UKS
Universitätsklinikum
des Saarlandes

PEPP- Behandlungskostentarif für vollstationäre und teilstationäre Leistungen

(PEPP- Entgelttarif)

gültig ab 01.11.2026

Die Entgelte für die allgemeinen vollstationären und teilstationären Leistungen des Krankenhauses richten sich nach den gesetzlichen Vorgaben des KHG sowie der BPflV 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. Pauschalierende Entgelte für Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP) gem. 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 beträgt **433,31 €** und unterliegt jährlichen und auch unterjährigen 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.

Anhand des nachfolgenden Beispiels bemisst sich die konkrete Entgelthöhe für die **PEPP PA04A** bei einem Basisentgeltwert von **433,31 €** und einer Verweildauer von **12 Berechnungstagen** wie folgt:

PEPP	Bezeichnung	Anzahl Berechnungstage/ Vergütungstage	Bewertungsrelation je Tag
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	1,192
		10	1,1771
		11	1,1623
		12	1,1474
		13	1,1325
		14	1,1177
		15	1,1028
		16	1,088
		17	1,0731
		18	1,0582

Bewertungsrelation	x	Basisentgeltwert	=	Entgelthöhe
1,1474	x	433,31 €	=	12 x 497,18 = 5.966,16 €

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:

Bewertungsrelation	x	Basisentgeltwert	=	Entgelthöhe
1,0582	x	433,31 €	=	29 x 458,53 = 13.297,37 €

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 der PEPP-Vereinbarung 2026 (PEPPV 2026) vorgegeben.

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.

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.

3. Zusatzentgelte nach den Zusatzentgeltekatalogen gem. § 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. Zusatzentgelte können zusätzlich zu den mit Bewertungsrelationen bewerteten Entgelten nach den Anlagen 1a und 2a und 5 PEPPV 2026 oder zu den Entgelten nach § 6 Abs.1 BPflV abgerechnet werden.
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 BPflV vereinbart werden.

Das Universitätsklinikum des Saarlandes berechnet folgende krankenhausindividuelle Zusatzentgelte gem. Anlage 4 PEPPV 2026:

ZE	OPS	Beschreibung	Betrag
ZP26-02.*	8-52*	Strahlentherapie	122,25 €
Gabe von Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin, parenteral:			
ZP26-05.04	8-812.3	pro 1 mg	5,83 €
ZP26-05.05	8-812.3	pro Dfl, 25 mg	589,05 €
ZP26-05.06	8-812.4	pro 1 mg	3,30 €
Gabe von Bosentan, oral:			
ZP26-06.24	6-002.f*	pro Tbl. 32 mg	103,79 €
ZP26-06.25	6-002.f*	pro Tbl. 62,5 mg	15,17 €
ZP26-06.26	6-002.f*	pro Tbl. 125 mg	15,17 €
ZP26-08	8-812.0*	Gabe von Alpha-1-Proteinaseninhibitor human, parenteral, pro 1 mg	0,41 €
ZP26-11	6-004.1*	Gabe von Hämin, parenteral, pro 1 mg	4,11 €
Gabe von Sunitinib, oral:			
ZP26-14.16	6-003.a*	pro mg, 12,5 mg Kps.	0,20 €
ZP26-14.17	6-003.a*	pro mg, 25 mg Kps.	0,21 €
ZP26-14.18	6-003.a*	pro mg, 50 mg Kps.	0,19 €
ZP26-15	6-003.b*	Gabe von Sorafenib, oral, pro 1 mg	0,01 €
Gabe von Lenalidomid, oral:			
ZP26-16.21	6-003.g*	pro mg, 5 mg Tbl.	0,60 €
ZP26-16.22	6-003.g*	pro mg, 10 mg Tbl.	0,30 €
ZP26-16.23	6-003.g*	pro mg, 15 mg Tbl.	0,20 €
ZP26-16.24	6-003.g*	pro mg, 25 mg Tbl.	0,12 €

ZP26-16.25	6-003.g*	pro mg, 20 mg Tbl.	0,15 €
ZP26-16.26	6-003.g*	pro mg, 7,5 mg Tbl.	0,40 €
ZP26-16.27	6-003.g*	pro mg, 2,5 mg Tbl.	1,20 €
ZP26-18	6-003.e*	Gabe von Nelarabin, parenteral, pro 1 mg	1,92 €
Gabe von Ambrisentan, oral:			
ZP26-19.18	6-004.2*	pro mg, 5 mg	1,41 €
ZP26-19.19	6-004.2*	pro mg, 10 mg	0,71 €
ZP26-20	6-004.e*	Gabe von Temsirolimus, parenteral, pro 1 mg	43,29 €
Gabe von Dasatinib, oral:			
ZP26-21.A1	6-004.3*	pro 1 Tbl. 50 mg	14,38 €
ZP26-21.A2	6-004.3*	pro 1 Tbl. 80 mg	29,49 €
ZP26-21.A3	6-004.3*	pro 1 Tbl. 140 mg	28,16 €
ZP26-21.A4	6-004.3*	pro 1 Tbl. 100 mg	28,00 €
ZP26-21.A5	6-004.3*	pro 1 Tbl. 70 mg	14,15 €
ZP26-27	6-005.g*	Gabe von Mifamurtid, parenteral, pro 1 mg	1.042,91 €
ZP26-29	6-001.j*	Gabe von Rituximab, subkutan, pro 1 mg	2,22 €
ZP26-30	6-001.m*	Gabe von Trastuzumab, subkutan, pro 1 mg	4,90 €
ZP26-32	6-003.t*	Gabe von Abatacept, subkutan, pro 1 mg	3,43 €
ZP26-33	6-005.n*	Gabe von Tocilizumab, subkutan, pro 1 mg	2,51 €
ZP26-34	6-005.d*	Gabe von Nab-Paclitaxel, parenteral, pro 1 mg	3,90 €
ZP26-35	6-006.2*	Gabe von Abirateronacetat, oral, pro 1 mg	0,01 €
ZP26-36	6-006.1*	Gabe von Cabazitaxel, parenteral, pro 1 mg	17,67 €
ZP26-38	6-001.c*	Gabe von Pemetrexed, parenteral, pro 1 mg	1,03 €
Gabe von Etanercept, parenteral:			
ZP26-39.01	6-002.b*	pro mg, 25 mg Fsp/Pen	4,23 €
ZP26-39.02	6-002.b*	pro mg, 50 mg Fsp/ Pen	4,27 €
Gabe von Imatinib, oral:			
ZP26-40.A	6-001.g*	pro mg, Glivec 100 mg	0,01 €
ZP26-40.B	6-001.g*	pro mg, Glivec 400 mg	0,01 €
Gabe von Caspofungin, parenteral:			
ZP26-41.30	6-002.p*	pro mg, 50 mg Dfl.	0,72 €
ZP26-41.31	6-002.p*	pro mg, 70 mg Dfl.	0,84 €
Gabe von Voriconazol, oral:			
ZP26-42.A1	6-002.5*	pro g, Vfend 40 mg/ml Trockensubstanz 70 ml / 1 Fla	814,42 €
ZP26-42.A4	6-002.5*	pro mg, 50 mg Tbl.	0,11 €
ZP26-42.A5	6-002.5*	pro mg, 200 mg Tbl.	0,07 €
ZP26-43	6-002.r*	Gabe von Voriconazol, parenteral: pro mg, 200 mg/(20 ml) TrS 1 Dfl	0,55 €
ZP26-45	6-003.r*	Gabe von L-Asparaginase aus Erwinia chrysanthemi [Erwinase], parenteral: pro 1.000 IE, Crisantaspase 10.000 IE	106,59 €
ZP26-46	6-003.n*	Gabe von nicht pegylierter Asparaginase, parenteral: pro Amp. Asparaginase 10.000 IE	706,80 €
ZP26-47	6-003.p*	Gabe von pegylierter Asparaginase, parenteral: pro 1 IE, Pegaspargase 3.750 IE	0,66 €
ZP26-48	6-006.6*	Gabe von Belimumab, parenteral, pro 1 mg	1,28 €
ZP26-49	6-005.k*	Gabe von Defibrotid, parenteral, pro 1 mg	2,51 €
Gabe von Thiotepa, parenteral:			
ZP26-50.24	6-007.n*	pro mg, 15 mg Dfl.	10,95 €
ZP26-50.25	6-007.n*	pro mg, 100 mg Dfl.	9,86 €
ZP26-51	6-006.b*	Gabe von Brentuximabvedotin, parenteral, pro 1 mg	63,84 €
ZP26-52	6-007.6*	Gabe von Enzalutamid, oral, pro 1 mg	0,66 €

ZP26-53	6-007.3*	Gabe von Aflibercept, intravenös, pro 1 mg	3,53 €
ZP26-54	6-006.0*	Gabe von Eltrombopag, oral, pro 1 mg	2,12 €
ZP26-55	6-007.j*	Gabe von Obinutuzumab, parenteral, pro 1 mg	2,49 €
ZP26-56	6-007.e*	Gabe von Ibrutinib, oral, pro 1 mg	0,47 €
ZP26-57	6-007.m*	Gabe von Ramucirumab, parenteral, pro 1 mg	4,01 €
ZP26-58	6-001.9*	Gabe von Bortezomib, parenteral, pro 1 mg	64,96 €
ZP26-59	6-001.d*	Gabe von Adalimumab, parenteral, pro 1 mg	8,05 €
ZP26-60	6-001.e*	Gabe von Infliximab, parenteral, pro 1 mg	0,89 €
ZP26-61	6-002.d*	Gabe von Busulfan, parenteral, pro 1 mg	2,45 €
ZP26-62	6-001.h*	Gabe von Rituximab, intravenös, pro 1 mg	0,67 €
ZP26-63	6-001.k*	Gabe von Trastuzumab, intravenös, pro 1 mg	1,02 €
ZP26-64	6-003.k*	Gabe von Anidulafungin, parenteral, pro 1 mg	0,53 €
ZP26-66	6-007.k*	Posaconazol, parenteral, pro 1 mg	1,47 €
ZP26-68	6-007.9*	Pertuzumab, parenteral, pro 1 mg	6,23 €
ZP26-69	6-008.7*	Blinatumomab, parenteral, pro 1 µg	65,03 €
ZP26-72	6-008.9*	Carfilzomib, parenteral, pro 1 mg	17,30 €
ZP26-73	6-007.h*	Macitentan, oral, pro 1 mg	4,86 €
ZP26-74	6-008.0*	Riociguat, oral, pro Tbl., 0,5 mg, 1 mg, 1,5 mg, 2 mg oder 2,5 mg	17,48 €
ZP26-75	6-008.g*	Isavuconazol, parenteral, pro 1 mg	2,24 €
ZP26-76	6-008.h*	Isavuconazol, oral, pro 1 mg	0,61 €
ZP26-78	6-009.e*	Liposomales Irinotecan, parenteral, pro 1 mg	26,86 €
ZP26-79	6-002.9*	Bevacizumab, parenteral, pro 1 mg	2,86 €
ZP26-80	6-003.j*	Clofarabin, parenteral, pro 1 mg	93,60 €
ZP26-81	6-007.0*	Posaconazol, oral, Suspension, pro 1 mg	0,12 €
ZP26-82	6-007.p*	Posaconazol, oral, Tabletten, pro 1 mg	0,14 €
ZP26-84	6-002.1*	Filgrastim, parenteral, pro MIE	3,11 €
ZP26-85	6-002.2*	Lenograstim, parenteral, pro MIE	5,32 €
ZP26-86	6-002.7*	Pegfilgrastim, parenteral, pro 1 mg	15,57 €
ZP26-87	6-007.7*	Lipegfilgrastim, parenteral, pro 1 mg	27,70 €
ZP26-89	6-005.0*	Gabe von Azacytidin, parenteral, pro 1 mg	1,55 €
Mehrdimensionale pädiatrische Diagnostik:			
ZP26-90.01	1-945.0	Diagnostik bei Verdacht auf Gefährdung von Kindeswohl und Kindergesundheit, Ohne weitere Maßnahmen	1.020,44 €
ZP26-90.02	1-945.1	Diagnostik bei Verdacht auf Gefährdung von Kindeswohl und Kindergesundheit, Mit Durchführung von mindestens einer spezifisch protokollierten Fallkonferenz	1.380,46 €
Gabe von Vedolizumab, parenteral:			
ZP26-92.04	6-008.5*	pro mg, Entyvio 300 mg	7,64 €
ZP26-92.05	6-008.5*	pro Fsp, Entyvio 108 mg	572,65 €
ZP26-93	6-009.d*	Gabe von Elotuzumab, parenteral, pro 1 mg	3,60 €
ZP26-97	6-009.b*	Dintuximab beta, parenteral, pro 1 mg	506,58 €
ZP26-98	6-00a.b*	Midostaurin, oral, pro 1 mg	4,93 €
Gabe von Ustekinumab, intravenös:			
ZP26-99.A	6-005.p*	pro Fsp, 130 mg	4.152,91 €
ZP26-99.B	6-005.p*	pro Fsp, 130 mg, Biosimilar	2.768,59 €
Gabe von Ustekinumab, subkutan:			
ZP26-100.A	6-005.q*	pro Fsp, 45 mg oder 90 mg	4.152,91 €
ZP26-100.B	6-005.q*	pro Fsp, 45 mg oder 90 mg, Biosimilar	2.768,59 €

Micafungin, parenteral:			
ZP26-101.T	6-004.5*	pro mg, 100 mg Flasche	5,20 €
ZP26-101.U	6-004.5*	pro mg, 50 mg Flasche	5,98 €
ZP26-102	6-009.q*	Daratumumab, intravenös, pro 1 mg	4,25 €
ZP26-103	6-009.r*	Daratumumab, subkutan, pro 1 mg	3,07 €
ZP26-104	6-001.8*	Gabe von Aldesleukin, parenteral, pro angebr. Dfl.	854,12 €
ZP26-105	6-00b.7*	Durvalumab, parenteral, pro 1 mg	3,94 €
ZP26-106	6-00b.a*	Gemtuzumab ozogamicin, parenteral, pro 1 mg	1.590,44 €
Polatuzumab vedotin, parenteral:			
ZP26-107.0	6-00c.c*	pro angebr. Dfl, 30 mg	1.531,53 €
ZP26-107.1	6-00c.c*	pro angebr. Dfl, 140 mg	7.147,14 €
ZP26-108	6-003.f*	Gabe von Natalizumab, parenteral, pro 1 mg	7,37 €
Gabe von Trabectedin, parenteral:			
ZP26-110.S	6-004.a*	pro Dfl, 0,25 mg	624,39 €
ZP26-110.T	6-004.a*	pro Dfl, 1 mg	2.562,60 €
ZP26-111	6-005.e*	Gabe von Plerixafor, parenteral, pro Dfl, 24 mg	6.863,93 €
ZP26-112	6-003.h*	Gabe von Eculizumab, parenteral, pro 1 mg	17,87 €
ZP26-113	6-005.m*	Gabe von Tocilizumab, intravenös, pro 1 mg	2,93 €
ZP26-114	6-00a.2*	Gabe von Avelumab, parenteral, pro 1 mg	3,84 €
ZP26-115	6-00c.1*	Gabe von Apalutamid, oral, pro 1 mg	0,38 €
ZP26-116	6-00c.3*	Gabe von Cemiplimab, parenteral, pro 1 mg	11,71 €
ZP26-117	6-00a.n*	Gabe von Atezolizumab, subkutan, pro 1 mg	2,09 €
ZP26-118	6-00a.q*	Gabe von Ocrelizumab, subkutan, pro 1 mg	13,13 €
ZP26-119	6-00a.8*	Gabe von Inotuzumab ozogamicin, parenteral, pro 1 mg	11.191,95 €
ZP26-120	6-00e.n*	Gabe von Isatuximab, parenteral, pro 1 mg	3,01 €
ZP26-121	6-006.d	Gabe von Ivacaftor, oral, pro 75 mg oder 150 mg Tbl	200,77 €
Gabe von Ivacaftor-Tezacaftor-Elexacaftor, oral:			
ZP26-122.1	6-00d.e	pro 112,5 mg oder 225 mg Tbl	173,72 €
ZP26-122.2	6-00d.e	pro 180 mg oder 225 mg Btl	347,45 €
Gabe von Lumacaftor-Ivacaftor, oral:			
ZP26-123.A	6-008.k	pro 1 mg, 225 mg Tbl	0,46 €
ZP26-123.B	6-008.k	pro 1 mg, 325 mg Tbl	0,32 €
ZP26-124.1	6-00b.k	Gabe von Tezacaftor- Ivacaftor, oral, pro 1 mg	0,65 €
ZP26-125.1	6-00b.6	Gabe von Liposomalem Cytarabin- Daunorubicin, parenteral, pro 1 mg	42,13 €
ZP26-127	6-00d.8*	Gabe von Darolutamid, oral, pro 1 mg	0,10 €
ZP26-128	6-00d.g*	Gabe von Mogamulizumab, parenteral, pro 1 mg	64,80 €
ZP26-135	6-00k.7	Gabe von Tebentafusp, parenteral, pro 1 µg	111,44 €
ZP26-136	6-008.n*	Gabe von Nivolumab, intravenös, pro 1 mg	11,93 €
ZP26-137	6-008.p*	Gabe von Nivolumab, subkutan, pro 1 mg	11,93 €

Für weitere Leistungen nach Anlage 4 werden 600,00 € gem. § 5 Abs. 2 PEPPV abgerechnet.

4. Entgelte für neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden gem. § 6 Abs. 4 BPflV

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 BPflV folgende zeitlich befristete fallbezogene Entgelte oder Zusatzentgelte ab:

P NUB	OPS	Beschreibung	Einheit	Betrag
P26-001	6-00c.6	Esketamin, nasal	je Stück	192,62 €
P26-002	6-00f.p*	Remdesivir, 100 mg	je mg	4,06 €
P26-003	6-007.g	Ledipasvir-Sofosbuvir	je mg	1,05 €
P26-004	6-009.m	Sofosbuvir-Velpatasvir, oral	je mg	0,68 €
P26-005	6-008.3	Sofosbuvir	je mg	1,23 €
P26-006	6-00a.h	Sofosbuvir-Velpatasvir-Voxilaprevir	je mg	1,14 €
P26-007	6-005.7	Certolizumab	je mg	2,16 €
P26-008.01	6-00a.5	Dupilumab, 200 mg	je mg	3,03 €
P26-008.02	6-00a.5	Dupilumab, 300 mg	je mg	2,02 €
P26-009	6-00k.0	Nirmatrelvir-Ritonavir	je mg	0,27 €
P26-010	6-009.5	Secukinumab	je mg	4,23 €
P26-011	6-00d.6	Bulevirtid	je mg	94,89 €
P26-012.01	6-005.2	Golimumab, 100 mg	je mg	12,68 €
P26-012.02	6-005.2	Golimumab, 50 mg	je mg	15,96 €
P26-013	6-00a.6	Glecaprevir-Pibrentasvir	je mg	1,22 €
P26-014	6-001.0*	Alemtuzumab	je mg	1.066,02 €
P26-015	6-00e.5	Avatrombopag, 20 mg	je mg	3,54 €
P26-016.01	6-009.4	Ruxolitinib, 5 mg oder 10 mg	je mg	6,69 €
P26-016.02	6-009.4	Ruxolitinib,15 mg	je mg	4,46 €
P26-016.03	6-009.4	Ruxolitinib, 20 mg	je mg	3,34 €
P26-016.04	6-009.4	Ruxolitinib, Lösung 5 mg/ml	je Fl	2.006,20 €
P26-018.01	6-00c.e	Risankizumab, 150 mg subkutan	je mg	24,94 €
P26-018.02	6-00c.e	Risankizumab, intravenös	je mg	4,16 €
P26-018.11	6-00c.e	Risankizumab, 360 mg subkutan	je mg	6,93 €
P26-019.01	6-00a.7	Guselkumab, 100 mg	je mg	25,30 €
P26-019.02	6-00a.7	Guselkumab, 200 mg	je mg	12,65 €
P26-021	6-009.0	Olaparib	je mg	0,26 €
P26-022	6-00b.0	Abemaciclib, 50 mg, 100 mg oder 150 mg	je Tbl	34,39 €
P26-023	6-007.4	Bosutinib	je mg	0,14 €
P26-024	6-009.k	Selexipag	je Tbl.	50,03 €
P26-025	6-006.4	Ofatumumab, 20 mg	je mg	62,99 €
P26-026	6-006.g	Axitinib	je mg	6,27 €
P26-027	6-009.c	Elbasvir-Grazoprevir	je mg	1,97 €
P26-028	6-00e.f	Fenfluramin	je mg	3,47 €
P26-029	6-00a.a	Ixekizumab	je mg	15,75 €
P26-030	6-009.j	Palbociclib, 75 mg, 100 mg oder 125 mg	je Kps	71,51 €
P26-031	6-00a.f	Ribociclib	je mg	0,26 €
P26-032	6-00e.4	Avacopan, 10 mg	je mg	3,29 €
P26-033.01	6-005.8	Everolimus bei Neoplasie, 10 mg	je mg	1,77 €
P26-033.02	6-005.8	Everolimus bei Neoplasie, 10 mg, Generika	je mg	1,27 €
P26-033.11	6-005.8	Everolimus bei Neoplasie, 2 mg, 3 mg oder 5 mg	je mg	40,29 €
P26-033.22	6-005.8	Everolimus bei Neoplasie, 2 mg, 2,5 mg, 3 mg oder 5 mg, Generika	je mg	1,59 €
P26-035.01	6-004.6	Nilotinib, 150 mg oder 200 mg	je mg	0,12 €
P26-035.03	6-004.6	Nilotinib, 50 mg	je mg	0,24 €
P26-036	6-006.7	Canakinumab	je mg	108,51 €
P26-037	6-00f.n	Zanubrutinib, 80 mg oder 160 mg	je mg	0,54 €
P26-038	6-00f.3	Pegcetacoplan, 1.080 mg	je Dfl	3.540,85 €

P26-039.01	6-008.8	Cabozantinib, Schilddrüsenkarzinom	je Therapietag	186,90 €
P26-039.02	6-008.8	Cabozantinib, 20mg Nierenzellkarzinom	je mg	7,81 €
P26-039.03	6-008.8	Cabozantinib, 40mg Nierenzellkarzinom	je mg	3,90 €
P26-039.04	6-008.8	Cabozantinib, 60mg Nierenzellkarzinom	je mg	2,60 €
P26-040	6-007.5	Dabrafenib	je mg	0,62 €
P26-041	6-00j.6	Loncastuximab tesirin	je angebr. 10 mg	7.334,04 €
P26-042.01	6-00e.1	Anifrolumab, 300 mg Dfl	je mg	3,26 €
P26-042.02	6-00e.1	Anifrolumab, 120 mg Pen	je mg	2,04 €
P26-043.01	6-009.7	Trametinib, je mg 0,5 oder 2 mg Tbl	je mg	69,04 €
P26-043.02	6-009.7	Trametinib, je Flasche 0,5 mg/ml	je Fl	532,17 €
P26-044	6-00d.a	Fostamatinib	je mg	0,41 €
P26-045	6-00b.f	Osimertinib, 40 mg oder 80 mg Tbl.	je Tbl	185,19 €
P26-046	6-005.a	Pazopanib	je mg	0,08 €
P26-047	6-006.9	Tafamidis, 20 mg oder 61 mg	je Kps	354,66 €
P26-048	6-00a.c	Niraparib	je mg	0,67 €
P26-049.01	6-007.a	Pomalidomid, 1 mg	je mg	92,57 €
P26-049.02	6-007.a	Pomalidomid, 2 mg	je mg	47,69 €
P26-049.03	6-007.a	Pomalidomid, 3 mg	je mg	31,79 €
P26-049.04	6-007.a	Pomalidomid, 4 mg	je mg	23,84 €
P26-050	6-00e.2	Asciminib, 20 mg oder 40 mg	je Tbl	83,96 €
P26-052	6-008.4	Teduglutid	je mg	144,03 €
P26-053	6-007.d	Trastuzumab-Emtansin	je mg	18,09 €
P26-054	6-00d.1	Acalabrutinib, 100 mg	je mg	0,98 €
P26-055	6-00j.a	Mepolizumab, 100 mg	je mg	11,77 €
P26-056	6-00c.g	Rucaparib, 200 mg, 250 mg, 300 mg	je mg	0,11 €
P26-057	6-00f.b	Selpercatinib	je mg	0,40 €
P26-058	6-00a.0	Alectinib	je mg	0,18 €
P26-059	6-006.c	Crizotinib	je mg	0,34 €
P26-060	6-00b.9	Encorafenib	je mg	0,46 €
P26-061	6-00e.e	Fedratinib, 100 mg	je mg	0,30 €
P26-062.11	6-008.j	Lenvatinib, 10 mg Indikation: Schilddrüse und Leber	je mg	4,78 €
P26-062.12	6-008.j	Lenvatinib, 10 mg Indikation: Niere	je mg	4,09 €
P26-062.21	6-008.j	Lenvatinib, 4 mg Indikation: Schilddrüse und Leber	je mg	9,17 €
P26-062.22	6-008.j	Lenvatinib, 4 mg Indikation: Niere	je mg	10,23 €
P26-063.01	6-00j.b	Mirikizumab, 200 mg	je mg	4,28 €
P26-063.02	6-00j.b	Mirikizumab, 300 mg	je mg	2,85 €
P26-065	6-00b.5	Caplacizumab	je mg	421,51 €
P26-066	6-008.c	Cobimetinib	je mg	4,39 €
P26-067	6-00c.7	Gilteritinib	je mg	4,57 €
P26-068	6-00b.3	Brigatinib, 30 mg, 90 mg oder 180 mg	je mg	1,12 €
P26-070	6-00c.a	Lorlatinib	je mg	1,65 €
P26-071.01	6-007.b	Ponatinib, 15 oder 30 mg	je mg	7,09 €
P26-071.02	6-007.b	Ponatinib, 45 mg	je mg	4,72 €
P26-072.01	6-009.8	Vandetanib, 100 mg	je mg	0,75 €
P26-072.02	6-009.8	Vandetanib, 300 mg	je mg	0,50 €
P26-073	6-00b.8	Emicizumab	je mg	46,83 €
P26-074	6-005.c	Temozolomid, intravenös	je mg	3,46 €
P26-076.01	6-007.f	Idelalisib, 100 mg	je mg	0,72 €

P26-076.02	6-007.f	Idelalisib, 150 mg	je mg	0,48 €
P26-077	6-00m.e	Rezafungin	je mg	12,35 €
P26-078	6-00k.a	Tremelimumab	je mg	66,22 €
P26-079	6-006.f	Vemurafenib	je mg	0,10 €
P26-080	6-00m.c	Pirtobrutinib	je mg	1,42 €
P26-081	6-009.n	Trifluridin-Tipiracil	je mg	1,82 €
P26-082	6-00d.3	Avapritinib, 100 mg, 200mg oder 300 mg	je Tbl	648,18 €
P26-083	6-00b.2	Binimetinib, 15 mg	je Tbl	16,87 €
P26-084	6-006.5	Eribulin	je mg	171,01 €
P26-085	6-00j.3	Futibatinib, 4 mg	je Tbl	57,52 €
P26-086	6-00j.c	Mosunetuzumab	je mg	246,51 €
P26-087	6-00f.9	Satralizumab, parenteral	je mg	71,41 €
P26-088	6-00f.h	Tralokinumab, parenteral	je mg	2,04 €
P26-089	6-00e.7	Bimekizumab, parenteral	je mg	7,20 €
P26-090	6-00a.4	Cladribin, oral	je mg	190,26 €
P26-091	6-00b.b	Inotersen	je mg	22,38 €
P26-092	6-00j.5	Ivosidenib	je mg	0,83 €
P26-093	6-00c.9	Larotrectinib	je mg	0,92 €
P26-094	6-00d.9	Entrectinib	je mg	0,29 €
P26-095.01	6-00m.5	Erdafitinib, 3 mg	je mg	50,11 €
P26-095.02	6-00m.5	Erdafitinib, 4 mg	je mg	56,40 €
P26-095.03	6-00m.5	Erdafitinib, 5 mg	je mg	90,24 €
P26-096	6-00m.8	Momelotinib, 100 mg, 150 mg oder 200 mg	je Tbl	147,12 €
P26-097	6-00c.b	Neratinib	je mg	0,56 €
P26-098.01	6-00d.j	Talazoparib, 0,25 mg	je Kps	32,40 €
P26-098.02	6-00d.j	Talazoparib, 1 mg	je Kps	97,19 €
P26-099.01	6-00a.j	Tivozanib, 890 µg	je µg	0,20 €
P26-099.02	6-00a.j	Tivozanib, 1.340 µg	je µg	0,13 €
P26-101	6-00m.4	Epcoritamab	je mg	103,02 €
P26-102.01	6-00d.c	Glasdegib, 25 mg	je Tbl	144,67 €
P26-102.02	6-00d.c	Glasdegib, 100 mg	je Tbl	289,34 €
P26-103	6-005.4	Icatibant	je mg	10,71 €
P26-104	6-00f.4	Pemigatinib, 4,5 mg, 9 mg oder 13,5 mg	je Tbl	508,71 €
P26-105	6-00f.6	Ripretinib, 50 mg	je mg	4,80 €
P26-106	6-00f.a	Selinexor	je mg	15,72 €
P26-107	6-00k.8	Teclistamab	je mg	16,62 €
P26-108	6-00c.k	Vismodegib	je mg	1,25 €
P26-109	6-00e.6	Azacitidin, oral	je Tbl	1.333,62 €
P26-110	6-00m.1	Decitabin-Cedazuridin	je mg	5,34 €
P26-112	6-00c.f	Ropeginterferon alfa-2b	je µg	6,26 €
P26-113	6-00f.d	Sotorasib	je mg	0,16 €
P26-114	6-00n.4	Benralizumab, 30 mg	je mg	81,65 €
P26-115	6-00d.f	Luspatercept	je mg	37,54 €
P26-116	6-00b.h	Streptozocin	je mg	0,85 €
P26-117	6-00k.6	Talquetamab	je mg	67,09 €
P26-118.01	6-00n.e	Fruquintinib, 1 mg	je mg	50,49 €
P26-118.02	6-00n.e	Fruquintinib, 5 mg	je mg	40,39 €
P26-119	6-00c.8	Lanadelumab	je mg	34,08 €

P26-120	6-00j.d	Niraparib-Abirateronacetat, 50/500 mg oder 100/500 mg	je Tbl	77,90 €
P26-121	6-00m.d	Quizartinib, 17,7 mg oder 26,5 mg	je Tbl	194,02 €
P26-122	6-00f.k	Tucatinib	je mg	0,37 €
P26-123	6-00e.0	Amivantamab	je mg	4,91 €
P26-125	6-00e.k	Inclisiran, 284 mg	je mg	8,68 €
P26-126	6-00j.8	Maribavir	je mg	1,12 €
P26-127.01	6-009.2	Panobinostat, 10 mg	je mg	73,67 €
P26-127.02	6-009.2	Panobinostat, 15 mg	je mg	49,11 €
P26-127.03	6-009.2	Panobinostat, 20 mg	je mg	36,83 €
P26-128	6-00f.g	Tepotinib, 225 mg	je mg	0,26 €
P26-130.01	6-00n.6	Capivasertib, 160 mg Tbl	je mg	0,61 €
P26-130.02	6-00n.6	Capivasertib, 200 mg Tbl	je mg	0,49 €
P26-133	6-008.1	Siltuximab	je mg	5,92 €
P26-134	6-00n.a	Efbemalenograstim alfa, 20 mg	je Fsp	766,04 €
P26-135.01	6-00m.2	Elacestrant, 86 mg	je mg	0,69 €
P26-135.02	6-00m.2	Elacestrant, 345 mg	je mg	0,69 €
P26-136	6-00j.9	Melphalanflufenamid	je mg	206,21 €
P26-137	6-00c.h	Sonidegib	je mg	0,87 €
P26-138	6-00d.h	Tagraxofusp	je Dfl	10.602,90 €
P26-139	6-00m.j	Ublituximab, 150 mg	je mg	16,24 €
P26-140	6-00p.5	Mirvetuximab soravtansin	je mg	24,41 €
P26-141	6-00f.c	Selumetinib	je mg	8,54 €
P26-142	6-00p.d	Zolbetuximab	je mg	4,90 €
P26-143	6-00n.3	Belzutifan	je mg	1,20 €
P26-144.01	6-00m.3	Elranatamab, 44 mg	je mg	43,56 €
P26-144.02	6-00m.3	Elranatamab, 76 mg	je mg	41,31 €
P26-145	6-00d.b	Givosiran, 189 mg	je angebr. Ampulle	41.103,02 €
P26-146.01	6-00p.2	Inavolisib, 3 mg	je Tbl.	264,34 €
P26-146.02	6-00p.2	Inavolisib, 9 mg	je Tbl.	528,67 €
P26-147	6-00p.3	Iptacopan	je mg	2,67 €
P26-148.01	6-00b.n	Trientin, 150 mg	je mg	0,43 €
P26-148.02	6-00b.n	Trientin, 200 mg	je mg	0,19 €
P26-148.03	6-00b.n	Trientin, 167 mg	je mg	0,22 €
P26-149.01	6-00p.4	Lazertinib, 80 mg	je mg	2,06 €
P26-149.02	6-00p.4	Lazertinib, 240 mg	je mg	1,37 €
P26-150	6-00p.8	Tislelizumab, 1 mg	je mg	17,00 €
P26-151	6-00n.7	Concizumab	je mg	114,13 €
P26-152	6-00e.m	Inebilizumab, parenteral, 100 mg	je mg	168,79 €
P26-153	6-00k.4	Sutimlimab	je mg	0,99 €
P26-155	6-008.6	Asfotase alfa	je mg	47,12 €
P26-156	kein OPS	Serplulimab, 100 mg	je mg	9,72 €
P26-157	6-00p.9	Tisotumab vedotin	je mg	53,63 €
P26-159.01	6-003.c	Ranibizumab, intravitreal, Fsp	je angebr. Fsp	1.166,61 €
P26-159.02	6-003.c	Ranibizumab, intravitreal, Dfl	je Dfl	1.166,61 €
P26-160.01	6-00n.2	Rekombinante Apadamtase alfa-Cinaxadamptase alfa, 500 IE	je Dfl	1.664,07 €
P26-160.02	6-00n.2	Rekombinante Apadamtase alfa-Cinaxadamptase alfa, 1500 IE	je Dfl	4.992,20 €

P26-161.01	6-00n.9	Danicopan, 50 mg oder 150 mg	je Tbl	39,21 €
P26-161.02	6-00n.9	Danicopan, 100 mg	je Tbl	52,28 €
P26-162.01	6-00p.6	Repotrectinib, 40 mg	je mg	1,36 €
P26-162.02	6-00p.6	Repotrectinib, 160 mg	je mg	1,02 €
P26-164	6-00p.a	Toripalimab	je mg	23,89 €
P26-165.01	6-004.b	Treprostinil, 10 mg/ ml 20 ml Dfl	je mg	74,48 €
P26-165.02	6-004.b	Treprostinil, 5 mg/ ml 20 ml Dfl	je mg	89,05 €
P26-165.03	6-004.b	Treprostinil, 2,5 mg/ ml 20 ml Dfl oder 5mg/ml 10 ml Dfl	je mg	93,31 €
P26-165.04	6-004.b	Treprostinil, 1 mg/ ml 20 ml Dfl	je mg	126,53 €
P26-165.05	6-004.b	Treprostinil, 2,5mg/ml 10ml Dfl	je mg	115,53 €
P26-165.06	6-004.b	Treprostinil, 1 mg/ml 10ml Dfl	je mg	196,68 €
P26-166.01	6-00p.c	Vorasidenib, 10 mg	je mg	35,93 €
P26-166.02	6-00p.c	Vorasidenib, 40 mg	je mg	17,97 €
P26-167	6-00n.8	Crovalimab, 340 mg	je Dfl	10.551,98 €
P26-168	kein OPS	Marstacimab	je mg	47,89 €
P26-170.01	6-00p.7	Sotatercept, 45 mg	je Dfl	2.880,83 €
P26-170.02	6-00p.7	Sotatercept, 60 mg	je Dfl	3.841,10 €
P26-171	6-00n.0	Acoramidis	je mg	0,22 €
P26-172	6-00d.5	Brolucizumab, intravitreal	je Fsp	826,14 €
P26-173	6-00b.4	Burosumab	je mg	201,07 €
P26-177	6-00f.2	Odevixibat	je µg	0,42 €
P26-178	6-00b.g	Patisiran	je mg	332,86 €
P26-179	6-00k.e	Vutrisiran, 25 mg	je Fsp	38.398,92 €
P26-180	6-00m.7	Lebrikizumab, 250 mg	je Fsp	1.021,77 €
P26-182	kein OPS	Linvoseltamab	je mg	45,98 €
P26-184.01	kein OPS	Nipocalimab, 300 mg	je angebrochene 300 mg Dfl	5.093,35 €
P26-184.02	kein OPS	Nipocalimab, 1.200 mg	je angebrochene 1200 mg Dfl	20.373,40 €
P26-185.01	kein OPS	Odronextamab, 2 mg	je mg	47,57 €
P26-185.02	kein OPS	Odronextamab, 80 mg	je mg	47,57 €
P26-185.03	kein OPS	Odronextamab, 320 mg	je mg	47,57 €
P26-187	6-00j.2	Faricimab, 6 mg	je Fsp	874,15 €
P26-190	kein OPS	Mirdametinib	je mg	146,87 €
P26-192	kein OPS	Nemolizumab	je mg	73,05 €
P26-193	kein OPS	Seladelpar	je mg	15,09 €
P26-194	kein OPS	Vimseltinib je Kps 14 mg, 20 mg oder 30 mg	je Kps	3.276,59 €
P26-195	6-00e.h	Idebenon, oral	je mg	0,17 €
P26-197	kein OPS	Nirogacestat, 100 mg oder 150 mg	je Tbl	363,11 €
P26-199	6-00n.b	Elafibranor	je mg	1,82 €
P26-207.01	kein OPS	Deutivacaftor-Tezacaftor-Vanzacaftor 50/20/4 mg	je mg	2,47 €
P26-207.02	kein OPS	Deutivacaftor-Tezacaftor-Vanzacaftor 125/50/10 mg	je mg	1,48 €
P26-210	kein OPS	Sebetralstat	je mg	9,42 €
P26-211	kein OPS	Sepiapterin	je mg	0,41 €
P26-221	6-00p.b	Vamorolon, 4.000 mg	je mg	0,88 €
P26-224	kein OPS	Tarlatamab	je mg	1.515,35 €
P26-225	kein OPS	Leniolisib	je mg	13,07 €

P26-227.01	kein OPS	Lurbinectedin, 2 mg	je Dfl	3.810,42 €
P26-227.02	kein OPS	Lurbinectedin, 4 mg	je Dfl	6.626,81 €
P26-229	kein OPS	Tovorafenib	je mg	15,58 €

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 BPflV zu vereinbaren. Die krankenhausindividuell zu vereinbarenden Entgelte ergeben sich für den Vereinbarungszeitraum 2026 aus den Anlagen 1b und 2b PEPPV 2026.

I. Entgelte gem. Anlage 1b PEPPV 2026

PEPP	Beschreibung	Betrag pro Tag
P26PA16ZZ	Krankheiten des Nervensystems oder zerebrovaskuläre Krankheiten	263,55 €
P26PA18ZZ	Psychiatrie: Umschriebene Entwicklungsstörungen oder andere neuropsychiatrische Symptome	321,79 €
P26PA98ZZ	Neuropsychiatrische Nebendiagnose ohne neuropsychiatrische Hauptdiagnose	304,00 €
P26PK16ZZ	Kinder- und Jugendpsychiatrie: Krankheiten des Nervensystems oder zerebrovaskuläre Krankheiten	316,26 €
P26PK18ZZ	Kinder- und Jugendpsychiatrie: Umschriebene Entwicklungsstörungen oder andere neuropsychiatrische Symptome	401,61 €

Für weitere Leistungen nach Anlage 1b werden 250,00 € pro Tag gem. § 8 Satz 3 PEPPV abgerechnet.

II. Teilstationäre Entgelte gem. Anlage 2b PEPP 2026:

PEPP	Beschreibung	Betrag pro Tag
P26TK18ZZ	Umschriebene Entwicklungsstörungen oder andere neuropsychiatrische Symptome	384,78 €

Für weitere Leistungen gem. Anlage 2b werden 190,00 € pro Tag gem. § 8 Satz 4 PEPPV abgerechnet.

6. Zuschläge gem. § 7 und § 8 BPflV

- Für **Maßnahmen zur Qualitätssicherung** nach § 137 Abs. 1 i.V.m. § 135a SGB V werden pro vollstationären Fall: **0,84 €** berechnet.

- **DRG- Systemzuschlag** nach § 17b Abs. 5 KHG je voll- und teilstationären Fall: **1,59 €.**

- Zuschlag für die **Finanzierung des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit** im Gesundheitswesen (IQWiG) nach § 139a i. V. m. § 139c SGB V und für die Finanzierung des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 91 i.V.m. § 139c SGB V je voll- und teilstationären Krankenhausfall: **3,12 €.**

- Gem. § 17a KHG berechnet das Universitätsklinikum einen Zuschlag zur **Finanzierung von Ausbildungsstätten** und Ausbildungsvergütungen je voll- und teilstationärem Fall: **189,77 €.**

- Zur Refinanzierung der **Kosten der Pflegeausbildung** wir gem. §33 Abs. 3 PflBG pro voll- und teilstationären Fall ein Zuschlag in Höhe von **276,66 €** erhoben.

- Für die medizinisch notwendige **Unterbringung einer Begleitperson** wird gem. § 17b Abs. 1a Satz 1 Nr.7 KHG ein Zuschlag in Höhe von **60,00 €** pro Tag erhoben.

- Für die Teilnahme am einrichtungsübergreifenden **Fehlermeldesystem CIRS** gem. Vereinbarung nach § 17b Abs. 1a Nr. 4 KHG berechnet das Universitätsklinikum einen Zuschlag von **0,20 €** pro vollstationären Fall.

- Zur Finanzierung der den Krankenhäusern entstehenden Ausstattungs- und Betriebskosten im Rahmen der Einführung und des Betriebes der **Telematikinfrastruktur** wird gem. § 377 Abs. 1 SGB V je voll- und teilstationären Fall ein Zuschlag in Höhe von **7,77 €** erhoben.

7. Entgelte für Wahlleistungen

Für die außerhalb der allgemeinen Krankenhausleistungen in Anspruch genommenen Wahlleistungen werden unter anderem gesondert berechnet:

I. Wahlunterkunft

Leistung	Betrag
Wahlleistung 1- Bett- Zimmer	155,00 €
Wahlleistung 2- Bett- Zimmer	78,00 €

II. Wahlarztleistungen

Ärztliche Leistungen aller an der Behandlung beteiligten Ärzte, soweit diese zur gesonderten Berechnung ihrer Leistungen berechtigt sind, einschließlich der von diesen Ärzten veranlassten Leistungen von Ärzten und ärztlich geleiteten Einrichtungen außerhalb des Universitätsklinikums; dies gilt auch soweit das Krankenhaus selbst wahlärztliche Leistungen, die besonders benannte Wahlärzte erbracht haben, berechnet. Die liquidationsberechtigten Ärzte berechnen die ärztlichen Leistungen nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ), sofern sie mit dem Zahlungspflichtigen nichts anderes vereinbart haben.

III. Begleitpersonen und Sonderwachen

Bezeichnung	Einheit	Betrag
Begleitperson – nicht medizinisch begründet*	pro Tag	60,00 €
Gestellung einer Sonderwache* (über das medizinisch notwendige Maß hinaus)	pro Stunde	10,63 €

* Leistungen inkl. MwSt

8. Zuzahlungen gemäß § 39 Abs. 4 SGB V

Als Eigenbeteiligung zieht das Universitätsklinikum des Saarlandes von gesetzlich versicherten Patienten von Beginn der vollstationären Krankenhausbehandlung an - innerhalb eines Kalenderjahres für höchsten 28 Tage - eine Zuzahlung ein. Die Zuzahlung beträgt gem. § 61 Satz 2 SGB V 10,00 € je Kalendertag.
Dieser Betrag wird vom Universitätsklinikum nach § 43b Abs. 3 SGB V im Auftrag der gesetzlichen Krankenkasse beim Patienten eingefordert.

9. Wiederaufnahme und Rückverlegung

Im Falle der Wiederaufnahme in dasselbe Krankenhaus gem. § 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 der Berechnung einzubeziehen.

10. Übergangspflege im Anschluss an die Krankenhausbehandlung nach § 39e SGB V

Patienten die nach Abschluss an die Krankenhausbehandlung weiteren Pflege- und Unterstützungsbedarf haben, aber keinen freien Platz in einer geeigneten Einrichtung der

- häuslichen Krankenpflege,
- Kurzzeitpflege,
- medizinischer Rehabilitation oder
- Pflegeleistung nach dem Sozialgesetzbuch 11. Buch (SGB XI)

erhalten können, können zur Überbrückung für den Zeitraum von maximal 10 Tagen in die sogenannte Übergangspflege im Krankenhaus aufgenommen werden.
Für die Übergangspflege rechnet das Krankenhaus **231,85 €** pro Tag.

Für gesetzlich versicherte Patienten, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, ist eine Zuzahlung gem. § 39 Abs. 4 i.V. § 61 S. 2 SGB V in Höhe von 10,00 € pro Tag für maximal 28 Tage zu leisten.

11. Vorauszahlungsordnung für selbstzahlende Patienten

Das Krankenhaus kann eine angemessene Vorauszahlung verlangen, wenn und soweit ein Krankenversicherungsschutz nicht nachgewiesen wird. Die angemessene Höhe orientiert sich an den evtl. bisher erbrachten Leistungen in Verbindung mit der Höhe der voraussichtlich zu zahlenden Entgelte. Vorschusszahlungen werden in der Schlussrechnung berücksichtigt und eventuelle Überzahlungen zurückerstattet.

Bezeichnung	**Betrag**
Allgemeine Krankenhausleistungen	dem Krankheitsbild entsprechend angemessener Betrag
Wahlleistungen:	
Unterbringung in einem 1-Bett-Zimmer	775,00 €
Unterbringung in einem 2-Bett-Zimmer	390,00 €
Begleitperson – nicht medizinisch begründet	300,00 €
Begleitperson – nicht medizinisch begründet (Komfortzimmer)	1.075,00 €

Homburg, den 01.11.2026
Der Vorstand