausentgeltgesetzes (KHEntgG) in der jeweils gültigen Fassung. Danach werden allgemeine Krankenhausleistungen überwiegend über diagnoseorientierte Fallpauschalen (DRG's – Diagnosis Related Groups) abgerechnet. Entsprechend der DRG-Systematik bemisst sich das konkrete Entgelt nach den individuellen Umständen des Behandlungsfalls.

Die Zuweisung zu einer DRG erfolgt über verschiedene Parameter. Die wichtigsten Kriterien sind hierbei die Hauptdiagnose sowie ggf. durchgeführte Prozeduren (Operationen, aufwändige diagnostische oder therapeutische Leistungen). Darüber hinaus können vorhandene Nebendiagnosen die Schweregradeinstufung beeinflussen und Faktoren wie Alter oder Art der Entlassung (z.B. Verlegung in ein anderes Krankenhaus) Auswirkungen auf die Zuweisung einer DRG haben. Welche DRG bei Ihrem Krankheitsbild letztlich für die Abrechnung heranzuziehen ist, lässt sich nur schwer vorhersagen. Hierfür kommt es darauf an, welche Diagnose(n) am Ende des stationären Aufenthaltes gestellt und welche diagnostischen und therapeutischen Leistungen im Fortgang des Behandlungsverlaufes konkret erbracht wurden.

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 zugeordnet. Der derzeit gültige landesweite **Basisfallwert beträgt 3.537,00 €** und unterliegt ebenfalls kontinuierlichen Veränderungen. Sofern im Bereich der allgemeinen Krankenhausleistungen die DRG-spezifischen Verweildauern nicht über- oder unterschritten werden ergibt sich das Entgelt für den Behandlungsfall aus der Multiplikation von Relativgewicht und Basisfallwert.

## Fallpauschalen vollstationär (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**.

Bei Über- oder Unterschreiten der definierten Verweildauern werden die gemäß § 1 und 3 FPV 2019 vorgeschriebenen Zu- oder Abschläge vorgenommen. Ist die Verweildauer von nicht verlegten Patienten kürzer als die angegebene untere Grenzverweildauer (*Spalte 7*), erfolgt für den im DRG-Entgeltkatalog ausgewiesenen Tag und jeden weiteren, nicht erbrachten Belegungstag ein tagesbezogener Abschlag (*Spalte 9*). Bei Überschreiten der oberen Grenzverweildauer (*Spalte 10*) wird für den dafür ausgewiesenen Tag im DRG-Entgeltkatalog und für jeden weiteren Belegungstag des Krankenhausaufenthaltes zusätzlich ein tagesbezogenes Entgelt abgerechnet (*Spalte 12*). Im Falle einer Verlegung in ein anderes Krankenhaus oder aus einem anderen Krankenhaus wird ein tagesbezogener Abschlag (*Spalte 14*) vorgenommen, sofern die im DRG-Entgeltkatalog ausgewiesene mittlere Verweildauer (*Spalte 5*) unterschritten wird. Die jeweiligen Zu- und Abschläge ergeben sich durch Multiplikation der für die entsprechenden Verweildauern definierten Bewertungsrelationen mit dem Basisfallwert.

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

# Entgeltkatalog für das Universitätsklinikum Aachen

Gültig ab 01.09.2019

---

## Fallpauschalen teilstationär

Die Leistungen der teilstationären Dialyse werden für Patienten ab dem 14. Lebensjahr über die DRG L 90 B und L 90 C vergütet. Das Entgelt für diese Leistungen ergibt sich aus der Multiplikation des Relativgewichtes von 0,095 und 0,085 mit dem jeweils gültigen Landesbasisfallwert und wird pro Tag berechnet. Die Abrechnung der Leistungen erfolgt je Quartal.

L 90 B Niereninsuffizienz, teilstationär, Alter > 14 Jahre mit Peritonealdialyse	336,02 €
L 90 C Niereninsuffizienz, teilstationär, Alter > 14 Jahre ohne Peritonealdialyse	300,65 €

Für weitere teilstationäre Leistungen, für die mangels entsprechender krankenhausesindividueller Vereinbarung noch keine Entgelte vorliegen, werden gem. § 7 FPV 2019 bis zu einer Vereinbarung 300 € pro Belegungstag abgerechnet.

L 90 A Niereninsuffizienz, teilstationär, Alter < 15 Jahre	300,00 €
A 90 A Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung, umfassende Behandlung	300,00 €
A 90 B Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung, Basisbehandlung	300,00 €

---

## Sonstige Entgelte

gem. § 6 Abs. 1 KHEntgG

Für die Vergütung von allgemeinen Krankenhausleistungen, die nicht durch DRG-Fallpauschalen und Zusatzentgelte sachgerecht vergütet werden und für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 KHG, gelten im Universitätsklinikum Aachen die folgenden tagesbezogenen Entgelte:

Dermatologische Tagesklinik	264,94 €
Klinik für Palliativmedizin	495,00 €
DRG B43Z Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mehr als 27 Tage	592,16 €
DRG B49Z Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson	465,68 €
DRG E76A Tuberkulose, mehr als 14 Belegungstage	569,29 €
DRG F37Z Längerer stationärer Aufenthalt vor Transplantation bei hoher Dringlichkeitsstufe bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	520,38 €
DRG U41Z Sozial- und neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie bei psychischen Krankheiten und Störungen	539,31 €
DRG U43Z Psychosomatische Therapie, Alter <18 Jahre	520,47 €

---

## Zusatzentgelte

gem. § 5 FPV

Gemäß § 17b Abs. 1 Satz 12 KHG können die für die Entwicklung und Pflege des deutschen DRG – Systems zuständigen Selbstverwaltungspartner auf der Bundesebene (GKV – Spitzenverbände, PKV-Verband und Deutsche Krankenhausgesellschaft) Zusatzentgelte für Leistungen, Leistungskomplexe oder Arzneimittel vereinbaren. Dies gilt auch für die Höhe der Entgelte.

Für das Jahr 2019 werden in Anlage 2 i.V.m. Anlage 5 zur FPV 2019 bundeseinheitliche Zusatzentgelte vorgegeben. Die bundeseinheitlichen Zusatzentgelte finden Sie in **Anlage C**.

Daneben können entsprechend § 6 Abs. 1 KHEntgG sowie Anl. 4 i.V.m. Anl. 6 zur FPV 2019 Zusatzentgelte individuell zwischen Krankenhaus und Krankenkassen vereinbart und mit Zahlbeträgen versehen werden. Die krankenhausesindividuellen Zusatzentgelte für das Universitätsklinikum Aachen finden Sie in **Anlage D**.

# Entgeltkatalog für das Universitätsklinikum Aachen

Gültig ab 01.09.2019

## Zusatzentgelte für neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden

gem. § 6 Abs. 2 KHEntgG

Gemäß § 6 Abs. 2 KHEntgG werden außerdem für bestimmte neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUB), die noch nicht durch die DRG-Fallpauschalen und Zusatzentgelte sachgerecht vergütet werden können, gesonderte,

gleichfalls zwischen Krankenhaus und Krankenkassen vereinbarte Zusatzentgelte abgerechnet. Die krankenhaushaus-individuellen Zusatzentgelte für besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUB) für das Universitätsklinikum Aachen finden Sie in **Anlage E**.

## 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 €
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 Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie	126,29 €	23,01 €
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.

# Entgeltkatalog für das Universitätsklinikum Aachen

Gültig ab 01.09.2019

---

## 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 **1,82 €**

### DRG-Systemzuschlag

gem. § 17 b Abs. 5 KHG

je voll- und teilstationären Krankenhausfall **1,59 €**

### Zuschlag für Ausbildungsstätten und Ausbildungsvergütungen

gem. § 17a Abs. 1 KHG

je voll- und teilstationärem Fall **104,46 €**

### Zuschlag für Qualitätssicherung

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

je vollstationärem Behandlungsfall **0,87 €**

### Zuschlag Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

gem. § 17b Abs. 1a Nr. 4 KHG

je vollstationärem Behandlungsfall **0,20 €**

### Zuschlag für Mehrkosten G-BA-Richtlinien

gem. § 9 Abs. 1a Nr. 1 KHEntgG, § 92 Abs. 1 S. 2 Nr.13 i.V.m. § 136 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB V

in Höhe von **0,15 %** je voll- und teilstationärem Behandlungsfall

### Hygienezuschlag

gem. § 4 Abs. 9 KHEntgG

in Höhe von **0,09 %** je Krankenhausfall (voll- und teilstationär)

### Zuschlag Pflegestellen-Förderprogramm

gem. § 4 Abs. 8 KHEntgG

in Höhe von **0,79 %** je voll- und teilstationärem Krankenhausfall

### Pflegezuschlag

gem. § 8 Abs.10 KHEntgG

in Höhe von **44,84 €** auf vollstationäre Behandlungsfälle

### Zuschlag für Erlösausgleiche / (Ausgleichszu-/abschlag)

gem. § 5 Abs. 4 KHEntgG

in Höhe von **4,77 %** je voll- und teilstationärem Behandlungsfall

### 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 **45,00 €** 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.

# Entgeltkatalog für das Universitätsklinikum Aachen

Gültig ab 01.09.2019

---

## 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):

Unterbringung in einem 1-Bett-Zimmer pro Nacht	143,00 €
Unterbringung in einem 2-Bett-Zimmer Komfort	70,00 €

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)	50,19 €
Room Rate international	165,00 €

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.

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. 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.