



**Fd-72-66 PEPP-Entgelttarif 2026**

Unterrichtung des Patienten gemäß § 8 Abs. 5 Bundespflegesatzverordnung (BPfIV)

**Das Universitätsklinikum Erlangen (Krankenhaus/Krankenhausträger)**

**berechnet ab dem 01.01.2026 folgende Entgelte:**

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

**1. Pauschalisierte Entgelte für Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP) gemäß § 7 S. 1 Nr. 1 BPfIV i.V.m. § 1 Absatz 1 PEPPV 2026**

Jedem PEPP ist mindestens eine tagesbezogene Bewertungsrelation hinterlegt, deren Höhe sich aus den unterschiedlichen Vergütungsklassen des PEPP-Entgeltkataloges ergibt. Die Bewertungsrelationen können im Rahmen der Systempflege jährlich variieren. Die für die Berechnung des PEPP jeweils maßgebliche Vergütungsklasse ergibt sich aus der jeweiligen Verweildauer des Patienten im Krankenhaus. Der Bewertungsrelation ist ein in Euro ausgedrückter Basisentgeltwert (festgesetzter Wert einer Bezugsleistung) zugeordnet. Der derzeit gültige Basisentgeltwert liegt bei 389,09 € und unterliegt ebenfalls jährlichen Veränderungen.

Die Entgelthöhe je Tag wird ermittelt, indem die im Entgeltkatalog ausgewiesene maßgebliche Bewertungsrelation nach Anlage 1a oder Anlage 2a bzw. Anlage 5 der PEPPV 2026 jeweils mit dem Basisentgeltwert multipliziert und das Ergebnis kaufmännisch auf zwei Nachkommastellen gerundet wird. Für die Rechnungsstellung wird die Anzahl der Berechnungstage je Entgelt addiert und mit dem ermittelten Entgeltbetrag multipliziert. Berechnungstage sind der Aufnahmetag sowie jeder weitere Tag des Krankenhausaufenthalts inklusive des Verlegungs- oder Entlassungstages aus dem Krankenhaus; wird ein Patient am gleichen Tag aufgenommen und verlegt oder entlassen, gilt dieser Tag als Aufnahmetag und zählt als ein Berechnungstag.

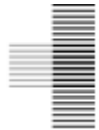
**Anlage 1a**

**PEPP-Version 2026**

**PEPP-Entgeltkatalog  
Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung**

PEPP	Bezeichnung	Anzahl Berechnungstage / Vergütungsklasse	Bewertungsrelation je Tag
1	2	3	4
PA04A	Affektive, neurotische, Belastungs-, somatoforme und Schlafstörungen, Alter > 84 Jahre oder mit komplizierender Diagnose und Alter > 64 Jahre oder mit komplizierender Konstellation oder mit hoher Therapieintensität	1	1,4596
		2	1,2946
		3	1,2811
		4	1,2663
		5	1,2514
		6	1,2365
		7	1,2217
		8	1,2068
		9	1,1920
		10	1,1771
		11	1,1623
		12	1,1474
		13	1,1325
		14	1,1177
		15	1,1028
		16	1,0880
		17	1,0731
		18	1,0582

Anhand des nachfolgenden Beispiels bemisst sich die konkrete Entgelthöhe für die PEPP PA04A bei einem Basisentgeltwert von 389,09 € und einer Verweildauer von 12 Berechnungstagen wie folgt:



## Fd-72-66 PEPP-Entgelttarif 2026

PEPP	Bezeichnung	Bewertungsrelation	Basisentgeltwert	Entgelthöhe
PA04A	Affektive, neurotische, Belastungs-, somatoforme und Schlafstörungen, Alter > 84 Jahre oder mit komplizierender Diagnose und Alter > 64 Jahre oder mit komplizierender Konstellation oder mit hoher Therapieintensität	1,1474	389,09 €	12 x 446,44 € = <b>5.357,28 €</b>

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

Dies würde zu folgendem Entgelt führen:

PEPP	Bezeichnung	Bewertungsrelation	Basisentgeltwert	Entgelthöhe
PA04A	Affektive, neurotische, Belastungs-, somatoforme und Schlafstörungen, Alter > 84 Jahre oder mit komplizierender Diagnose und Alter > 64 Jahre oder mit komplizierender Konstellation oder mit hoher Therapieintensität	1,0582	389,09 €	29 x 411,74 € = <b>11.940,46 €</b>

Welche PEPP bei Ihrem Krankheitsbild letztlich für die Abrechnung heranzuziehen ist, lässt sich nicht vorhersagen. Hierfür kommt es insbesondere darauf an, welche Diagnose(n) am Ende des stationären Aufenthaltes gestellt und welche diagnostischen beziehungsweise therapeutischen Leistungen im Fortgang des Behandlungsgeschehens konkret erbracht werden. Für das Jahr 2026 werden die mit Bewertungsrelationen bewerteten Entgelte durch die Anlagen 1a und 2a bzw. die Anlage 5 der PEPP-Vereinbarung 2026 (PEPPV 2026) vorgegeben.



## Fd-72-66 PEPP-Entgelttarif 2026

## 2. Ergänzende Tagesentgelte gemäß § 6 PEPPV 2026

Zusätzlich zu den mit Bewertungsrelationen bewerteten Entgelten nach den Anlagen 1a und 2a PEPPV 2026 oder zu den Entgelten nach § 6 Absatz 1 BpflV können bundeseinheitliche ergänzende Tagesentgelte nach der Anlage 5 PEPPV 2026 abgerechnet werden.

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

Anlage 5

PEPP-Version 2026

**PEPP-Entgeltkatalog**  
**Katalog ergänzender Tagesentgelte**

ET	Bezeichnung	ET <sub>0</sub>	OPS Version 2026		Bewertungsrelation / Tag
			OPS-Kode	OPS-Text	
1	2	3	4	5	6
ET01	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen		9-640.0	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung	
		ET01.04	9-640.06	Mehr als 6 bis zu 12 Stunden pro Tag	1,1951
		ET01.05	9-640.07	Mehr als 12 bis zu 18 Stunden pro Tag	2,0100
		ET01.06	9-640.08	Mehr als 18 Stunden pro Tag	2,8632
ET02 <sup>1)</sup>	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit mindestens 3 Merkmalen	ET02.03	9-619	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 3 Merkmalen	0,1925
		ET02.04	9-61a	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 4 Merkmalen	0,2088
		ET02.05	9-61b	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 5 oder mehr Merkmalen	0,2311
ET04	Intensive Betreuung in einer Kleinstgruppe bei psychischen und/oder psychosomatischen Störungen und/oder Verhaltensstörungen bei Kindern oder Jugendlichen		9-693.0	Intensive Betreuung in einer Kleinstgruppe bei psychischen und/oder psychosomatischen Störungen und/oder Verhaltensstörungen bei Kindern oder Jugendlichen	
		ET04.01	9-693.03	Mehr als 8 bis zu 12 Stunden pro Tag	0,5701
		ET04.02	9-693.04	Mehr als 12 bis zu 18 Stunden pro Tag	0,7474
		ET04.03	9-693.05	Mehr als 18 Stunden pro Tag	1,3082
ET05	Einzelbetreuung bei psychischen und/oder psychosomatischen Störungen und/oder Verhaltensstörungen bei Kindern oder Jugendlichen		9-693.1	Einzelbetreuung bei psychischen und/oder psychosomatischen Störungen und/oder Verhaltensstörungen bei Kindern oder Jugendlichen	
		ET05.01	9-693.13	Mehr als 8 bis zu 12 Stunden pro Tag	1,1874
		ET05.02	9-693.14	Mehr als 12 bis zu 18 Stunden pro Tag	1,6922
		ET05.03	9-693.15	Mehr als 18 Stunden pro Tag	2,8648

## Fußnote:

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

Die Entgelthöhe je Tag wird ermittelt, indem die im Entgeltkatalog ausgewiesene maßgebliche Bewertungsrelation nach Anlage 5 PEPPV 2026 jeweils mit dem Basisentgeltwert multipliziert und das Ergebnis kaufmännisch auf zwei Nachkommastellen gerundet wird. Für die Rechnungsstellung wird die Anzahl der Berechnungstage je Entgelt addiert und mit dem ermittelten Entgeltbetrag multipliziert.



## Fd-72-66 PEPP-Entgelttarif 2026

### 3. Zusatzentgelte nach den Zusatzentgeltkatalogen gemäß § 5 PEPPV 2026

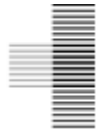
Gemäß § 17d Abs. 2 KHG können, soweit dies zur Ergänzung der Entgelte in eng begrenzten Ausnahmefällen erforderlich ist, die Vertragsparteien auf Bundesebene Zusatzentgelte und deren Höhe vereinbaren. Für das Jahr 2026 werden die **bundeseinheitlichen Zusatzentgelte** nach § 5 Abs. 1 PEPPV 2026 in Verbindung mit der **Anlage 3** PEPPV 2026 vorgegeben. Daneben können nach § 5 Abs. 2 PEPPV 2026 für die in **Anlage 4** PEPPV 2026 benannten, mit dem bundeseinheitlichen Zusatzentgelte-Katalog nicht bewerteten Leistungen **krankenhausindividuelle Zusatzentgelte** nach § 6 Abs. 1 BPfIV vereinbart werden.

Zusatzentgelte können zusätzlich zu den mit Bewertungsrelationen bewerteten Entgelten nach den Anlagen 1a und 2a und 6a oder den Entgelten nach den Anlagen 1b, 2b und 6b PEPPV 2026 oder zu den Entgelten nach § 6 Absatz 1 BPfIV abgerechnet werden.

Wurden für Leistungen nach **Anlage 4** im Jahr 2026 keine Zusatzentgelte vereinbart, sind im Einzelfall auf der Grundlage von § 8 Absatz 1 Satz 3 der Bundespflegesatzverordnung für jedes Zusatzentgelt **600,00 €** abzurechnen.

#### a) Bundeseinheitliche Zusatzentgelte gem. § 5 Abs. 1 PEPPV 2026, Anlage 3 (OPS-Code - OPS Version 2026)

ZP04	Gabe von Prothrombin-komplex, parenteral	siehe Anlage 3
ZP07	Gabe von Antithrombin III, parenteral	siehe Anlage 3
ZP10	Gabe von Cetuximab, parenteral	siehe Anlage 3
ZP11	Gabe von Human-Immunglobulin, spezifisch gegen Hepatitis-B-surface-Antigen, parenteral	siehe Anlage 3
ZP12	Gabe von Liposomalem Doxorubicin, parenteral	siehe Anlage 3
ZP14	Lipoproteinapherese	1.025,09 €
ZP16	Gabe von Human-Immunglobulin, spezifisch gegen Zytomegalie-Virus, parenteral	siehe Anlage 3
ZP18	Gabe von Human-Immunglobulin, spezifisch gegen Varicella-Zoster-Virus, parenteral	siehe Anlage 3
ZP20	Gabe von C1-Esteraseinhibitor, parenteral	siehe Anlage 3
ZP22	Gabe von Pegyliertem liposomalem Doxorubicin, parenteral	siehe Anlage 3
ZP26	Gabe von Temozolomid, oral	siehe Anlage 3
ZP32	Gabe von Human-Immunglobulin, polyvalent, parenteral	siehe Anlage 3
ZP35	Gabe von Carmustin-Implantaten, intrathekal	siehe Anlage 3
ZP37	Gabe von Palivizumab, parenteral	siehe Anlage 3
ZP38	Gabe von Erythrozytenkonzentraten	siehe Anlage 3
ZP39	Gabe von patienten-bezogenen Thrombozyten-konzentraten	siehe Anlage 3
ZP41	Gabe von Liposomalem Amphotericin B, parenteral	siehe Anlage 3
ZP47	Gabe von Panitumumab, parenteral	siehe Anlage 3
ZP54	Gabe von Vinflunin, parenteral	siehe Anlage 3
ZP57	Gabe von Romiplostim, parenteral	siehe Anlage 3
ZP58	Gabe von Thrombozyten-konzentraten	siehe Anlage 3
ZP59	Gabe von Apherese-Thrombozytenkonzentraten	siehe Anlage 3
ZP63	Gabe von Abatacept, intravenös	siehe Anlage 3
ZP66	Gabe von Decitabine, parenteral	siehe Anlage 3
ZP69	Gabe von pathogen-inaktivierten Thrombozyten-konzentraten	siehe Anlage 3
ZP70	Gabe von pathogen-inaktivierten Apherese-Thrombozytenkonzentraten	siehe Anlage 3
ZP73	Elektrokonvulsionstherapie [EKT]	siehe Anlage 3

**Fd-72-66 PEPP-Entgelttarif 2026**

ZP74	Gabe von Ipilimumab, parenteral	siehe Anlage 3
ZP75	Repetitive transkranielle Magnetstimulation [rTMS]	siehe Anlage 3
ZP76	Gabe von Pembrolizumab, parenteral	siehe Anlage 3
ZP110	Gabe von Venetoclax, oral	siehe Anlage 3
ZP111	Gabe von Atezolizumab, intravenös	siehe Anlage 3
ZP112	Gabe von Ocrelizumab, intravenös	siehe Anlage 3

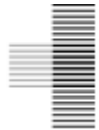
**b) Krankenhausindividuelle Zusatzentgelte gem. § 5 Abs. 2 PEPPV 2026, Anlage 4 (OPS-Code - OPS Version 2026)**

ZP2026-02	Strahlentherapie	auf Anfrage
ZP2026-03	Gabe von Sargramostim, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-04	Gabe von Granulozytenkonzentraten	auf Anfrage
ZP2026-05	Gabe von Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-06	Gabe von Bosentan, oral	auf Anfrage
ZP2026-07	Gabe von Jod-131-MIBG (Metajodobenzylguanidin), parenteral	auf Anfrage
ZP2026-08	Gabe von Alpha-1-Proteinaseinhibitor human, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-11	Gabe von Hämin, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-13	Radiorezeptortherapie mit DOTA-konjugierten Somatostatinanaloga	auf Anfrage
ZP2026-14	Gabe von Sunitinib, oral	auf Anfrage
ZP2026-15	Gabe von Sorafenib, oral	auf Anfrage
ZP2026-16	Gabe von Lenalidomid, oral	auf Anfrage
ZP2026-18	Gabe von Nelarabin, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-19	Gabe von Ambrisentan, oral	auf Anfrage
ZP2026-20	Gabe von Temsirolimus, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-21	Gabe von Dasatinib, oral	auf Anfrage
ZP2026-27	Gabe von Mifamurtid, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-29	Gabe von Rituximab, subkutan	auf Anfrage
ZP2026-30	Gabe von Trastuzumab, subkutan	auf Anfrage
ZP2026-32	Gabe von Abatacept, subkutan	auf Anfrage
ZP2026-33	Gabe von Tocilizumab, subkutan	auf Anfrage
ZP2026-34	Gabe von Nab-Paclitaxel, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-35	Gabe von Abirateronacetat, oral	auf Anfrage
ZP2026-36	Gabe von Cabazitaxel, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-38	Gabe von Pemetrexed, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-39	Gabe von Etanercept, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-40	Gabe von Imatinib, oral	auf Anfrage
ZP2026-41	Gabe von Caspofungin, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-42	Gabe von Voriconazol, oral	auf Anfrage
ZP2026-43	Gabe von Voriconazol, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-45	Gabe von L-Asparaginase aus Erwinia chrysanthemi [Crisantaspase], parenteral	auf Anfrage
ZP2026-46	Gabe von nicht pegylierter Asparaginase, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-47	Gabe von pegylierter Asparaginase, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-48	Gabe von Belimumab, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-49	Gabe von Defibrotid, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-50	Gabe von Thiotepa, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-51	Gabe von Brentuximabvedotin, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-52	Gabe von Enzalutamid, oral	auf Anfrage



## Fd-72-66 PEPP-Entgelttarif 2026

ZP2026-53	Gabe von Aflibercept, intravenös	auf Anfrage
ZP2026-54	Gabe von Eltrombopag, oral	auf Anfrage
ZP2026-55	Gabe von Obinutuzumab, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-56	Gabe von Ibrutinib, oral	auf Anfrage
ZP2026-57	Gabe von Ramucirumab, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-58	Gabe von Bortezomib, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-59	Gabe von Adalimumab, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-60	Gabe von Infliximab, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-61	Gabe von Busulfan, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-62	Gabe von Rituximab, intravenös	auf Anfrage
ZP2026-63	Gabe von Trastuzumab, intravenös	auf Anfrage
ZP2026-64	Gabe von Anidulafungin, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-66	Gabe von Posaconazol, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-67	Gabe von Pixantron, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-68	Gabe von Pertuzumab, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-69	Gabe von Blinatumomab, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-72	Gabe von Carfilzomib, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-73	Gabe von Macitentan, oral	auf Anfrage
ZP2026-74	Gabe von Riociguat, oral	auf Anfrage
ZP2026-75	Gabe von Isavuconazol, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-76	Gabe von Isavuconazol, oral	auf Anfrage
ZP2026-78	Gabe von Liposomalem Irinotecan, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-79	Gabe von Bevacizumab, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-80	Gabe von Clofarabin, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-81	Gabe von Posaconazol, oral, Suspension	auf Anfrage
ZP2026-82	Gabe von Posaconazol, oral, Tabletten	auf Anfrage
ZP2026-84	Gabe von Filgrastim, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-85	Gabe von Lenograstim, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-86	Gabe von Pegfilgrastim, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-87	Gabe von Lipegfilgrastim, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-89	Gabe von Azacytidin, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-90	Mehrdimensionale pädiatrische Diagnostik	auf Anfrage
ZP2026-92	Gabe von Vedolizumab, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-93	Gabe von Elotuzumab, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-97	Gabe von Dinutuximab beta, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-98	Gabe von Midostaurin, oral	auf Anfrage
ZP2026-99	Gabe von Ustekinumab, intravenös	auf Anfrage
ZP2026-100	Gabe von Ustekinumab, subkutan	auf Anfrage
ZP2026-101	Gabe von Micafungin, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-102	Gabe von Daratumumab, intravenös	auf Anfrage
ZP2026-103	Gabe von Daratumumab, subkutan	auf Anfrage
ZP2026-104	Gabe von Aldesleukin, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-105	Gabe von Durvalumab, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-106	Gabe von Gemtuzumab ozogamicin, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-107	Gabe von Polatuzumab vedotin, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-108	Gabe von Natalizumab, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-109	Gabe von Itraconazol, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-110	Gabe von Trabectedin, parenteral	auf Anfrage



**Fd-72-66 PEPP-Entgelttarif 2026**

ZP2026-111	Gabe von Plerixafor, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-112	Gabe von Eculizumab, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-113	Gabe von Tocilizumab, intravenös	auf Anfrage
ZP2026-114	Gabe von Avelumab, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-115	Gabe von Apalutamid, oral	auf Anfrage
ZP2026-116	Gabe von Cemiplimab, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-117	Gabe von Atezolizumab, subkutan	auf Anfrage
ZP2026-118	Gabe von Ocrelizumab, subkutan	auf Anfrage
ZP2026-119	Gabe von Inotuzumab ozogamicin, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-120	Gabe von Isatuximab, parenteral	auf Anfrage
ZP2026-121	Gabe von Ivacaftor, oral	auf Anfrage
ZP2026-122	Gabe von Ivacaftor-Tezacaftor-Elexacaftor, oral	auf Anfrage
ZP2026-123	Gabe von Lumacaftor-Ivacaftor, oral	auf Anfrage
ZP2026-124	Gabe von Tezacaftor-Ivacaftor, oral	auf Anfrage
ZP2026-125	Gabe von Liposomalem Cytarabin-Daunorubicin, parenteral	auf Anfrage



## Fd-72-66 PEPP-Entgelttarif 2026

**4. Zusatzentgelt für Testung auf Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 gemäß der Vereinbarung nach § 26 Abs. 2 KHG**

Für Kosten, die dem Krankenhaus für Testungen von Patientinnen und Patienten, die zur voll- oder teilstationären Krankenhausbehandlung in das Krankenhaus aufgenommen wurden, auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 entstehen, rechnet das Krankenhaus auf Grund der Vereinbarung nach § 26 Abs. 2 KHG gesondert folgendes Zusatzentgelt 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 01.07.2021:** 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 €



## Fd-72-66 PEPP-Entgelttarif 2026

### 5. Sonstige Entgelte für Leistungen gemäß § 8 PEPPV 2026

Für Leistungen, die mit den bewerteten Entgelten noch nicht sachgerecht vergütet werden können, haben die Vertragsparteien grundsätzlich die Möglichkeit sonstige Entgelte nach § 6 Abs. 1 S. 1 BPfIV zu vereinbaren. Die krankenhausesindividuell zu vereinbarenden Entgelte ergeben sich für den Vereinbarungszeitraum 2026 aus den Anlagen 1b, 2b und 6b PEPPV 2026.

Können für die Leistungen nach Anlage 1b PEPPV 2026 auf Grund einer fehlenden Vereinbarung für den Vereinbarungszeitraum 2026 noch keine krankenhausesindividuellen Entgelte abgerechnet werden, sind für jeden vollstationären Berechnungstag **250,00 €** abzurechnen. Können für die Leistungen nach Anlage 2b PEPPV 2026 auf Grund einer fehlenden Vereinbarung für den Vereinbarungszeitraum 2026 noch keine krankenhausesindividuellen Entgelte abgerechnet werden, sind für jeden teilstationären Berechnungstag **190,00 €** abzurechnen. Können für die Leistungen nach Anlage 6b auf Grund einer fehlenden Vereinbarung für den Vereinbarungszeitraum 2026 noch keine krankenhausesindividuellen Entgelte abgerechnet werden, sind für jeden stationsäquivalenten Berechnungstag **200,00 €** abzurechnen.

Wurden für Leistungen nach den Anlagen 1b und 2b PEPPV 2026 im Jahr 2026 keine Entgelte vereinbart, sind im Einzelfall auf der Grundlage von § 8 Absatz 1 Satz 3 der Bundespflegesatzverordnung für jeden vollstationären Berechnungstag **250,00 €** und für jeden teilstationären Berechnungstag **190,00 €** abzurechnen.

#### a) Sonstige Entgelte nach § 8 Abs. 3 PEPPV 2026 i.V.m. Anlage 1b PEPPV 2026

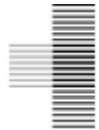
P001Z	Schlafapnoesyndrom oder kardiorespiratorische Polysomnographie, bis zu 7 Pflgetage	437,77 €
PA16Z	Krankheiten des Nervensystems oder zerebrovaskuläre Krankheiten	437,77 €
PA17Z	Andere psychosomatische Störungen	250,00 €
PA18Z	Umschriebene Entwicklungsstörungen oder andere neuropsychiatrische Symptome	364,35 €
PA98Z	Neuropsychiatrische Nebendiagnose ohne neuropsychiatrische Hauptdiagnose	437,77 €
PA99Z	Keine neuropsychiatrische Neben- oder Hauptdiagnose	250,00 €
PK15Z	Organische Störungen, amnestisches Syndrom und degenerative Krankheiten des Nervensystems	437,77 €
PK16Z	Krankheiten des Nervensystems oder zerebrovaskuläre Krankheiten	250,00 €
PK17Z	Andere psychosomatische Störungen	250,00 €
PK18Z	Umschriebene Entwicklungsstörungen oder andere neuropsychiatrische Symptome	437,77 €
PK98Z	Neuropsychiatrische Nebendiagnose ohne neuropsychiatrische Hauptdiagnose	250,00 €
PK99Z	Keine neuropsychiatrische Neben- oder Hauptdiagnose	250,00 €
PP15Z	Organische Störungen, amnestisches Syndrom, Alzheimer-Krankheit und sonstige degenerative Krankheiten des Nervensystems	250,00 €
PP16Z	Krankheiten des Nervensystems oder zerebrovaskuläre Krankheiten	250,00 €
PP17Z	Andere psychosomatische Störungen	437,77 €
PP18Z	Umschriebene Entwicklungsstörungen oder andere neuropsychiatrische Symptome	250,00 €
PP98Z	Neuropsychiatrische Nebendiagnose ohne neuropsychiatrische Hauptdiagnose	250,00 €
PP99Z	Keine neuropsychiatrische Neben- oder Hauptdiagnose	250,00 €



## Fd-72-66 PEPP-Entgelttarif 2026

## b) Sonstige Entgelte nach § 8 Abs. 4 PEPPV 2026 i.V.m. Anlage 2b FPV 2026

TA16Z	Krankheiten des Nervensystems oder zerebrovaskuläre Krankheiten	190,00 €
TA17Z	Andere psychosomatische Störungen	190,00 €
TA18Z	Umschriebene Entwicklungsstörungen oder andere neuropsychiatrische Symptome	190,00 €
TA98Z	Neuropsychiatrische Nebendiagnose ohne neuropsychiatrische Hauptdiagnose	190,00 €
TA99Z	Keine neuropsychiatrische Neben- oder Hauptdiagnose	190,00 €
TK15Z	Organische Störungen, amnestisches Syndrom und degenerative Krankheiten des Nervensystems	190,00 €
TK16Z	Krankheiten des Nervensystems oder zerebrovaskuläre Krankheiten	190,00 €
TK17Z	Andere psychosomatische Störungen	190,00 €
TK18Z	Umschriebene Entwicklungsstörungen oder andere neuropsychiatrische Symptome	190,00 €
TK98Z	Neuropsychiatrische Nebendiagnose ohne neuropsychiatrische Hauptdiagnose	190,00 €
TK99Z	Keine neuropsychiatrische Neben- oder Hauptdiagnose	190,00 €
TP98Z	Neuropsychiatrische Nebendiagnose ohne neuropsychiatrische Hauptdiagnose	190,00 €
TP99Z	Keine neuropsychiatrische Neben- oder Hauptdiagnose	190,00 €



## Fd-72-66 PEPP-Entgelttarif 2026

### 6. Zu- und Abschläge gemäß § 7 BPfIV

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

Der Zuschlag für die externe Qualitätssicherung auf Bundesebene nach § 137 SGB V beträgt pro vollstationärem Fall **0,84 €**

#### Zuschläge zur Finanzierung von Selbstverwaltungsaufgaben und besondere Tatbestände:

DRG-Systemzuschlag nach § 17b Abs. 5 KHG für jeden abzurechnenden voll- und teilstationären Krankenhausfall **in Höhe von 1,59 €**

Zuschlag für die Finanzierung des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 91 i.V.m. § 139c SGB V und für die Finanzierung des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit nach § 139a i.V.m. § 139c SGB V bzw. des Instituts für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen nach § 137a Abs. 8 i.V.m. § 139c SGB V für jeden abzurechnenden Krankenhausfall **in Höhe von 3,12 €**

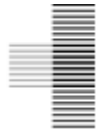
Zuschlag für Ausbildungskosten nach § 17a KHG je voll- und teilstationärem Fall **in Höhe von 60,97 €**

Zuschlag zur Finanzierung von Ausbildungskosten nach § 33 PflBG je voll- und teilstationärem Fall **in Höhe von 108,70 €**

Zuschlag für die medizinisch notwendige Aufnahme von Begleitpersonen **in Höhe von 60,00 € pro Tag**

Zuschlag für die Beteiligung ganzer Krankenhäuser oder wesentlicher Teile der Einrichtungen an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen nach § 17b Abs. 1a Nr. 4 KHG je abgerechneten vollstationärem Fall **in Höhe von 0,20 €**

Zuschlag Sofort-Transformationskosten gemäß § 8 Abs. 7 Satz 1 BPfIV **in Höhe von 3,25 %**



## Fd-72-66 PEPP-Entgelttarif 2026

**7. Entgelte für neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden gem. § 6 Abs. 4 BPfIV**

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

Abemaciclib	auf Anfrage
Acalabrutinib	auf Anfrage
Acoramidis	auf Anfrage
Aflibercept, intravitreal	auf Anfrage
Alectinib	auf Anfrage
Alemtuzumab bei Multipler Sklerose	auf Anfrage
Anifrolumab	auf Anfrage
Arsentrioxid	auf Anfrage
Asciminib	auf Anfrage
Asfotase alfa	auf Anfrage
Avacopan	auf Anfrage
Avapritinib	auf Anfrage
Avatrombopag	auf Anfrage
Axitinib	auf Anfrage
Benralizumab	auf Anfrage
Bezlotoxumab	auf Anfrage
Bimekizumab	auf Anfrage
Binimetinib	auf Anfrage
Bosutinib	auf Anfrage
Brigatinib	auf Anfrage
Brodalumab	auf Anfrage
Brolucizumab, intravitreal	auf Anfrage
Bulevirtid	auf Anfrage
Burosumab	auf Anfrage
Cabozantinib	auf Anfrage
Canakinumab	auf Anfrage
Capivasertib	auf Anfrage
Caplacizumab	auf Anfrage
Ceritinib	auf Anfrage
Certolizumab	auf Anfrage
Cladribin, oral	auf Anfrage
Cobimetinib	auf Anfrage
Crizotinib	auf Anfrage
Crovalimab	auf Anfrage
Dabrafenib	auf Anfrage



**Fd-72-66 PEPP-Entgelttarif 2026**

Danicopan	auf Anfrage
Darolutamid	auf Anfrage
Dupilumab	auf Anfrage
Efgartigimod alfa	auf Anfrage
Elacestrant	auf Anfrage
Elafibranor	auf Anfrage
Elbasvir-Grazoprevir	auf Anfrage
Entrectinib	auf Anfrage
Emicizumab	auf Anfrage
Encorafenib	auf Anfrage
Enfortumab vedotin	auf Anfrage
Entrectinib	auf Anfrage
Erdafitinib	auf Anfrage
Eribulin	auf Anfrage
Esketamin	auf Anfrage
Everolimus	auf Anfrage
Faricimab	auf Anfrage
Fedratinib	auf Anfrage
Fenfluramin	auf Anfrage
Fostamatinib	auf Anfrage
Fruquintinib	auf Anfrage
Futibatinib	auf Anfrage
Gilteritinib	auf Anfrage
Givinostat	auf Anfrage
Givosiran	auf Anfrage
Glecaprevir-Pibrentasvir	auf Anfrage
Glofitamab	auf Anfrage
Glucarpidase	auf Anfrage
Golimumab	auf Anfrage
Guselkumab	auf Anfrage
Icatibant	auf Anfrage
Idebenon	auf Anfrage
Idelalisib	auf Anfrage
Inclisiran	auf Anfrage
Inebilizumab	auf Anfrage
Inotersen	auf Anfrage
Iptacopan	auf Anfrage
Ivosidenib	auf Anfrage
Ixazomib	auf Anfrage
Ixekizumab	auf Anfrage
Lanadelumab	auf Anfrage



**Fd-72-66 PEPP-Entgelttarif 2026**

Larotrectinib	auf Anfrage
Lazertinib	auf Anfrage
Lebrikizumab	auf Anfrage
Ledipasvir-Sofosbuvir	auf Anfrage
Lenvatinib	auf Anfrage
Loncastuximab tesirin	auf Anfrage
Lorlatinib	auf Anfrage
Maralixibat	auf Anfrage
Maribavir	auf Anfrage
Melphalanflufenamid	auf Anfrage
Mepolizumab	auf Anfrage
Metreleptin	auf Anfrage
Migalastat	auf Anfrage
Miglustat	auf Anfrage
Miglustat bei Niemann-Pick Typ-C	auf Anfrage
Mirikizumab	auf Anfrage
Mogamulizumab	auf Anfrage
Momelotinib	auf Anfrage
Mosunetuzumab	auf Anfrage
Neratinib	auf Anfrage
Nilotinib	auf Anfrage
Niraparib	auf Anfrage
Niraparib-Abirateronacetat	auf Anfrage
Nirmatrelvir-Ritonavir	auf Anfrage
Odevixibat	auf Anfrage
Ofatumumab	auf Anfrage
Olaparib	auf Anfrage
Omaveloxolon	auf Anfrage
Osimertinib	auf Anfrage
Palbociclib	auf Anfrage
Panobinostat	auf Anfrage
Patisiran	auf Anfrage
Pazopanib	auf Anfrage
Pegcetacoplan	auf Anfrage
Pemigatinib	auf Anfrage
Pirtobrutinib	auf Anfrage
Pomalidomid	auf Anfrage
Ponatinib	auf Anfrage
Quizartinib	auf Anfrage
Ranibizumab, intravitreal	auf Anfrage
Ravulizumab	auf Anfrage



**Fd-72-66 PEPP-Entgelttarif 2026**

Rekombinante Apadamtase alfa-Cinaxadamptase alfa	auf Anfrage
Remdesivir	auf Anfrage
Repotrectinib	auf Anfrage
Rezafungin	auf Anfrage
Ribociclib	auf Anfrage
Ripretinib	auf Anfrage
Risankizumab	auf Anfrage
Ropeginterferon alfa-2b	auf Anfrage
Rucaparib	auf Anfrage
Ruxolitinib	auf Anfrage
Sarilumab	auf Anfrage
Satralizumab	auf Anfrage
Secukinumab	auf Anfrage
Selexipag	auf Anfrage
Selinexor	auf Anfrage
Selpercatinib	auf Anfrage
Selumetinib	auf Anfrage
Siltuximab	auf Anfrage
Sofosbuvir	auf Anfrage
Sofosbuvir-Velpatasvir	auf Anfrage
Sofosbuvir-Velpatasvir-Voxilaprevir	auf Anfrage
Sonidegib	auf Anfrage
Sotatercept	auf Anfrage
Sotorasib	auf Anfrage
Sotrovimab	auf Anfrage
Streptozocin	auf Anfrage
Sutimlimab	auf Anfrage
Tafamidis	auf Anfrage
Talazoparib	auf Anfrage
Talimogen Laher parepvec	auf Anfrage
Tebentafusp	auf Anfrage
Teclistamab	auf Anfrage
Teduglutid	auf Anfrage
Temozolomid (Temodal), intravenös	auf Anfrage
Tepotinib	auf Anfrage
Tildrakizumab	auf Anfrage
Tivozanib	auf Anfrage
Tixagevimab-Cilgavimab	auf Anfrage
Tralokinumab	auf Anfrage
Trametinib	auf Anfrage
Trastuzumab-Emtansin	auf Anfrage

**Fd-72-66 PEPP-Entgelttarif 2026**

Tremelimumab	auf Anfrage
Treprostinil	auf Anfrage
Trientin	auf Anfrage
Trifluridin-Tipiracil	auf Anfrage
Tucatinib	auf Anfrage
Ublituximab	auf Anfrage
Vandetanib	auf Anfrage
Vemurafenib	auf Anfrage
Vismodegib	auf Anfrage
Volanesorsen	auf Anfrage
Vutrisiran	auf Anfrage
Zanamivir	auf Anfrage
Zanubrutinib	auf Anfrage
Zilucoplan	auf Anfrage



## Fd-72-66 PEPP-Entgelttarif 2026

**8. Entgelte für vor- und nachstationäre Behandlungen gem. § 115 a SGB V**

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

**a) vorstationäre Behandlung (fall- und fachabteilungsbezogene Pauschale)**

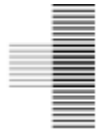
Allgemeine Psychiatrie	125,78 €
Kinder- und Jugendpsychiatrie	50,11 €
Psychosomatik/Psychotherapie	99,19 €

**b) nachstationäre Behandlung (tages- und fachabteilungsbezogene Pauschale)**

Allgemeine Psychiatrie	37,84 €
Kinder- und Jugendpsychiatrie	20,45 €
Psychosomatik/Psychotherapie	47,55 €

**c) Großgeräteleistungen bei vor- und nachstationärer Behandlung**

Zusätzlich zu a) und b) können Leistungen mit medizinisch-technischen Großgeräten (z.B. CT, MR, LHM, LIN/CO und PET) einzeln abgerechnet werden. Ausgenommen sind die Leistungen nach Maßgabe des § 5 der Allgemeinen Tarifbestimmungen des DKG-NT I (z.B. Kontrastmittel)



**Fd-72-66 PEPP-Entgelttarif 2026**

**9. 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 folgende Gebühren:

<b>Leichenschaugebühr (Standard)</b>	<b>167,94 €</b>
Zusätzlich nach Angabe auf der Todesbescheinigung - nicht vertraulicher Teil <i>nicht möglich und/oder Todesart: Todesursache ungeklärt/Anhaltspunkte für einen nicht natürlichen Tod</i>	<b>46,65 € (einmalig)</b>

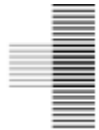


## Fd-72-66 PEPP-Entgelttarif 2026

### 10. 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,- 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.



## Fd-72-66 PEPP-Entgelttarif 2026

### 11. Wiederaufnahme und Rückverlegung

Im Falle der Wiederaufnahme in dasselbe Krankenhaus gemäß § 2 Abs. 1 und 2 PEPPV 2026 oder der Rückverlegung gemäß § 3 Abs. 2 PEPPV 2026 hat das Krankenhaus eine Zusammenfassung der Aufenthaltsdaten zu einem Fall und eine Neueinstufung in ein Entgelt vorzunehmen, wenn eine Patientin oder ein Patient innerhalb von 14 Kalendertagen, bemessen nach der Zahl der Kalendertage ab dem Entlassungstag der vorangegangenen Behandlung, wieder aufgenommen wird und in dieselbe Strukturkategorie einzustufen ist. Das Kriterium der Einstufung in dieselbe Strukturkategorie findet keine Anwendung, wenn Fälle aus unterschiedlichen Jahren zusammenzufassen sind. Eine Zusammenfassung und Neueinstufung ist nur vorzunehmen, wenn eine Patientin oder ein Patient innerhalb von 90 Kalendertagen ab dem Aufnahmedatum des ersten unter diese Vorschrift der Zusammenfassung fallenden Krankenhausaufenthalts wieder aufgenommen wird. Für Fallzusammenfassungen sind zur Ermittlung der Berechnungstage der Aufnahmetag sowie jeder weitere Tag des Krankenhausaufenthalts zusammenzurechnen; hierbei sind die Verlegungs- oder Entlassungstage aller zusammenzuführenden Aufenthalte mit in die Berechnung einzubeziehen.



## Fd-72-66 PEPP-Entgelttarif 2026

**12. Entgelte für Walleistungen**

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

**a) Ärztliche Leistungen:**

Die in dem gesonderten Vertrag vereinbarten wahlärztlichen Leistungen sind gemäß § 22 Abs.3 Bundespflegesatzverordnung (BPfV) bzw. § 17 Abs. 3 Krankenhausentgeltgesetz (KHEntG) nicht auf einzelne liquidationsberechtigte Ärzte beschränkt. Vertragspartner sind alle an der Behandlung beteiligten Ärzte des Krankenhauses, soweit diese zur gesonderten Berechnung ihrer Leistung berechtigt sind, einschließlich der von diesen Ärzten veranlassten Leistungen von Ärzten und ärztlich geleiteten Einrichtungen außerhalb des Krankenhauses. Diese rechnen ihre Leistungen nach Maßgabe der ärztlichen Gebührenordnung (GOÄ) persönlich ab.

**b) Unterbringung im Einbettzimmer - Preis pro Behandlungstag**

Die Behandlungstage entsprechen der Aufenthaltsdauer ohne Entlasstag

Für die Bereiche

Psychiatrische und Psychotherapeutische Klinik	
Psychosomatische und Psychotherapeutische Abteilung	
ein Zuschlag von	87,62 €

Für den Bereich

Kinder- und Jugendabteilung für Psychische Gesundheit	
ein Zuschlag von	127,45 €

**c) Unterbringung im Zweibettzimmer - Preis pro Behandlungstag**

Die Behandlungstage entsprechen der Aufenthaltsdauer ohne Entlasstag

1) Komfortzuschlag bei Unterbringung im Zweibettzimmer

Für den Bereich

Psychiatrische und Psychotherapeutische Klinik	
ein Zuschlag von	35,88 €

Für den Bereich

Psychosomatische und Psychotherapeutische Abteilung	
ein Zuschlag von	22,07 €

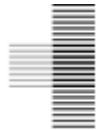
2) Unterbringung im Zweibettzimmer

Für den Bereich

Kinder- und Jugendabteilung für Psychische Gesundheit	
ein Zuschlag von	72,70 €

**d) Sonderwache**

Erstattung des tatsächlichen Aufwandes unmittelbar an die Wache.

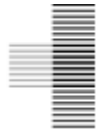
**Fd-72-66 PEPP-Entgelttarif 2026****e) Begleitpersonen**

die ein Bett in der Klinik in Anspruch nehmen, zahlen 60,00 € (zuzügl. MwSt) je Berechnungstag; erhält die Begleitperson an Stelle eines Bettes eine zusätzliche eingeschobene Ruhegelegenheit, dann ermäßigt sich das Entgelt auf 40,00 € (zuzügl. MwSt) je Berechnungstag.

**f) Gebühren für die Dienste Fernsehen, Telefon und Internet**

Grundbetrag (Mindesteinzahlung)	20,00 €
davon Kartenpfand	10,00 €
Grundgebühr Telefon & Fernsehen (Cockpit)	2,50€/Tag
Grundgebühr Telefon & Fernsehen (Zimmer TV)	2,00€/Tag
Gesprächsgebühren	0,10€/Einheit
Radio	kostenloser Service
Internet	1,00€/Tag

Für Langlieger ab dem 21. Tag werden nur noch 1,00€ Grundgebühr pro Tag für Telefon und Fernsehen berechnet.



## Fd-72-66 PEPP-Entgelttarif 2026

### Inkrafttreten

Dieser PEPP-Entgelttarif und Pflegekostentarif tritt am 01.01.2026 in Kraft. Gleichzeitig wird der PEPP-Entgelttarif vom 01.12.2025 aufgehoben.

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

sollten Sie zu Einzelheiten noch ergänzende Fragen haben, stehen Ihnen die Mitarbeiter in der Patientenverwaltung des Universitätsklinikums hierfür gerne zur Verfügung.

Gleichzeitig können Sie dort auch jederzeit Einsicht in das PEPP-Entgeltkatalog mit den zugehörigen Bewertungsrelationen 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.