

PEPP- Entgeltkatalog für das Universitätsklinikum Aachen

Gültig ab 01.02.2024

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

dieser Entgeltkatalog gibt Ihnen einen Überblick über die verschiedenen Abrechnungsmöglichkeiten und –modalitäten der Leistungen der Psychiatrie und Psychosomatik des Universitätsklinikums Aachen.

Mit Einführung eines durchgängigen, leistungsorientierten und pauschalierenden Vergütungssystems für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen werden die Leistungen der Psychiatrie und Psychosomatik des Universitätsklinikums Aachen über tagesbezogene Entgelte abgerechnet. Darüber hinaus existieren Zusatzentgelte, und sonstige Zuschläge, die sich in Abhängigkeit der Behandlungsart und –dauer auf die Höhe der Vergütung auswirken können.

Insgesamt kann die Inanspruchnahme von Krankenhausleistungen und 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.

Pauschalierende Entgelte

Gem. § 7 S. 1 Nr. 1 BpflV

Das Entgelt für die allgemeinen voll- und teilstationären Leistungen des Universitätsklinikums Aachen richtet sich nach den gesetzlichen Vorgaben des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) sowie der Bundespflegesatzverordnung (BpflV) in der jeweils gültigen Fassung. Danach werden allgemeine Krankenhausleistungen im Bereich der Psychiatrie und Psychosomatik überwiegend über pauschalierende Entgelte (PEPP) berechnet. Je nach Art der Erkrankung und Verweildauer bemisst sich das konkrete Entgelt nach den individuellen Umständen des Behandlungsfalls.

Anhand der Art der Erkrankung erfolgt zunächst die Zuweisung des Behandlungsfalls zu einer Strukturkategorie (PEPP). Jedes PEPP ist mit einer Anzahl von Bewertungstagen und der den einzelnen Tagen zugeordneten Bewertungsrelation hinterlegt. Innerhalb des PEPP erfolgt die Vergütung für einen Behandlungsfall in Abhängigkeit von der Verweildauer über die Zusammenfassung der Vergütungsklassen für die gesamte Behandlungsdauer.

Der **Basisentgeltwert** ab 01.02.2024 beträgt **420,29 €**. Zur Berechnung des Behandlungsentgeltes für den individuellen Behandlungsfall wird über die Multiplikation der Bewertungsrelation mit dem Basisentgeltwert zunächst die Entgelthöhe je Tag ermittelt. Sofern die Anzahl der Berechnungstage über die ausgewiesene Behandlungsdauer hinausgeht, werden die zusätzlichen Tage anhand der Bewertungsrelation des letzten ausgewiesenen Tages berechnet. Die Addition der Entgeltbeträge je Berechnungstag über den gesamten Aufenthaltszeitraum ergibt dann das Behandlungsentgelt für die Rechnungserstellung. Je nach Erkrankung ist ergänzend die Abrechnung von Zusatz-entgelten möglich.

Fallpauschalen vollstationär

Den detaillierten Entgeltkatalog der pauschalierten Entgelte für den Bereich Psychiatrie und Psychosomatik finden Sie in der **Anlage A-PEPP**.

Nach § 6 Absatz 1 der BpflV können auch im Bereich der Psychiatrie und Psychosomatik krankenhausesindividuell vereinbarte Fallpauschalen zur Abrechnung kommen. Diese finden Sie in der **Anlage B-PEPP**. Sofern für diese Entgelte bisher noch keine Vereinbarung erfolgt ist, werden auf der Grundlage von § 8 Absatz 1 Satz 3 der BpflV für jeden vollstationären Berechnungstag 250,-€ abgerechnet.

PEPP- Entgeltkatalog für das Universitätsklinikum Aachen

Gültig ab 01.02.2024

Fallpauschalen teilstationär

Die teilstationären Leistungen der Psychiatrie- und Psychosomatik mit den dazugehörigen Entgelten finden Sie in der **Anlage C-PEPP**.

Für krankenhausesindividuell zu vereinbarende psychiatrische- und psychosomatische Entgelte, für die bisher noch keine Vereinbarung erfolgt ist, werden auf der Grundlage von § 8 Absatz 1 Satz 3 der BpflV pro Belegungstag, einschließlich des Verlegungs-, bzw. Entlasstages 190,-€ abgerechnet.

Eine Aufstellung dieser Entgelte finden Sie in Anlage **Anlage D-PEPP**.

Die Leistungen der teilstationären Dialyse werden für Patienten ab dem 14. Lebensjahr über die DRG L 90 B und L 90 C zusätzlich vergütet. Das Entgelt für diese Leistungen ergibt sich aus der Multiplikation des Relativgewichtes von 0,058 und 0,050 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 Tagesbezogenes Pflegeentgelt	231,68 € 122,13 €
L 90 C Niereninsuffizienz, teilstationär, Alter > 14 Jahre ohne Peritonealdialyse Tagesbezogenes Pflegeentgelt	199,72 € 112,26 €

Für weitere teilstationäre Dialyseleistungen, für die mangels entsprechender krankenhausesindividueller Vereinbarung noch keine Entgelte vorliegen, werden gem. § 7 FPV 2024 bis zu einer Vereinbarung 300 € pro Belegungstag abgerechnet.

L 90 A Niereninsuffizienz, teilstationär, Alter < 15 Jahre Tagesbezogenes Pflegeentgelt	300,00 € 102,13 €
--	----------------------

Zusatzentgelte

gem. § 5 PEPPV 2024

Zusätzlich neben den Fallpauschalen können auch für den Bereich der Psychiatrie und Psychosomatik Zusatzentgelte abgerechnet werden. Für das Jahr 2024 werden in Anlage 3 zur PEPPV bundeseinheitliche Zusatzentgelte vorgegeben. Siehe hierzu **Anlage E-PEPP**.

Darüber hinaus können auch in diesem Bereich, entsprechend Anlage 4 zur PEPPV, krankenhausesindividuell zwischen Krankenhaus und Krankenkassen vereinbarte Zusatzentgelte abgerechnet werden. Sofern eine entsprechende Vereinbarung noch nicht erfolgt ist, werden im Einzelfall auf der Grundlage von § 8 Absatz 1 Satz 3 der Bundespflegesatzverordnung für jedes Zusatzentgelt 600,- € abgerechnet. Den entsprechenden Katalog finden Sie in **Anlage F-PEPP**.

Bei besonders aufwändigen Behandlungen ist zudem die zusätzliche Abrechnung ergänzender Tagesentgelte möglich. Siehe hierzu **Anlage G-PEPP**.

Zusatzentgelte für neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden

gem. § 6 Abs. 4 BpflV

Für die Vergütung von neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden, die noch nicht mit den Entgelten und Zusatzentgelten nach § 7 Satz 1 Nr. 1 und 2 BpflV sachgerecht vergütet werden können und die nicht gemäß § 137c SGB V von der Finanzierung ausgeschlossen sind, rechnet das Krankenhaus gemäß § 6 Abs. 4 BpflV zeitlich befristete Entgelte oder Zusatzentgelte ab. Die krankenhausesindividuellen Zusatzentgelte für besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUB) für das Universitätsklinikum Aachen finden Sie in **Anlage H**.

PEPP- Entgeltkatalog für das Universitätsklinikum Aachen

Gültig ab 01.02.2024

Vor- und nachstationäre Behandlungen

gem. § 115a SGB V

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

	Vorstationäre Pauschale	nachstationäre Pauschale
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 €

Zuschläge

DRG-Systemzuschlag

gem. § 17 b Abs. 5 KHG

je voll- und teilstationären Krankenhausfall **1,43 €**

G-BA-Systemzuschlag (IQWiG)

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

je voll- und teilstationären Krankenhausfall in Höhe von **2,94 €**

Zuschlag für Qualitätssicherung

gem. § 137 SGB V

je vollstationärem Behandlungsfall **0,93 €**

Zuschlag zur Finanzierung von Ausbildungskosten

gem. § 17a Abs. 1 KHG

je voll- und teilstationärem Fall **236,43 €**

Zuschlag zur Finanzierung der Pflegeausbildung

gem. § 33 Abs. 3 PflBG

je voll- und teilstationärem Fall **222,87 €**

Zuschlag für die Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

gem. § 17b Abs. 1a Nr. 4 KHG

je vollstationärem Behandlungsfall **0,20 €**

Telematikzuschlag

gem. § 377 Abs. 3 SGB V

in Höhe von **2,95 €** je voll und teilstationärem Fall

Corona-Ausgleichszuschlag

gem. § 5 Abs. 8 KrhWwSV

in Höhe von **9,09 %** je Krankenhausfall (voll- und teilstationär)

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.

PEPP- Entgeltkatalog für das Universitätsklinikum Aachen

Gültig ab 01.02.2024

Wahlleistungen

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

Hauptgebäude Uniklinik RWTH Aachen:

Unterbringung in einem 1-Bett-Zimmer mit Komfortelementen pro Nacht 175,00 €
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 160,00 €
Unterbringung Komfortstation in einem 2-Bett-Zimmer pro Nacht 99,00 €
Unterbringung in einem 2-Bett-Zimmer mit Komfortelementen pro Nacht 80,00 €

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 *nicht* medizinisch notwendig ist (incl. 19%, bzw. 7% MwSt) 50,19 €

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 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 wird eine Mehrwertsteuer von **19%** erhoben. Im Falle der Mitaufnahme einer Begleitperson oder Pflegebegleitperson ohne medizinische Indikation wird der auf die Unterkunft entfallende Anteil des Entgeltes mit **7%** und die Verpflegung mit **19%** Mehrwertsteuer berechnet.