

DRG-Entgelttarif 2021 für Krankenhäuser
im Anwendungsbereich des KHEntgG
und Unterrichtung des Patienten gemäß § 8 KHEntgG

Das Klinikum Oberlausitzer Bergland gemeinnützige GmbH

mit ihren Standorten in

02763 Zittau, Görlitzer Straße 8 – Standort ZI und
02730 Ebersbach-Neugersdorf, Röntgenstraße 23 – Standort EB

berechnet ab dem 01.05.2021 folgende Entgelte:

1. Fallpauschalen (DRGs) gemäß § 7 Abs. 1 S. 1 Ziff. 1 KHEntgG

Das Entgelt für die allgemeinen voll- und teilstationären Leistungen des Krankenhauses richtet sich nach den gesetzlichen Vorgaben des KHG sowie des KHEntgG in der jeweils gültigen Fassung. Danach werden allgemeine Krankenhausleistungen überwiegend über diagnoseorientierte Fallpauschalen (sog. Diagnosis Related Groups – DRG) abgerechnet. Entsprechend der DRG-Systematik bemisst sich das konkrete Entgelt grundsätzlich nach den individuellen Umständen des Krankheitsfalls.

Die Zuweisung zu einer DRG erfolgt über verschiedene Parameter. Die wichtigsten sind hierbei die Hauptdiagnose sowie gegebenenfalls durchgeführte Prozeduren (Operationen, aufwändige diagnostische oder therapeutische Leistungen). Eventuell vorhandene Nebendiagnosen können zudem die Schweregradeinstufung beeinflussen. Für die Festlegung der Diagnosen beziehungsweise Prozeduren stehen Kataloge mit circa 13.000 Diagnosen (ICD-10-GM Version 2021) und circa 30.000 Prozeduren (OPS Version 2021) zur Verfügung. Neben den bisher genannten können auch andere Faktoren wie z.B. das Alter oder die Entlassungsart Auswirkung auf die Zuweisung einer DRG haben.

Die genauen Definitionen der einzelnen DRGs sind im jeweils aktuell gültigen DRG-Klassifikationssystem (DRG-Definitionshandbuch) festgelegt. Das DRG-Definitionshandbuch beschreibt die DRGs einerseits alphanumerisch, andererseits mittels textlichen Definitionen. Ergänzend finden sich hier auch Tabellen von zugehörigen Diagnosen oder Prozeduren.

Die jeweilige DRG ist mit einem entsprechenden Relativgewicht bewertet, welches im Rahmen der DRG-Systempflege jährlich variieren kann. Diesem Relativgewicht ist ein in Euro ausgedrückter Basisfallwert (festgesetzter Wert einer Bezugsleistung) zugeordnet. Der derzeit gültige Basisfallwert liegt bei **3738,74 €** und unterliegt jährlichen Veränderungen. Aus der Multiplikation von Relativgewicht und Basisfallwert ergibt sich der Preis für den Behandlungsfall.

2. Tagesbezogene Pflegeentgelte zur Abzahlung des Pflegebudgets nach § 7 Abs. 1 Ziff. 6a KHEntgG

Das Krankenhaus vereinbart mit den Krankenkassen ein Pflegebudget zur Finanzierung der Pflegepersonalkosten, die dem Krankenhaus entstehen. Die Abzahlung des Pflegebudgets erfolgt nach § 6a Abs. 4 KHEntgG über einen krankenhausesindividuellen Pflegeentgeltwert, welcher berechnet wird, indem das vereinbarte Pflegebudget dividiert wird durch die nach dem Pflegeerlöskatalog nach § 17b Abs. 4 S. 5 KHG ermittelte voraussichtliche Summe der Bewertungsrelationen für das Vereinbarungsjahr.

vorläufiger Pflegeentgeltwert in Höhe von 103,59 €

Aus der Multiplikation von Relativgewicht Pflege je Tag und dem Pflegebasisfallwert ergibt sich der Pflegerlös.

Aus der Summe von DRG-Erlös und Pflegerlös ergibt sich der Preis für den Behandlungsfall.

Beispiel:

DRG	DRG-Definition	Relativgewicht DRG	Basisfallwert	DRG-Erlös
B79Z	Schädelfrakturen, Somnolenz, Sopor	0,528	€ 3.738,74	€ 1.974,05
		Relativgewicht Pflege/je Tag	Pflegebasisfallwert	Pflegerlös
		1,3849 * x Tage	€ 103,59	€ 143,46
I04Z	Implantation, Wechsel oder Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk mit komplizierender Diagnose oder Arthrodese oder Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation oder periprothetische Fraktur an der Schulter oder am Knie	Relativgewicht DRG	Basisfallwert	DRG-Erlös
		3,223	€ 3.738,74	€ 12.049,96
		Relativgewicht Pflege/jeTag	Pflegebasisfallwert	Pflegerlös
		0,8271 * x Tage	€ 103,59	€ 85,68

Welche DRG bei Ihrem Krankheitsbild letztlich für die Abrechnung heranzuziehen ist, lässt sich nicht vorhersagen. Hierfür kommt es darauf an, welche Diagnose(n) am Ende des stationären Aufenthaltes gestellt und welche diagnostischen beziehungsweise therapeutischen Leistungen im Fortgang des Behandlungsgeschehens konkret erbracht werden. Für das Jahr 2021 werden die bundeseinheitlichen Fallpauschalen durch die Anlage 1 der Fallpauschalenvereinbarung 2021 (FPV 2021) vorgegeben.

3. Über- und Unterschreiten der Grenzverweildauer bzw. der mittleren Verweildauer der Fallpauschale (DRG) gemäß § 1 Abs. 2 und 3 sowie § 3 Abs. 1 und 2 FPV 2021

Der nach der oben beschriebenen DRG-Systematik zu ermittelnde Preis setzt voraus, dass DRG-spezifische Grenzen für die Verweildauer im Krankenhaus nicht über- oder unterschritten werden. Bei Über- oder Unterschreiten dieser Verweildauern werden gesetzlich vorgegebene Zu- oder Abschläge fällig. Die näheren Einzelheiten und das Berechnungsverfahren hierzu regelt die Vereinbarung zum Fallpauschalensystem für Krankenhäuser für das Jahr 2021 (FPV 2021).

4. Zusatzentgelte nach den Zusatzentgeltkatalogen gemäß § 5 FPV 2021

Soweit dies zur Ergänzung der Fallpauschalen in eng begrenzten Ausnahmefällen erforderlich ist, können die für die Entwicklung und Pflege des deutschen DRG-Systems zuständigen Selbstverwaltungspartner auf der Bundesebene (Spitzenverband Bund der Krankenkassen, PKV-Verband und Deutsche Krankenhausgesellschaft) gemäß § 17b Abs. 1 S. 7 KHG Zusatzentgelte für Leistungen, Leistungskomplexe oder Arzneimittel vereinbaren. Dies gilt auch für die Höhe der Entgelte. Für das Jahr 2021 werden die **bundeseinheitlichen Zusatzentgelte** durch die Anlage 2 in Verbindung mit der Anlage 5 der FPV 2021 vorgegeben.

Daneben können für die in Anlage 4 in Verbindung mit Anlage 6 der FPV 2021 genannten Zusatzentgelte **krankenhausindividuelle Zusatzentgelte** nach § 6 Abs. 1 KHEntgG vereinbart werden. Diese Zusatzentgelte können zusätzlich zu den DRG-Fallpauschalen oder den Entgelten nach § 6 Abs. 1 KHEntgG abgerechnet werden.

Können für die Leistungen nach Anlage 4 bzw. 6 FPV 2021 auf Grund einer fehlenden Vereinbarung noch keine krankenhausindividuellen Zusatzentgelte abgerechnet werden, sind für jedes Zusatzentgelt **600,00 €** abzurechnen.

Wurden in der Budgetvereinbarung für das Jahr 2021 für Leistungen nach Anlage 4 bzw. 6 FPV 2021 keine krankenhausindividuellen Zusatzentgelte vereinbart, sind im Einzelfall auf der Grundlage von § 8 Abs. 1 S. 3 KHEntgG für jedes Zusatzentgelt **600,00 €** abzurechnen.

Das Krankenhaus berechnet folgende Zusatzentgelte nach **Anlage 1**.

5. Sonstige Entgelte für Leistungen gemäß § 7 FPV 2021

Für die Vergütung von Leistungen, die noch nicht von den DRG-Fallpauschalen und Zusatzentgelten sachgerecht vergütet werden, hat das Krankenhaus gemäß § 6 Abs. 1 KHEntgG mit den zuständigen Kostenträgern folgende fall- bzw. tagesbezogene krankenhausindividuelle Entgelte vereinbart:

Tagesbezogenes Entgelt nach § 6 Abs. 1 KHEntgG.	pro Behandlungstag
Teilstationäre onkologische Behandlung	236,78 € / 51,80 €
DRG B61B – akute Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks	165,98 € / 157,11 €
DRG U41Z - Sozial- und neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie bei psychischen Krankheiten und Störungen	187,89 € / 103,60 €

Können für die Leistungen nach **Anlage 3a** FPV 2021 auf Grund einer fehlenden Vereinbarung noch keine krankenhausindividuellen Entgelte abgerechnet werden, sind für jeden Belegungstag **600,00 €** abzurechnen. Können für die Leistungen nach **Anlage 3b** FPV 2021 auf Grund einer fehlenden Vereinbarung noch keine krankenhausindividuellen Entgelte abgerechnet werden, sind für jeden Belegungstag **300,00 €** abzurechnen.

Wurden in der Budgetvereinbarung für das Jahr 2021 für Leistungen nach **Anlage 3a** FPV 2021 keine Entgelte vereinbart, sind im Einzelfall auf der Grundlage von § 8 Abs. 1 S. 3 KHEntgG für jeden Belegungstag **450,00 €** abzurechnen.

6. Zusatzentgelte für spezialisierte Leistungen gemäß § 7 Abs. 1 S. 1 Ziff. 3 KHEntgG

Für folgende Leistungen, die den Fallpauschalen und Zusatzentgelten aus den Entgeltkatalogen nach § 7 S. 1 Nr. 1 und 2 KHEntgG zwar zugeordnet, mit ihnen jedoch nicht sachgerecht vergütet werden, hat das Krankenhaus gemäß § 6 Abs. 2a KHEntgG folgende gesonderte Zusatzentgelte vereinbart:

– Keine –

7. 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 folgende Zusatzentgelte ab:

- Testungen durch Nukleinsäurenachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 mittels PCR bei Patientinnen und Patienten mit Aufnahmedatum ab dem 16.06.2020:

52,50 €,

- Testungen mittels Antigen-Test zum direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 bei Patientinnen und Patienten mit Aufnahmedatum ab dem 15.10.2020:

19,00 €.

8. Zu- und Abschläge gemäß § 7 Abs. 1 S. 1 Ziff. 4 KHEntgG

Das Krankenhaus berechnet außerdem folgende Zu- und Abschläge:

- Zuschlag zur Finanzierung von Ausbildungskosten nach § 17a KHG je voll- und teilstationärem Fall

in Höhe von **37,43 €**

- Zuschlag zur Finanzierung von Ausbildungskosten nach § 33 PflBG je voll- und teilstationärem Fall

in Höhe von **89,09 €**

- Zuschlag für die medizinisch notwendige Aufnahme von Begleitpersonen in Höhe von **45,00 €** pro Tag

- Zuschlag wegen Teilnahme an der Notfallversorgung nach § 9 Abs. 1a Nr. 5 KHEntgG in Höhe von **18,55 €** je vollstationärem Fall.

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

in Höhe von **1,12 €**

- Zu- oder Abschlag für Erlösausgleiche gemäß § 5 Abs. 4 KHEntgG

in Höhe von – entfällt -

auf die abgerechnete Höhe der DRG-Fallpauschalen und die Zusatzentgelte sowie auf die sonstigen Entgelte nach § 6 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 2a KHEntgG

- Zuschlag zur finanziellen Förderung der personellen Ausstattung in der Krankenhaushygiene gemäß § 4 Abs. 9 KHEntgG

in Höhe von **0,01 %**

auf die abgerechnete Höhe der DRG-Fallpauschalen und die Zusatzentgelte gemäß § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 und 2 KHEntgG sowie auf die sonstigen Entgelte nach § 6 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 2a KHEntgG.

9. Entgelte für neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden gemäß § 7 Abs. 1 Ziff. 6 KHEntgG

Für die Vergütung von neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden, die noch nicht mit den DRG-Fallpauschalen und bundeseinheitlich festgelegten Zusatzentgelten sachgerecht vergütet werden können und die nicht gemäß § 137c SGB V von der Finanzierung ausgeschlossen sind, rechnet das Krankenhaus gemäß

§ 6 Abs. 2 KHEntgG folgende zeitlich befristete fallbezogene Entgelte oder Zusatzentgelte ab.

Anlage 2

10. Zuschläge zur Finanzierung von Selbstverwaltungsaufgaben

- DRG-Systemzuschlag nach § 17b Abs. 5 KHG für jeden abzurechnenden voll- und teilstationären Krankenhausfall

in Höhe von **1,66 €**

- Zuschlag für die Finanzierung des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen nach § 139a i.V.m. § 139c SGB V und für die Finanzierung des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 91 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 voll- und teilstationären Krankenhausfall

in Höhe von **1,89 €**

11. Telematikzuschlag nach § 291a Abs. 7a S. 1 SGB V

- Zuschlag für die Finanzierung der den Krankenhäusern entstehenden Investitions- und Betriebskosten der erforderlichen erstmaligen Ausstattungskosten in der Festlegungs-, Erprobungs- und Einführungsphase der elektronischen Gesundheitskarte (Telematikzuschlag) nach § 291a Abs. 7a S. 1 SGB V für jeden abzurechnenden voll- und teilstationären Krankenhausfall

- entfällt -

12. Zuschlag zur Abgeltung von Preis – und Mengensteigerungen infolge des Coronavirus SARS-CoV-2 nach § 21 Abs. 6 KHG

- Zuschlag zur pauschalen Abgeltung von Preis – und Mengensteigerungen infolge des Coronavirus SARS-CoV-2, insbesondere bei persönlichen Schutzausrüstungen, nach § 21 Abs. 6 KHG für jeden Patienten, der ab dem 01.01.2021 zur voll- oder teilstationären Behandlung in das Krankenhaus aufgenommen wird

in Höhe von **40,00 €** je voll- oder teilstationären Fall.

oder

in Höhe von **80,00 €** je voll- oder teilstationären Fall,
wenn die Patienten mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infiziert sind.

13. Entgelte für vor- und nachstationäre Behandlungen gemäß § 115a SGB V

Gemäß § 115a SGB V berechnet das Krankenhaus für vor- und nachstationäre Behandlungen folgende Entgelte, soweit diese nicht bereits mit der Fallpauschale abgegolten sind:

Gemäß § 115a SGB V berechnet das Krankenhaus für vor- und nachstationäre Behandlungen folgende Entgelte, soweit diese nicht bereits mit der Fallpauschale abgegolten sind:

a. vorstationäre Behandlung

fallbezogene Pauschale:

Innere Medizin	147,25 €
Chirurgie	100,72 €
Unfall- u. Handchirurgie	82,32 €
Frauenheilkunde/ Geburtshilfe	119,13 €
Kinder- u. Jugendmedizin	94,08 €
Intensivmedizin	104,30 €

b. nachstationäre Behandlung

tagesbezogene Pauschale:

Innere Medizin	53,69 €
Chirurgie	17,90 €
Unfall- u. Handchirurgie	21,47 €
Frauenheilkunde/ Geburtshilfe	22,50 €
Kinder- u. Jugendmedizin	37,84 €
Intensivmedizin	36,81 €

c. Leistungen mit medizinisch-technischen Großgeräten

- Computer-Tomographie-Geräte (CT): nach DKGNT I
- Magnet-Resonanz-Geräte (MR): nach DKGNT I
- Linksherzkatheter-Messplätze (LHM): nach DKGNT I

Gemäß § 8 Abs. 2 S. 3 Nr. 3 KHEntgG ist eine **vorstationäre Behandlung** neben einer Fallpauschale (DRG) nicht gesondert abrechenbar. Eine **nachstationäre Behandlung** kann zusätzlich zur Fallpauschale (DRG) berechnet werden, soweit die Summe aus den stationären Belegungstagen und den vor- und nachstationären Behandlungstagen die Grenzverweildauer der Fallpauschale (DRG) übersteigt.

14. 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. Leichenschau und die Ausstellung einer Todesbescheinigung: **66,00 €**
3. Nutzung der Kühlzellen, unabhängig von der Dauer: **23,80 €**
4. Aufbahrung und Abschiednahme: **38,08 €**

Die Leistung nach 1. wird zuzüglich der gesetzlichen Mehrwertsteuer berechnet. Sofern die Leistung nach 1. mit einem vordergründig therapeutischen Ziel erbracht wurde (Fragestellung der Behandlungsart, Gewährung von Heil- und Hilfsmitteln, Feststellung der medizinischen Notwendigkeit von Kur und/ oder Sanatoriumsbehandlung, Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung, persönliche Voraussetzung zur medizinischen Rehabilitation u.a.) ist diese mehrwertsteuerfrei. Im ausgewiesenen Entgelt nach 3. und 4. sind 19% Mehrwertsteuer enthalten.

15. 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.

16. Wiederaufnahme und Rückverlegung

Im Falle der Wiederaufnahme in dasselbe Krankenhaus gemäß § 2 FPV 2021 oder der Rückverlegung gemäß § 3 Abs. 3 FPV 2021 werden die Falldaten der Krankenhausaufenthalte nach Maßgabe des § 2 Abs. 4 FPV 2021 zusammengefasst und abgerechnet.

17. Belegärzte, Beleghebammen, -entbindungspfleger

Mit den Entgelten nach Nr. 1 – 12 sind nicht abgegolten:

1. die ärztlichen Leistungen von Belegärzten in Belegkrankenhäusern und Belegabteilungen sowie die von ihnen veranlassten Leistungen von Ärzten und ärztlich geleiteten Einrichtungen außerhalb des Krankenhauses;
2. die Leistungen von Beleghebammen bzw. Entbindungspflegern.

Diese Leistungen werden von dem Belegarzt bzw. der Hebamme / dem Entbindungspfleger gesondert berechnet.

18. Entgelte für Wahlleistungen

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

a) Ärztliche Leistungen:

Bei der Inanspruchnahme der Wahlleistung „ärztliche Leistungen“ kann die Wahl nicht auf einzelne liquidationsberechtigte Ärzte des Klinikums beschränkt werden (§ 17 Abs. 3 KHEntgG). Eine Vereinbarung über wahlärztliche Leistungen erstreckt sich auf alle an der Behandlung des Patienten beteiligten angestellten Ärzte des Klinikums, soweit diese zur gesonderten Berechnung ihrer Leistungen im Rahmen der vollstationären sowie einer vor- und nachstationären Behandlung (§ 115a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch) berechtigt sind, einschließlich der von diesen Ärzten veranlassten Leistungen von Ärzten und ärztlich geleiteten Einrichtungen außerhalb des Klinikums. Dies gilt auch, soweit das Klinikum selbst wahlärztliche Leistungen berechnet.

Für die Berechnung wahlärztlicher Leistungen finden die Vorschriften der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) in der jeweils gültigen Fassung Anwendung. Nach § 6a Abs. 1 GOÄ erfolgt bei vollstationären, teilstationären sowie vor- und nachstationären wahlärztlichen/ privatärztlichen Leistungen eine Minderung der Gebühren einschließlich der darauf entfallenden Zuschläge um 25%; bei Leistungen und Zuschlägen von Belegärzten und anderen niedergelassenen Ärzten um 15%. Das Arzthonorar wird in einer gesonderten Rechnung geltend gemacht.

Die gesondert berechenbaren ärztlichen Leistungen werden, auch soweit sie vom Klinikum berechnet werden, vom nachfolgend aufgeführten Wahlarzt der Fachabteilung oder der ärztlich geleiteten Einrichtungen persönlich oder unter der Aufsicht der Abteilung bzw. des Instituts (§ 4 Abs. 2 Satz 1 GOÄ/ GOZ) oder von dem ständigen ärztlichen Vertreter (§ 4 Abs. 2 Satz 3 GOÄ/ GOZ) erbracht:

Fachabteilung	Wahlarzt	Ständiger ärztlicher Vertreter
Innere Medizin EB	CA Dr. med. Struk	OÄ Dr. med. Karthäuser
Chirurgie EB	CA Dr. med. Krohs	OÄ Lohse
Chirurgie ZI	CA DM Rehnisch	OA Jeschke
Unfall- u. Handchirurgie ZI	CA Dr. med. Mattusch	OA Dr. med. Albuja
Frauenheilk./ Geburtshilfe EB	CA Glajzer	OA Graf
Frauenheilk./ Geburtshilfe ZI	CA Dr. med. Mengel	OA MUDr. Landfeld
Kinder- u. Jugendmedizin ZI	CÄ MUDr. Reck	OÄ Dr. med. Oertner
Anästhesie/ Intensivmedizin EB	CA Dr. med. Ettrich	OA Dr. med. Groth
Anästhesie/ Intensivmedizin ZI	CA MUDr. Novák	OA DM Hurraß
Institut für Radiologie	CA Dr. med. Gerlach	OA Dr. med. Liebscher

Die ärztlichen Leistungen der Konsiliarärzte und der fremden ärztlich geleiteten Einrichtungen werden von diesen nach den für sie geltenden Tarifen berechnet.

b) Unterbringung in einem 1-Bett-Zimmer nach Maßgabe der folgenden

Leistungsbeschreibung:

Die Gesamtkosten für die Unterbringung werden aus den Kosten pro Berechnungstag gebildet. Berechnungstag in diesem Sinne ist der Tag der Aufnahme zuzüglich jedes weiteren Aufenthaltstages. Der Tag der Entlassung bzw. Verlegung wird bei der Berechnung nicht berücksichtigt.

Fachabteilung	Komfortmerkmale	Preis pro Berechnungstag
Alle, Einbettzimmer Standort Zittau	Separates WC, separate Dusche, besondere Größe der Sanitärzone, individueller Größenvorteil im Zimmer: 64%.	43,82 €
Alle, Einbettzimmer Standort Ebersbach	Separates WC, separate Dusche, besondere Größe der Sanitärzone, individueller Größenvorteil im Zimmer: 62%.	36,41 €

Für einen Zeitraum von maximal vier Tagen besteht die Möglichkeit der Reservierung bzw. des Freihaltens des gebuchten 1-Bett-Zimmers für den Fall, dass das Zimmer vorübergehend nicht genutzt werden kann. Während der Zeit der Reservierung/ des Freihaltens, in welcher das Zimmer nicht anderwertig belegt wird, berechnet das Klinikum einen um 25% geminderten Zimmerpreis.

c) Unterbringung in einem 2-Bett-Zimmer nach Maßgabe der folgenden Leistungsbeschreibung:

Standardausstattung des Klinikums, keine gesonderte Berechnung

d) Unterbringung einer Begleitperson (ohne medizinische Notwendigkeit):

37,99 € je Berechnungstag

hierin sind 7% gesetzliche Mehrwertsteuer enthalten.

e) Verpflegung einer Begleitperson (ohne medizinische Notwendigkeit):

11,31 € je Berechnungstag

hierin sind 19% gesetzliche Mehrwertsteuer enthalten.

Inkrafttreten

Dieser DRG-Entgelttarif tritt am 01.05.2021 in Kraft. Gleichzeitig wird der DRG-Entgelttarif / Pflegekostentarif vom 01.02.2021 aufgehoben.

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

sollten Sie zu Einzelheiten noch ergänzende Fragen haben, stehen Ihnen folgende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unseres Krankenhauses hierfür gerne zur Verfügung:

Gleichzeitig können Sie dort auch jederzeit Einsicht in das DRG-Klassifikationssystem mit den zugehörigen Kostengewichten 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.

E3.2 Aufstellung der Zusatzentgelte (Vereinbarung 2020)			
Zusatzentgelt nach § 6 KHEntgG		OPS	Entgelt- höhe
1			3
ZE2020-09	Hämoperfusion extrakorporale Zytokinadsorbition	8-821.2	1.129,75 €
ZE2020-54	ZE2020-54 Gastrointestinalstent - Ösophagus	5-429.j1	950,00 €
	ZE2020-54 Gastrointestinalstent - Galle (ungecovert)	5-513.m0	950,00 €
	ZE2020-54 Gastrointestinalstent - Galle (ungecovert)	5-513.m1	1.900,00 €
	ZE2020-54 Gastrointestinalstent - Galle (gecovert)	5-513.n0	950,00 €
	ZE2020-54 Gastrointestinalstent - Darm	5-469.k3	859,00 €
ZE2020-56	Gabe von Bosentan, oral	6-002.f*	
	750 mg bis unter 1.000 mg	6-002.f2	231,27 €
	1.000 mg bis unter 1.250 mg	6-002.f3	297,35 €
	1.250 mg bis unter 1.500 mg	6-002.f4	363,42 €
	1.500 mg bis unter 1.750 mg	6-002.f5	429,50 €
	1.750 mg bis unter 2.000 mg	6-002.f6	495,58 €
	2.000 mg bis unter 2.250 mg	6-002.f7	561,65 €
	2.250 mg bis unter 2.500 mg	6-002.f8	627,73 €
	2.500 mg bis unter 2.750 mg	6-002.f9	693,81 €
	2.750 mg bis unter 3.000 mg	6-002.fa	759,88 €
	3.000 mg bis unter 3.500 mg	6-002.fb	859,00 €
	3.500 mg bis unter 4.000 mg	6-002.fc	991,15 €
	4.000 mg bis unter 4.500 mg	6-002.fd	1.123,31 €
	4.500 mg bis unter 5.000 mg	6-002.fe	1.255,46 €
	5.000 mg bis unter 5.500 mg	6-002.ff	1.387,61 €
	5.500 mg bis unter 6.000 mg	6-002.fg	1.519,77 €
	6.000 mg bis unter 7.000 mg	6-002.fh	1.718,00 €
	7.000 mg bis unter 8.000 mg	6-002.fj	1.982,31 €
	8.000 mg bis unter 9.000 mg	6-002.fk	2.246,61 €
	9.000 mg bis unter 10.000 mg	6-002.fm	2.510,92 €
	10.000 mg bis unter 11.000 mg	6-002.fn	2.775,23 €
	11.000 mg oder mehr	6-002.fp	2.907,38 €
ZE2020-74	Gabe von Sunitinib, oral	6-003.a*	
	150 mg bis unter 200 mg	6-003.a0	714,00 €
	200 mg bis unter 250 mg	6-003.a1	952,00 €
	250 mg bis unter 300 mg	6-003.a2	1.190,00 €
	300 mg bis unter 350 mg	6-003.a3	1.428,00 €
	350 mg bis unter 400 mg	6-003.a4	1.666,00 €
	400 mg bis unter 450 mg	6-003.a5	1.904,00 €
	450 mg bis unter 500 mg	6-003.a6	2.142,00 €
	500 mg bis unter 600 mg	6-003.a7	2.380,00 €
	600 mg bis unter 700 mg	6-003.a8	2.856,00 €
	700 mg bis unter 800 mg	6-003.a9	3.332,00 €
	800 mg bis unter 900 mg	6-003.aa	3.808,00 €
	900 mg bis unter 1.100 mg	6-003.ab	4.284,00 €
	1.100 mg bis unter 1.300 mg	6-003.ac	5.236,00 €
	1.300 mg bis unter 1.500 mg	6-003.ad	6.188,00 €
	1.500 mg und mehr	6-003.ae	7.140,00 €

E3.2 Aufstellung der Zusatzentgelte (Vereinbarung 2020)			
	Zusatzentgelt nach § 6 KHEntgG	OPS	Entgelt- höhe
	1		3
ZE2020-75	Gabe von Sorafenib, oral	6-003.b*	
	2.400 mg bis unter 3.200 mg	6-003.b0	584,61 €
	3.200 mg bis unter 4.000 mg	6-003.b1	751,64 €
	4.000 mg bis unter 4.800 mg	6-003.b2	918,67 €
	4.800 mg bis unter 5.600 mg	6-003.b3	1.085,70 €
	5.600 mg bis unter 6.400 mg	6-003.b4	1.252,73 €
	6.400 mg bis unter 7.200 mg	6-003.b5	1.419,76 €
	7.200 mg bis unter 8.000 mg	6-003.b6	1.586,79 €
	8.000 mg bis unter 9.600 mg	6-003.b7	1.837,33 €
	9.600 mg bis unter 11.200 mg	6-003.b8	2.171,39 €
	11.200 mg bis unter 12.800 mg	6-003.b9	2.505,45 €
	12.800 mg bis unter 14.400 mg	6-003.ba	2.839,51 €
	14.400 mg bis unter 16.000 mg	6-003.bb	3.173,57 €
	16.000 mg bis unter 19.200 mg	6-003.bc	3.674,66 €
	19.200 mg bis unter 22.400 mg	6-003.bd	4.342,78 €
	22.400 mg bis unter 25.600 mg	6-003.be	5.010,90 €
	25.600 mg bis unter 28.800 mg	6-003.bf	5.679,02 €
	28.800 mg bis unter 32.000 mg	6-003.bg	6.347,14 €
	32.000 mg und mehr	6-003.bh	6.681,20 €
ZE2020-77	Gabe von Lenalidomid, oral	6-003.g*	
	25 mg bis unter 50 mg	6-003.g0	377,48 €
	50 mg bis unter 75 mg	6-003.g1	754,96 €
	75 mg bis unter 100 mg	6-003.g2	1.132,44 €
	100 mg bis unter 125 mg	6-003.g3	1.509,92 €
	125 mg bis unter 150 mg	6-003.g4	1.887,40 €
	150 mg bis unter 175 mg	6-003.g5	2.264,88 €
	175 mg bis unter 200 mg	6-003.g6	2.642,36 €
	200 mg bis unter 225 mg	6-003.g7	3.019,84 €
	225 mg bis unter 250 mg	6-003.g8	3.397,32 €
	250 mg bis unter 275 mg	6-003.g9	3.774,80 €
	275 mg bis unter 300 mg	6-003.ga	4.152,28 €
	300 mg bis unter 325 mg	6-003.gb	4.529,76 €
	325 mg bis unter 350 mg	6-003.gc	4.907,24 €
	350 mg bis unter 400 mg	6-003.gd	5.284,72 €
	400 mg bis unter 450 mg	6-003.ge	6.039,68 €
	450 mg bis unter 500 mg	6-003.gf	6.794,64 €
	500 mg bis unter 600 mg	6-003.gg	7.549,60 €
	600 mg bis unter 700 mg	6-003.gh	9.059,52 €
	700 mg bis unter 800 mg	6-003.gj	10.569,44 €
	800 mg und mehr	6-003.gk	12.079,36 €
ZE2020-85	Gabe von Temsirolimus, parenteral	6-004.e*	
	25,0 mg bis unter 50,0 mg	6-004.e2	919,12 €
	50,0 mg bis unter 75,0 mg	6-004.e3	1.838,23 €
	75,0 mg bis unter 100 mg	6-004.e4	2.757,35 €
	100 mg bis unter 150 mg	6-004.e5	3.676,47 €
	150 mg bis unter 200 mg	6-004.e6	5.514,70 €
	200 mg bis unter 250 mg	6-004.e7	7.352,93 €
	250 mg bis unter 325 mg	6-004.e8	9.191,16 €
	325 mg bis unter 400 mg	6-004.e9	11.948,51 €
	400 mg bis unter 475 mg	6-004.ea	14.705,86 €
	475 mg bis unter 550 mg	6-004.eb	17.463,21 €
	550 mg und mehr	6-004.ec	20.220,56 €

E3.2 Aufstellung der Zusatzentgelte (Vereinbarung 2020)			
Zusatzentgelt nach § 6 KHEntgG		OPS	Entgelt- höhe
1			3
ZE2020-91	Gabe von Dasatinib, oral	6-004.3*	
	700 mg bis unter 1.000 mg	6-004.33	867,00 €
	1.000 mg bis unter 1.300 mg	6-004.34	1.173,00 €
	1.300 mg bis unter 1.600 mg	6-004.35	1.428,00 €
	1.600 mg bis unter 1.900 mg	6-004.36	1.785,00 €
	1.900 mg bis unter 2.200 mg	6-004.37	2.091,00 €
	2.200 mg bis unter 2.800 mg	6-004.38	2.550,00 €
	2.800 mg bis unter 3.400 mg	6-004.39	3.162,00 €
	3.400 mg bis unter 4.000 mg	6-004.3a	3.774,00 €
	4.000 mg bis unter 4.600 mg	6-004.3b	4.386,00 €
	4.600 mg bis unter 5.200 mg	6-004.3c	4.998,00 €
	5.200 mg bis unter 5.800 mg	6-004.3d	5.610,00 €
	5.800 mg bis unter 6.400 mg	6-004.3e	6.222,00 €
	6.400 mg bis unter 7.600 mg	6-004.3f	7.140,00 €
	7.600 mg bis unter 8.800 mg	6-004.3g	8.364,00 €
	8.800 mg und mehr	6-004.3h	8.976,00 €
ZE2020-103	Gabe von Rituximab, subkutan	6-001.j*	
	1.400 mg bis unter 2.800 mg	6-001.j0	2.135,62 €
	2.800 mg bis unter 4.200 mg	6-001.j1	4.271,24 €
	4.200 mg bis unter 5.600 mg	6-001.j2	6.406,86 €
	5.600 mg bis unter 7.000 mg	6-001.j3	8.542,48 €
	7.000 mg bis unter 8.400 mg	6-001.j4	10.678,10 €
	8.400 mg und mehr	6-001.j5	12.813,72 €
ZE2020-104	Gabe von Trastuzumab, subkutan	6-001.m*	
	600 mg bis unter 1.200 mg	6-001.m0	2.212,76 €
	1.200 mg bis unter 1.800 mg	6-001.m1	4.386,59 €
	1.800 mg bis unter 2.400 mg	6-001.m2	6.560,42 €
	2.400 mg bis unter 3.000 mg	6-001.m3	8.734,25 €
	3.000 mg bis unter 3.600 mg	6-001.m4	10.908,08 €
	3.600 mg und mehr	6-001.m5	13.081,91 €
ZE2020-106	Gabe von Abatacept, subkutan	6-003.t*	
	250 mg bis unter 375 mg	6-003.te	705,05 €
	375 mg bis unter 500 mg	6-003.tf	1.057,58 €
	500 mg bis unter 625 mg	6-003.tg	1.410,10 €
	625 mg bis unter 750 mg	6-003.th	1.762,63 €
	750 mg bis unter 875 mg	6-003.tj	2.115,15 €
	875 mg bis unter 1.000 mg	6-003.tk	2.467,68 €
	1.000 mg bis unter 1.125 mg	6-003.tm	2.820,20 €
	1.125 mg bis unter 1.250 mg	6-003.tn	3.172,73 €
	1.250 mg bis unter 1.375 mg	6-003.tp	3.525,26 €
	1.375 mg bis unter 1.500 mg	6-003.tq	3.877,78 €
	1.500 mg oder mehr	6-003.tr	4.230,31 €

E3.2 Aufstellung der Zusatzentgelte (Vereinbarung 2020)			
	Zusatzentgelt nach § 6 KHEntgG	OPS	Entgelt- höhe
	1		3
ZE2020-110	Gabe von Tocilizumab, subkutan	6-005.n*	
	324 mg bis unter 486 mg	6-005.n1	865,08 €
	486 mg bis unter 648 mg	6-005.n2	1.297,62 €
	648 mg bis unter 810 mg	6-005.n3	1.730,16 €
	810 mg bis unter 972 mg	6-005.n4	2.162,71 €
	972 mg bis unter 1.134 mg	6-005.n5	2.595,25 €
	1.134 mg bis unter 1.296 mg	6-005.n6	3.027,79 €
	1.296 mg bis unter 1.458 mg	6-005.n7	3.460,33 €
	1.458 mg bis unter 1.620 mg	6-005.n8	3.892,87 €
	1.620 mg bis unter 1.782 mg	6-005.n9	4.325,41 €
	1.782 mg bis unter 1.944 mg	6-005.na	4.757,95 €
	1.944 mg bis unter 2.106 mg	6-005.nb	5.190,49 €
	2.106 mg bis unter 2.268 mg	6-005.nc	5.623,04 €
	2.268 mg oder mehr	6-005.nd	6.055,58 €
ZE2020-111	Gabe von Nab-Paclitaxel, parenteral	6-005.d*	
	150 mg bis unter 300 mg	6-005.d0	504,00 €
	300 mg bis unter 450 mg	6-005.d1	840,00 €
	450 mg bis unter 600 mg	6-005.d2	1.176,00 €
	600 mg bis unter 750 mg	6-005.d3	1.512,00 €
	750 mg bis unter 900 mg	6-005.d4	1.848,00 €
	900 mg bis unter 1.050 mg	6-005.d5	2.184,00 €
	<i>1.050 mg bis unter 1.200 mg</i>	6-005.d6	2.520,00 €
	1.200 mg bis unter 1.350 mg	6-005.d7	2.856,00 €
	1.350 mg bis unter 1.500 mg	6-005.d8	3.192,00 €
	1.500 mg bis unter 1.650 mg	6-005.d9	3.528,00 €
	1.650 mg bis unter 1.800 mg	6-005.da	3.864,00 €
	1.800 mg bis unter 1.950 mg	6-005.db	4.200,00 €
	1.950 mg bis unter 2.100 mg	6-005.dc	4.536,00 €
	2.100 mg bis unter 2.250 mg	6-005.dd	4.872,00 €
	2.250 mg bis unter 2.400 mg	6-005.de	5.208,00 €
	2.400 mg bis unter 2.550 mg	6-005.df	5.544,00 €
	2.550 mg bis unter 2.700 mg	6-005.dg	5.880,00 €
	2.700 mg bis unter 2.850 mg	6-005.dh	6.216,00 €
	2.850 mg bis unter 3.000 mg	6-005.dj	6.552,00 €
	3.000 mg und mehr	6-005.dk	6.720,00 €
ZE2020-112	Gabe von Abirateronacetat, oral	6-006.2*	
	3.000 mg bis unter 6.000 mg	6-006.20	480,04 €
	6.000 mg bis unter 9.000 mg	6-006.21	840,07 €
	9.000 mg bis unter 12.000 mg	6-006.22	1.200,10 €
	<i>12.000 mg bis unter 15.000 mg</i>	6-006.23	1.560,13 €
	15.000 mg bis unter 18.000 mg	6-006.24	1.920,16 €
	18.000 mg bis unter 21.000 mg	6-006.25	2.280,20 €
	21.000 mg bis unter 24.000 mg	6-006.26	2.640,23 €
	24.000 mg bis unter 27.000 mg	6-006.27	3.000,26 €
	27.000 mg bis unter 30.000 mg	6-006.28	3.360,29 €
	30.000 mg bis unter 33.000 mg	6-006.29	3.720,32 €
	33.000 mg bis unter 36.000 mg	6-006.2a	4.080,35 €
	36.000 mg bis unter 39.000 mg	6-006.2b	4.440,38 €
	39.000 mg bis unter 42.000 mg	6-006.2c	4.800,41 €
	42.000 mg bis unter 45.000 mg	6-006.2d	5.160,44 €
	45.000 mg bis unter 48.000 mg	6-006.2e	5.520,47 €
	48.000 mg bis unter 51.000 mg	6-006.2f	5.880,51 €
	51.000 mg oder mehr	6-006.2g	6.240,54 €

E3.2 Aufstellung der Zusatzentgelte (Vereinbarung 2020)			
Zusatzentgelt nach § 6 KHEntgG		OPS	Entgelt- höhe
1			3
ZE2020-113	Gabe von Cabazitaxel, parenteral	6-006.1*	
	30 mg bis unter 35 mg	6-006.10	1.933,75 €
	35 mg bis unter 40 mg	6-006.11	2.231,25 €
	40 mg bis unter 45 mg	6-006.12	2.528,75 €
	45 mg bis unter 50 mg	6-006.13	2.826,25 €
	50 mg bis unter 55 mg	6-006.14	3.123,75 €
	55 mg bis unter 60 mg	6-006.15	3.421,25 €
	<i>60 mg bis unter 70 mg</i>	6-006.16	3.867,50 €
	70 mg bis unter 80 mg	6-006.17	4.462,50 €
	80 mg bis unter 90 mg	6-006.18	5.057,50 €
	90 mg bis unter 100 mg	6-006.19	5.652,50 €
	100 mg bis unter 110 mg	6-006.1a	6.247,50 €
	110 mg bis unter 120 mg	6-006.1b	6.842,50 €
	120 mg bis unter 130 mg	6-006.1c	7.437,50 €
	130 mg bis unter 140 mg	6-006.1d	8.032,50 €
	140 mg bis unter 160 mg	6-006.1e	8.925,00 €
	160 mg bis unter 180 mg	6-006.1f	10.115,00 €
	180 mg bis unter 200 mg	6-006.1g	11.305,00 €
	200 mg bis unter 220 mg	6-006.1h	12.495,00 €
	220 mg bis unter 240 mg	6-006.1j	13.685,00 €
	240 mg und mehr	6-006.1k	14.280,00 €
ZE2020-120	Gabe von Pemetrexed, parenteral	6-001.c*	
	600 mg bis unter 700 mg	6-001.c0	2.136,17 €
	700 mg bis unter 800 mg	6-001.c1	2.473,46 €
	800 mg bis unter 900 mg	6-001.c2	2.810,75 €
	900 mg bis unter 1.000 mg	6-001.c3	3.147,64 €
	1.000 mg bis unter 1.100 mg	6-001.c4	3.406,87 €
	<i>1.100 mg bis unter 1.200 mg</i>	6-001.c5	3.751,56 €
	1.200 mg bis unter 1.400 mg	6-001.c6	4.272,35 €
	1.400 mg bis unter 1.600 mg	6-001.c7	4.946,93 €
	1.600 mg bis unter 1.800 mg	6-001.c8	5.621,51 €
	1.800 mg bis unter 2.000 mg	6-001.c9	6.296,09 €
	2.000 mg bis unter 2.200 mg	6-001.ca	6.870,46 €
	2.200 mg bis unter 2.400 mg	6-001.cb	7.645,25 €
	2.400 mg bis unter 2.600 mg	6-001.cc	8.319,83 €
	2.600 mg bis unter 2.800 mg	6-001.cd	8.994,41 €
	2.800 mg bis unter 3.000 mg	6-001.ce	9.668,99 €
	<i>3.000 mg bis unter 3.300 mg</i>	6-001.cf	10.305,76 €
	3.300 mg bis unter 3.600 mg	6-001.cg	11.467,88 €
	3.600 mg bis unter 3.900 mg	6-001.ch	12.479,75 €
	3.900 mg oder mehr	6-001.cj	13.491,62 €
ZE2020-121	Gabe von Etanercept, parenteral	6-002.b*	
	75 mg bis unter 100 mg	6-002.b2	454,50 €
	100 mg bis unter 125 mg	6-002.b3	606,00 €
	125 mg bis unter 150 mg	6-002.b4	757,50 €
	150 mg bis unter 200 mg	6-002.b5	909,00 €
	200 mg bis unter 250 mg	6-002.b6	1.212,00 €
	250 mg bis unter 300 mg	6-002.b7	1.515,00 €
	300 mg oder mehr	6-002.b8	1.818,00 €

E3.2 Aufstellung der Zusatzentgelte (Vereinbarung 2020)			
	Zusatzentgelt nach § 6 KHEntgG	OPS	Entgelt- höhe
	1		3
ZE2020-122	Gabe von Imatinib, oral	6-001.g*	
	2.800 mg bis unter 4.000 mg	6-001.g3	49,30 €
	<i>4.000 mg bis unter 5.200 mg</i>	6-001.g4	66,70 €
	5.200 mg bis unter 6.400 mg	6-001.g5	84,10 €
	6.400 mg bis unter 7.600 mg	6-001.g6	101,50 €
	7.600 mg bis unter 8.800 mg	6-001.g7	118,90 €
	8.800 mg bis unter 11.200 mg	6-001.g8	145,00 €
	11.200 mg bis unter 13.600 mg	6-001.g9	179,80 €
	13.600 mg bis unter 16.000 mg	6-001.ga	214,60 €
	16.000 mg bis unter 18.400 mg	6-001.gb	249,40 €
	18.400 mg bis unter 20.800 mg	6-001.gd	284,20 €
	20.800 mg bis unter 23.200 mg	6-001.ge	319,00 €
	23.200 mg bis unter 25.600 mg	6-001.gf	353,80 €
	25.600 mg bis unter 30.400 mg	6-001.gg	406,00 €
	30.400 mg bis unter 35.200 mg	6-001.gh	475,60 €
	35.200 mg oder mehr	6-001.gj	510,40 €
ZE2020-123	Gabe von Caspofungin, parenteral	6002.p*	
	65 mg bis unter 100 mg	6-002.p1	46,90 €
	100 mg bis unter 150 mg	6-002.p2	67,00 €
	150 mg bis unter 200 mg	6-002.p3	100,50 €
	200 mg bis unter 250 mg	6-002.p4	134,00 €
	250 mg bis unter 300 mg	6-002.p5	167,50 €
	300 mg bis unter 350 mg	6-002.p6	201,00 €
	350 mg bis unter 400 mg	6-002.p7	234,50 €
	400 mg bis unter 450 mg	6-002.p8	268,00 €
	450 mg bis unter 500 mg	6-002.p9	301,50 €
	500 mg bis unter 600 mg	6-002.pa	335,00 €
	600 mg bis unter 700 mg	6-002.pb	402,00 €
	700 mg bis unter 800 mg	6-002.pc	469,00 €
	800 mg bis unter 900 mg	6-002.pd	536,00 €
	900 mg bis unter 1.000 mg	6-002.pe	603,00 €
	<i>1.000 mg bis unter 1.200 mg</i>	6-002.pf	670,00 €
	1.200 mg bis unter 1.400 mg	6-002.pg	804,00 €
	1.400 mg bis unter 1.600 mg	6-002.ph	938,00 €
	1.600 mg bis unter 2.000 mg	6-002.pj	1.072,00 €
	2.000 mg bis unter 2.400 mg	6-002.pk	1.340,00 €
	2.400 mg bis unter 2.800 mg	6-002.pm	1.608,00 €
	2.800 mg bis unter 3.600 mg	6-002.pn	1.876,00 €
	3.600 mg bis unter 4.400 mg	6-002.pp	2.412,00 €
	4.400 mg bis unter 5.200 mg	6-002.pq	2.948,00 €
	5.200 mg bis unter 6.000 mg	6-002.pr	3.484,00 €
	6.000 mg bis unter 6.800 mg	6-002.ps	4.020,00 €
	6.800 mg bis unter 7.600 mg	6-002.pt	4.556,00 €
	7.600 mg bis unter 8.400 mg	6-002.pu	5.092,00 €
	8.400 mg oder mehr	6-002.pv	5.628,00 €
ZE2020-124	Gabe von Voriconazol, oral	6-002.5*	
	2,5 g bis unter 3,5 g	6-002.52	16,95 €
	3,5 g bis unter 4,5 g	6-002.53	22,60 €
	4,5 g bis unter 6,5 g	6-002.54	31,08 €
	6,5 g bis unter 8,5 g	6-002.55	42,38 €
	8,5 g bis unter 10,5 g	6-002.56	53,68 €
	10,5 g bis unter 15,5 g	6-002.57	73,45 €
	15,5 g bis unter 20,5 g	6-002.58	101,70 €
	20,5 g bis unter 25,5 g	6-002.59	129,95 €
	25,5 g bis unter 30,5 g	6-002.5a	158,20 €
	30,5 g bis unter 35,5 g	6-002.5c	186,45 €
	35,5 g bis unter 40,5 g	6-002.5d	214,70 €
	40,5 g bis unter 45,5 g	6-002.5e	242,95 €
	45,5 g oder mehr	6-002.5f	257,08 €

E3.2 Aufstellung der Zusatzentgelte (Vereinbarung 2020)			
	Zusatzentgelt nach § 6 KHEntgG	OPS	Entgelt- höhe
	1		3
ZE2020-125	Gabe von Voriconazol, parenteral	6-002.r*	
	0,8 g bis unter 1,2 g	6-002.r2	29,15 €
	1,2 g bis unter 1,6 g	6-002.r3	40,81 €
	1,6 g bis unter 2,0 g	6-002.r4	52,47 €
	2,0 g bis unter 2,4 g	6-002.r5	64,13 €
	2,4 g bis unter 3,2 g	6-002.r6	81,62 €
	3,2 g bis unter 4,0 g	6-002.r7	104,94 €
	4,0 g bis unter 4,8 g	6-002.r8	128,26 €
	4,8 g bis unter 5,6 g	6-002.r9	151,58 €
	5,6 g bis unter 6,4 g	6-002.ra	174,90 €
	6,4 g bis unter 7,2 g	6-002.rb	198,22 €
	7,2 g bis unter 8,8 g	6-002.rc	233,20 €
	8,8 g bis unter 10,4 g	6-002.rd	279,84 €
	10,4 g bis unter 12,0 g	6-002.re	326,48 €
	12,0 g bis unter 13,6 g	6-002.rf	373,12 €
	13,6 g bis unter 16,8 g	6-002.rg	443,08 €
	16,8 g bis unter 20,0 g	6-002.rh	536,36 €
	20,0 g bis unter 23,2 g	6-002.rj	629,64 €
	23,2 g bis unter 26,4 g	6-002.rk	722,92 €
	26,4 g bis unter 32,8 g	6-002.rm	862,84 €
	32,8 g bis unter 39,2 g	6-002.rn	1.049,40 €
	39,2 g bis unter 45,6 g	6-002.rp	1.235,96 €
	45,6 g bis unter 52,0 g	6-002.rq	1.422,52 €
	52,0 g bis unter 64,8 g	6-002.rr	1.702,36 €
	64,8 g bis unter 77,6 g	6-002.rs	2.075,48 €
	77,6 g bis unter 90,4 g	6-002.rt	2.448,60 €
	90,4 g oder mehr	6-002.ru	2.635,16 €
ZE2020-137	Gabe von rekombinantem aktiviertem Faktor VII	8-810.6*	
	bis unter 25 kIE	8-810.63	232,05 €
	25 kIE bis unter 50 kIE	8-810.64	696,15 €
	50 kIE bis unter 100 kIE	8-810.65	1.392,30 €
	100 kIE bis unter 200 kIE	8-810.66	2.784,60 €
	200 kIE bis unter 300 kIE	8-810.67	4.641,00 €
	300 kIE bis unter 400 kIE	8-810.68	6.497,40 €
	400 kIE bis unter 500 kIE	8-810.69	8.353,80 €
	500 kIE bis unter 1.000 kIE	8-810.6a	13.923,00 €
	1.000 kIE bis unter 1.500 kIE	8-810.6b	23.205,00 €
	1.500 kIE bis unter 2.000 kIE	8-810.6c	32.487,00 €
	2.000 kIE bis unter 2.500 kIE	8-810.6d	41.769,00 €
	2.500 kIE bis unter 3.000 kIE	8-810.6e	51.051,00 €
	3.000 kIE bis unter 4.000 kIE	8-810.6f	64.974,00 €
	4.000 kIE bis unter 5.000 kIE	8-810.6g	83.538,00 €
	5.000 kIE bis unter 6.000 kIE	8-810.6h	102.102,00 €
	6.000 kIE bis unter 7.000 kIE	8-810.6j	120.666,00 €
	7.000 kIE bis unter 8.000 kIE	8-810.6k	139.230,00 €
	8.000 kIE bis unter 9.000 kIE	8-810.6m	157.794,00 €
	9.000 kIE bis unter 10.000 kIE	8-810.6n	176.358,00 €
	10.000 kIE bis unter 15.000 kIE	8-810.6p	232.050,00 €
	15.000 kIE bis unter 20.000 kIE	8-810.6q	324.870,00 €
	20.000 kIE bis unter 25.000 kIE	8-810.6r	417.690,00 €
	25.000 kIE bis unter 30.000 kIE	8-810.6s	510.510,00 €
	30.000 kIE bis unter 40.000 kIE	8-810.6u	649.740,00 €
	40.000 kIE bis unter 50.000 kIE	8-810.6v	835.380,00 €
	50.000 kIE bis unter 70.000 kIE	8-810.6w	1.113.840,00 €
	70.000 kIE und mehr	8-810.6z	1.299.480,00 €

E3.2 Aufstellung der Zusatzentgelte (Vereinbarung 2020)			
	Zusatzentgelt nach § 6 KHEntgG	OPS	Entgelt- höhe
	1		3
ZE2020-138	Gabe von Fibrinogenkonzentrat	8-810.*	
	Bis unter 1,0 g	8-810.j3	148,16 €
	1,0 g bis unter 2,0 g	8-810.j4	444,47 €
	2,0 g bis unter 3,0 g	8-810.j5	740,78 €
	3,0 g bis unter 4,0 g	8-810.j6	1.037,09 €
	4,0 g bis unter 5,0 g	8-810.j7	1.333,40 €
	5,0 g bis unter 6,0 g	8-810.j8	1.629,71 €
	6,0 g bis unter 7,0 g	8-810.j9	1.926,02 €
	7,0 g bis unter 8,0 g	8-810.ja	2.222,33 €
	8,0 g bis unter 9,0 g	8-810.jb	2.518,64 €
	9,0 g bis unter 10,0 g	8-810.jc	2.814,95 €
	10,0 g bis unter 12,5 g	8-810.jd	3.333,49 €
	12,5 g bis unter 15,0 g	8-810.je	4.074,26 €
	15,0 g bis unter 17,5 g	8-810.jf	4.815,04 €
	<i>17,5 g bis unter 20,0 g</i>	8-810.jg	5.555,81 €
	20,0 g bis unter 25,0 g	8-810.jh	6.666,98 €
	25,0 g bis unter 30,0 g	8-810.jj	8.148,53 €
	30,0 g bis unter 35,0 g	8-810.jk	9.630,08 €
	35,0 g bis unter 40,0 g	8-810.jm	11.111,63 €
	40,0 g bis unter 50,0 g	8-810.jn	13.333,95 €
	50,0 g bis unter 60,0 g	8-810.jp	16.297,05 €
	60,0 g bis unter 70,0 g	8-810.jq	19.260,15 €
	70,0 g bis unter 80,0 g	8-810.jr	22.223,25 €
	80,0 g bis unter 90,0 g	8-810.js	25.186,35 €
	90,0 g bis unter 100,0 g	8-810.jt	28.149,45 €
	100,0 g bis unter 120,0 g	8-810.jv	32.594,10 €
	120,0 g bis unter 160,0 g	8-810.jw	41.483,40 €
	160,0 g und mehr	8-810.jz	53.335,80 €
ZE2020-141	Gabe von Enzalutamid, oral	6-007.6*	
	480 mg bis unter 960 mg	6-007.60	466,71 €
	960 mg bis unter 1.440 mg	6-007.61	816,74 €
	1.440 mg bis unter 1.920 mg	6-007.62	1.166,77 €
	<i>1.920 mg bis unter 2.400 mg</i>	6-007.63	1.516,80 €
	2.400 mg bis unter 2.880 mg	6-007.64	1.866,83 €
	2.880 mg bis unter 3.360 mg	6-007.65	2.216,86 €
	3.360 mg bis unter 3.840 mg	6-007.66	2.566,89 €
	3.840 mg bis unter 4.320 mg	6-007.67	2.916,92 €
	4.320 mg bis unter 4.800 mg	6-007.68	3.266,95 €
	4.800 mg bis unter 5.280 mg	6-007.69	3.616,99 €
	5.280 mg bis unter 5.760 mg	6-007.6a	3.967,02 €
	5.760 mg bis unter 6.240 mg	6-007.6b	4.317,05 €
	6.240 mg bis unter 6.720 mg	6-007.6c	4.667,08 €
	6.720 mg bis unter 7.200 mg	6-007.6d	5.017,11 €
	7.200 mg bis unter 7.680 mg	6-007.6e	5.367,14 €
	7.680 mg bis unter 8.160 mg	6-007.6f	5.717,17 €
	8.160 mg oder mehr	6-007.6g	5.950,52 €

E3.2 Aufstellung der Zusatzentgelte (Vereinbarung 2020)			
	Zusatzentgelt nach § 6 KHEntgG	OPS	Entgelt- höhe
	1		3
ZE2020-142	Gabe von Afibercept, intravenös	6-007.3*	
	150 mg bis unter 250 mg	6-007.30	714,00 €
	250 mg bis unter 350 mg	6-007.31	1.071,00 €
	350 mg bis unter 450 mg	6-007.32	1.428,00 €
	450 mg bis unter 550 mg	6-007.33	1.785,00 €
	550 mg bis unter 650 mg	6-007.34	2.142,00 €
	650 mg bis unter 750 mg	6-007.35	2.499,00 €
	750 mg bis unter 850 mg	6-007.36	2.856,00 €
	<i>850 mg bis unter 950 mg</i>	6-007.37	3.213,00 €
	950 mg bis unter 1.150 mg	6-007.38	3.748,50 €
	1.150 mg bis unter 1.350 mg	6-007.39	4.462,50 €
	1.350 mg bis unter 1.550 mg	6-007.3a	5.176,50 €
	1.550 mg bis unter 1.750 mg	6-007.3b	5.890,50 €
	1.750 mg bis unter 1.950 mg	6-007.3c	6.604,50 €
	1.950 mg bis unter 2.150 mg	6-007.3d	7.318,50 €
	2.150 mg bis unter 2.550 mg	6-007.3e	8.389,50 €
	2.550 mg bis unter 2.950 mg	6-007.3f	9.817,50 €
	2.950 mg bis unter 3.350 mg	6-007.3g	11.245,50 €
	3.350 mg bis unter 3.750 mg	6-007.3h	12.673,50 €
	3.750 mg bis unter 4.150 mg	6-007.3j	14.101,50 €
	4.150 mg bis unter 4.550 mg	6-007.3k	15.529,50 €
	4.550 mg oder mehr	6-007.3m	16.243,50 €
ZE2020-143	Gabe von Eltrombopag, oral	6-006.0*	
	300 mg bis unter 450 mg	6-006.01	716,68 €
	450 mg bis unter 600 mg	6-006.02	1.003,35 €
	600 mg bis unter 750 mg	6-006.03	1.290,02 €
	750 mg bis unter 900 mg	6-006.04	1.576,69 €
	900 mg bis unter 1.050 mg	6-006.05	1.863,36 €
	1.050 mg bis unter 1.200 mg	6-006.06	2.150,03 €
	1.200 mg bis unter 1.350 mg	6-006.07	2.436,70 €
	1.350 mg bis unter 1.500 mg	6-006.08	2.723,37 €
	1.500 mg bis unter 1.800 mg	6-006.09	3.153,38 €
	<i>1.800 mg bis unter 2.100 mg</i>	6-006.0a	3.726,72 €
	2.100 mg bis unter 2.400 mg	6-006.0b	4.300,07 €
	2.400 mg bis unter 2.700 mg	6-006.0c	4.873,41 €
	2.700 mg bis unter 3.000 mg	6-006.0d	5.446,75 €
	3.000 mg bis unter 3.600 mg	6-006.0e	6.306,76 €
	3.600 mg bis unter 4.200 mg	6-006.0f	7.453,45 €
	4.200 mg bis unter 4.800 mg	6-006.0g	8.600,13 €
	4.800 mg bis unter 5.400 mg	6-006.0h	9.746,81 €
	5.400 mg bis unter 6.000 mg	6-006.0j	10.893,50 €
	6.000 mg bis unter 6.600 mg	6-006.0k	12.040,18 €
	6.600 mg bis unter 7.200 mg	6-006.0m	13.186,87 €
	7.200 mg bis unter 7.800 mg	6-006.0n	14.333,55 €
	7.800 mg bis unter 8.400 mg	6-006.0p	15.480,23 €
	<i>8.400 mg oder mehr</i>	6-006.0q	16.053,58 €

E3.2 Aufstellung der Zusatzentgelte (Vereinbarung 2020)			
	Zusatzentgelt nach § 6 KHEntgG	OPS	Entgelt- höhe
	1		3
ZE2020-144	Gabe von Obinutuzumab, parenteral	6-007.j*	
	1.000 mg bis unter 2.000 mg	6-007.j0	3.332,00 €
	2.000 mg bis unter 3.000 mg	6-007.j1	6.664,00 €
	3.000 mg bis unter 4.000 mg	6-007.j2	9.996,00 €
	4.000 mg bis unter 5.000 mg	6-007.j3	13.328,00 €
	5.000 mg bis unter 6.000 mg	6-007.j4	16.660,00 €
	6.000 mg bis unter 7.000 mg	6-007.j5	19.992,00 €
	7.000 mg bis unter 8.000 mg	6-007.j6	23.324,00 €
	8.000 mg bis unter 9.000 mg	6-007.j7	26.656,00 €
	9.000 mg bis unter 10.000 mg	6-007.j8	29.988,00 €
	10.000 mg oder mehr	6-007.j9	33.320,00 €
ZE2020-145	Gabe von Ibrutinib, oral	6-007.e*	
	1.400 mg bis unter 2.100 mg	6-007.e0	825,71 €
	2.100 mg bis unter 2.800 mg	6-007.e1	1.156,00 €
	2.800 mg bis unter 3.500 mg	6-007.e2	1.486,28 €
	3.500 mg bis unter 4.200 mg	6-007.e3	1.816,56 €
	<i>4.200 mg bis unter 4.900 mg</i>	6-007.e4	2.146,85 €
	4.900 mg bis unter 5.600 mg	6-007.e5	2.477,13 €
	5.600 mg bis unter 6.300 mg	6-007.e6	2.807,42 €
	6.300 mg bis unter 7.000 mg	6-007.e7	3.137,70 €
	7.000 mg bis unter 8.400 mg	6-007.e8	3.633,13 €
	8.400 mg bis unter 9.800 mg	6-007.e9	4.293,70 €
	9.800 mg bis unter 11.200 mg	6-007.ea	4.954,27 €
	11.200 mg bis unter 12.600 mg	6-007.eb	5.614,84 €
	12.600 mg bis unter 14.000 mg	6-007.ec	6.275,41 €
	14.000 mg bis unter 16.800 mg	6-007.ed	7.266,26 €
	16.800 mg bis unter 19.600 mg	6-007.ee	8.587,40 €
	19.600 mg bis unter 22.400 mg	6-007.ef	9.908,54 €
	22.400 mg bis unter 25.200 mg	6-007.eg	11.229,67 €
	25.200 mg und mehr	6-007.eh	11.890,24 €
ZE2020-146	Gabe von Ramucirumab, parenteral	6-007.m*	
	300 mg bis unter 450 mg	6-007.m0	1.517,25 €
	450 mg bis unter 600 mg	6-007.m1	2.124,15 €
	600 mg bis unter 750 mg	6-007.m2	2.731,05 €
	750 mg bis unter 900 mg	6-007.m3	3.337,95 €
	900 mg bis unter 1.050 mg	6-007.m4	3.944,85 €
	1.050 mg bis unter 1.200 mg	6-007.m5	4.551,75 €
	1.200 mg bis unter 1.500 mg	6-007.m6	5.462,10 €
	1.500 mg bis unter 1.800 mg	6-007.m7	6.675,90 €
	<i>1.800 mg bis unter 2.100 mg</i>	6-007.m8	7.889,70 €
	2.100 mg bis unter 2.400 mg	6-007.m9	9.103,50 €
	2.400 mg bis unter 2.700 mg	6-007.ma	10.317,30 €
	2.700 mg bis unter 3.000 mg	6-007.mb	11.531,10 €
	3.000 mg bis unter 3.600 mg	6-007.mc	13.351,80 €
	3.600 mg bis unter 4.200 mg	6-007.md	15.779,40 €
	4.200 mg bis unter 4.800 mg	6-007.me	18.207,00 €
	4.800 mg bis unter 5.400 mg	6-007.mf	20.634,60 €
	5.400 mg bis unter 6.000 mg	6-007.mg	23.062,20 €
	6.000 mg bis unter 6.600 mg	6-007.mh	25.489,80 €
	6.600 mg bis unter 7.200 mg	6-007.mj	27.917,40 €
	7.200 mg bis unter 7.800 mg	6-007.mk	30.345,00 €
	7.800 mg bis unter 8.400 mg	6-007.mm	32.772,60 €
	8.400 mg oder mehr	6-007.mn	33.986,40 €

E3.2 Aufstellung der Zusatzentgelte (Vereinbarung 2020)			
	Zusatzentgelt nach § 6 KHEntG	OPS	Entgelt- höhe
	1		3
ZE2020-147	Gabe von Bortezomib, parenteral	6-001.9*	
	1,5 mg bis unter 2,5 mg	6-001.90	561,46 €
	2,5 mg bis unter 3,5 mg	6-001.91	832,48 €
	3,5 mg bis unter 4,5 mg	6-001.92	1.173,97 €
	4,5 mg bis unter 5,5 mg	6-001.93	1.480,23 €
	5,5 mg bis unter 6,5 mg	6-001.94	1.786,48 €
	6,5 mg bis unter 7,5 mg	6-001.95	2.092,73 €
	7,5 mg bis unter 8,5 mg	6-001.96	2.398,98 €
	8,5 mg bis unter 9,5 mg	6-001.97	2.705,23 €
	9,5 mg bis unter 10,5 mg	6-001.98	3.011,49 €
	10,5 mg bis unter 11,5 mg	6-001.99	3.315,05 €
	11,5 mg bis unter 13,5 mg	6-001.9a	3.726,08 €
	13,5 mg bis unter 15,5 mg	6-001.9b	4.338,59 €
	15,5 mg bis unter 17,5 mg	6-001.9c	4.951,09 €
	17,5 mg bis unter 19,5 mg	6-001.9d	5.563,60 €
	19,5 mg bis unter 21,5 mg	6-001.9e	6.176,11 €
	21,5 mg bis unter 23,5 mg	6-001.9f	6.788,61 €
	23,5 mg bis unter 25,5 mg	6-001.9g	7.401,12 €
	25,5 mg bis unter 27,5 mg	6-001.9h	8.013,63 €
	27,5 mg bis unter 29,5 mg	6-001.9j	8.626,14 €
	29,5 mg oder mehr	6-001.9k	9.238,64 €
ZE2020-148	Gabe von Adalimumab, parenteral	6-001.d*	
	40 mg bis unter 80 mg	6-001.d2	443,99 €
	80 mg bis unter 120 mg	6-001.d3	887,98 €
	120 mg bis unter 160 mg	6-001.d4	1.331,97 €
	160 mg bis unter 200 mg	6-001.d5	1.775,96 €
	200 mg bis unter 240 mg	6-001.d6	2.219,95 €
	240 mg bis unter 280 mg	6-001.d7	2.663,93 €
	280 mg bis unter 320 mg	6-001.d8	3.107,92 €
	320 mg bis unter 360 mg	6-001.d9	3.551,91 €
	360 mg bis unter 400 mg	6-001.da	3.995,90 €
	400 mg bis unter 440 mg	6-001.db	4.439,89 €
	440 mg oder mehr	6-001.dc	4.883,88 €
ZE2020-149	Gabe von Infliximab, parenteral	6-001.e*	
	150 mg bis unter 200 mg	6-001.e2	641,11 €
	200 mg bis unter 300 mg	6-001.e3	873,34 €
	300 mg bis unter 400 mg	6-001.e4	1.222,61 €
	400 mg bis unter 500 mg	6-001.e5	1.609,31 €
	500 mg bis unter 600 mg	6-001.e6	1.996,39 €
	600 mg bis unter 700 mg	6-001.e7	2.399,75 €
	700 mg bis unter 800 mg	6-001.e8	2.781,51 €
	800 mg bis unter 900 mg	6-001.e9	3.167,33 €
	900 mg bis unter 1.000 mg	6-001.ea	3.555,33 €
	1.000 mg bis unter 1.200 mg	6-001.eb	4.012,70 €
	1.200 mg bis unter 1.400 mg	6-001.ec	4.836,61 €
	1.400 mg bis unter 1.600 mg	6-001.ed	5.720,65 €
	1.600 mg bis unter 1.800 mg	6-001.ee	6.509,70 €
	1.800 mg bis unter 2.000 mg	6-001.ef	7.298,75 €
	2.000 mg oder mehr	6-001.eg	8.087,81 €

E3.2 Aufstellung der Zusatzentgelte (Vereinbarung 2020)			
	Zusatzentgelt nach § 6 KHEntgG	OPS	Entgelt- höhe
	1		3
ZE2020-151	Gabe von Rituximab, intravenös	6-001.h*	
	150 mg bis unter 250 mg	6-001.h0	476,60 €
	250 mg bis unter 350 mg	6-001.h1	736,55 €
	350 mg bis unter 450 mg	6-001.h2	996,51 €
	450 mg bis unter 550 mg	6-001.h3	1.256,47 €
	550 mg bis unter 650 mg	6-001.h4	1.516,43 €
	650 mg bis unter 750 mg	6-001.h5	1.776,39 €
	750 mg bis unter 850 mg	6-001.h6	2.016,62 €
	850 mg bis unter 950 mg	6-001.h7	2.292,28 €
	950 mg bis unter 1.050 mg	6-001.h8	2.556,27 €
	<i>1.050 mg bis unter 1.250 mg</i>	6-001.h9	2.902,88 €
	1.250 mg bis unter 1.450 mg	6-001.ha	3.422,80 €
	1.450 mg bis unter 1.650 mg	6-001.hb	3.942,72 €
	1.650 mg bis unter 1.850 mg	6-001.hc	4.462,63 €
	1.850 mg bis unter 2.050 mg	6-001.hd	4.982,55 €
	2.050 mg bis unter 2.450 mg	6-001.he	5.675,78 €
	2.450 mg bis unter 2.850 mg	6-001.hf	6.715,61 €
	2.850 mg bis unter 3.250 mg	6-001.hg	7.755,45 €
	3.250 mg bis unter 3.650 mg	6-001.hh	8.795,28 €
	3.650 mg oder mehr	6-001.hj	9.835,12 €
ZE2020-152	Mehrdimensionale pädiatrische Diagnostik Ohne weitere Maßnahmen mit Durchführung von mind. einer spez. protok. Fallkonferenz	1-945.* 1-945.0 1-945.1	 970,65 € 1.313,10 €
ZE2020-153	Gabe von Trastuzumab, intravenös	6-001.k*	
	100 mg bis unter 150 mg	6-001.k0	386,25 €
	150 mg bis unter 200 mg	6-001.k1	540,75 €
	200 mg bis unter 250 mg	6-001.k2	695,25 €
	250 mg bis unter 300 mg	6-001.k3	849,75 €
	300 mg bis unter 350 mg	6-001.k4	1.004,25 €
	350 mg bis unter 400 mg	6-001.k5	1.158,75 €
	400 mg bis unter 450 mg	6-001.k6	1.313,25 €
	<i>450 mg bis unter 500 mg</i>	6-001.k7	1.467,75 €
	500 mg bis unter 600 mg	6-001.k8	1.699,50 €
	600 mg bis unter 700 mg	6-001.k9	2.008,50 €
	700 mg bis unter 800 mg	6-001.ka	2.317,50 €
	800 mg bis unter 900 mg	6-001.kb	2.626,50 €
	900 mg bis unter 1.000 mg	6-001.kc	2.935,50 €
	1.000 mg bis unter 1.200 mg	6-001.kd	3.399,00 €
	1.200 mg bis unter 1.400 mg	6-001.ke	4.017,00 €
	1.400 mg bis unter 1.600 mg	6-001.kf	4.635,00 €
	1.600 mg bis unter 1.800 mg	6-001.kg	5.253,00 €
	1.800 mg bis unter 2.000 mg	6-001.kh	5.871,00 €
	2.000 mg bis unter 2.200 mg	6-001.kj	6.489,00 €
	2.200 mg bis unter 2.400 mg	6-001.kk	7.107,00 €
	2.400 mg oder mehr	6-001.km	7.416,00 €

E3.2 Aufstellung der Zusatzentgelte (Vereinbarung 2020)			
	Zusatzentgelt nach § 6 KHEntgG	OPS	Entgelt- höhe
	1		3
ZE2020-154	Gabe von Anidulafungin, parental	6-003.k*	
	200 mg bis unter 300 mg	6-003.k2	178,50 €
	300 mg bis unter 400 mg	6-003.k3	249,90 €
	400 mg bis unter 500 mg	6-003.k4	321,30 €
	500 mg bis unter 600 mg	6-003.k5	392,70 €
	600 mg bis unter 700 mg	6-003.k6	464,10 €
	700 mg bis unter 800 mg	6-003.k7	535,50 €
	800 mg bis unter 900 mg	6-003.k8	606,90 €
	900 mg bis unter 1.000 mg	6-003.k9	678,30 €
	1.000 mg bis unter 1.200 mg	6-003.ka	785,40 €
	1.200 mg bis unter 1.400 mg	6-003.kb	928,20 €
	1.400 mg bis unter 1.600 mg	6-003.kc	1.071,00 €
	<i>1.600 mg bis unter 1.800 mg</i>	6-003.kd	1.213,80 €
	1.800 mg bis unter 2.000 mg	6-003.ke	1.356,60 €
	2.000 mg bis unter 2.400 mg	6-003.kf	1.570,80 €
	2.400 mg bis unter 2.800 mg	6-003.kg	1.856,40 €
	2.800 mg bis unter 3.200 mg	6-003.kh	2.142,00 €
	3.200 mg bis unter 4.000 mg	6-003.kj	2.570,40 €
	4.000 mg bis unter 4.800 mg	6-003.kk	3.141,60 €
	4.800 mg bis unter 5.600 mg	6-003.km	3.712,80 €
	5.600 mg bis unter 6.400 mg	6-003.kn	4.284,00 €
	6.400 mg bis unter 8.000 mg	6-003.kp	5.140,80 €
	8.000 mg bis unter 9.600 mg	6-003.kq	6.283,20 €
	9.600 mg bis unter 11.200 mg	6-003.kr	7.425,60 €
	11.200 mg bis unter 12.800 mg	6-003.ks	8.568,00 €
	12.800 mg oder mehr	6-003.kt	9.139,20 €
ZE2020-156	Gabe von Posaconazol, parenteral	6-007.k*	
	600 mg bis unter 900 mg	6-007.k1	900,00 €
	900 mg bis unter 1.200 mg	6-007.k2	1.350,00 €
	1.200 mg bis unter 1.500 mg	6-007.k3	1.800,00 €
	1.500 mg bis unter 1.800 mg	6-007.k4	2.250,00 €
	1.800 mg bis unter 2.100 mg	6-007.k5	2.700,00 €
	2.100 mg bis unter 2.400 mg	6-007.k6	3.150,00 €
	2.400 mg bis unter 2.700 mg	6-007.k7	3.600,00 €
	2.700 mg bis unter 3.000 mg	6-007.k8	4.050,00 €
	3.000 mg bis unter 3.300 mg	6-007.k9	4.500,00 €
	3.300 mg bis unter 3.600 mg	6-007.ka	4.950,00 €
	3.600 mg bis unter 3.900 mg	6-007.kb	5.400,00 €
	3.900 mg bis unter 4.200 mg	6-007.kc	5.850,00 €
	4.200 mg bis unter 4.800 mg	6-007.kd	6.300,00 €
	4.800 mg bis unter 5.400 mg	6-007.ke	7.200,00 €
	<i>5.400 mg bis unter 6.000 mg</i>	6-007.kf	8.100,00 €
	6.000 mg bis unter 7.200 mg	6-007.kg	9.000,00 €
	7.200 mg bis unter 8.400 mg	6-007.kh	10.800,00 €
	8.400 mg bis unter 9.600 mg	6-007.kj	12.600,00 €
	9.600 mg bis unter 12.000 mg	6-007.kk	14.400,00 €
	12.000 mg bis unter 14.400 mg	6-007.km	18.000,00 €
	14.400 mg bis unter 16.800 mg	6-007.kn	21.600,00 €
	16.800 mg bis unter 21.600 mg	6-007.kp	25.200,00 €
	21.600 mg bis unter 26.400 mg	6-007.kq	32.400,00 €
	26.400 mg bis unter 31.200 mg	6-007.kr	39.600,00 €
	31.200 mg bis unter 40.800 mg	6-007.ks	46.800,00 €
	40.800 mg bis unter 50.400 mg	6-007.kt	61.200,00 €
	50.400 mg bis unter 60.000 mg	6-007.ku	75.600,00 €
	60.000 mg oder mehr	6-007.kv	90.000,00 €

E3.2 Aufstellung der Zusatzentgelte (Vereinbarung 2020)			
Zusatzentgelt nach § 6 KHEntgG		OPS	Entgelt- höhe
1			3
ZE2020-158	Gabe von Pertuzumab, parental	6-007.9*	
	420 mg bis unter 840 mg	6-007.90	2.589,69 €
	<i>840 mg bis unter 1.260 mg</i>	6-007.91	5.179,37 €
	1.260 mg bis unter 1.680 mg	6-007.92	7.769,06 €
	1.680 mg bis unter 2.100 mg	6-007.93	10.358,75 €
	2.100 mg bis unter 2.520 mg	6-007.94	12.948,44 €
	2.520 mg bis unter 2.940 mg	6-007.95	15.538,12 €
	2.940 mg bis unter 3.360 mg	6-007.96	18.127,81 €
	3.360 mg bis unter 3.780 mg	6-007.97	20.717,50 €
	3.780 mg bis unter 4.200 mg	6-007.98	23.307,18 €
	4.200 mg bis unter 4.620 mg	6-007.99	25.896,87 €
	4.620 mg bis unter 5.040 mg	6-007.9a	28.486,56 €
	5.040 mg bis unter 5.460 mg	6-007.9b	31.076,24 €
	5.460 mg bis unter 5.880 mg	6-007.9c	33.665,93 €
	5.880 mg bis unter 6.300 mg	6-007.9d	36.255,62 €
	6.300 mg oder mehr	6-007.9e	38.845,31 €
ZE2020-159	Gabe von Blinatumomab, parental	6-008.7*	
	18 µg bis unter 27 µg	6-008.71	1.463,80 €
	<i>27 µg bis unter 36 µg</i>	6-008.72	2.049,32 €
	36 µg bis unter 45 µg	6-008.73	2.634,84 €
	45 µg bis unter 54 µg	6-008.74	3.220,36 €
	54 µg bis unter 63 µg	6-008.75	3.805,88 €
	63 µg bis unter 72 µg	6-008.76	4.391,40 €
	72 µg bis unter 100 µg	6-008.77	5.594,97 €
	100 µg bis unter 130 µg	6-008.78	7.481,64 €
	130 µg bis unter 160 µg	6-008.79	9.433,38 €
	160 µg bis unter 220 µg	6-008.7a	12.360,98 €
	220 µg bis unter 280 µg	6-008.7b	16.264,44 €
	280 µg bis unter 400 µg	6-008.7c	22.119,64 €
	400 µg bis unter 520 µg	6-008.7d	29.926,57 €
	520 µg bis unter 640 µg	6-008.7e	37.733,50 €
	640 µg bis unter 760 µg	6-008.7f	45.540,43 €
	760 µg bis unter 1.000 µg	6-008.7g	57.250,83 €
	1.000 µg bis unter 1.480 µg	6-008.7h	80.671,63 €
	1.480 µg bis unter 1.960 µg	6-008.7j	111.899,35 €
	1.960 µg bis unter 2.920 µg	6-008.7k	158.740,94 €
	2.920 µg bis unter 3.880 µg	6-008.7m	221.196,40 €
	3.880 µg bis unter 4.840 µg	6-008.7n	283.651,85 €
	4.840 µg bis unter 5.800 µg	6-008.7p	346.107,30 €
	5.800 µg oder mehr	6-008.7q	377.335,03 €

E3.2 Aufstellung der Zusatzentgelte (Vereinbarung 2020)			
	Zusatzentgelt nach § 6 KHEntgG	OPS	Entgelt- höhe
	1		3
ZE2020-160	Gabe von Pembrolizumab, parenteral	6-009.3*	
	80 mg bis unter 100 mg	6-009.33	2.603,60 €
	<i>100 mg bis unter 120 mg</i>	6-009.34	3.182,18 €
	120 mg bis unter 140 mg	6-009.35	3.760,76 €
	140 mg bis unter 160 mg	6-009.36	4.339,34 €
	160 mg bis unter 200 mg	6-009.37	5.207,20 €
	200 mg bis unter 240 mg	6-009.38	5.785,78 €
	240 mg bis unter 280 mg	6-009.39	7.521,51 €
	280 mg bis unter 320 mg	6-009.3a	8.678,67 €
	320 mg bis unter 360 mg	6-009.3b	9.835,83 €
	360 mg bis unter 400 mg	6-009.3c	10.992,98 €
	400 mg bis unter 440 mg	6-009.3d	11.571,56 €
	440 mg bis unter 520 mg	6-009.3e	13.885,87 €
	520 mg bis unter 600 mg	6-009.3f	16.200,18 €
	600 mg bis unter 680 mg	6-009.3g	17.357,34 €
	680 mg bis unter 760 mg	6-009.3h	20.828,81 €
	760 mg bis unter 840 mg	6-009.3j	23.143,12 €
	840 mg bis unter 920 mg	6-009.3k	25.457,43 €
	920 mg bis unter 1.000 mg	6-009.3m	27.771,74 €
	1.000 mg bis unter 1.080 mg	6-009.3n	28.928,90 €
	1.080 mg bis unter 1.240 mg	6-009.3p	34.714,68 €
	1.240 mg bis unter 1.400 mg	6-009.3q	38.186,15 €
	1.400 mg bis unter 1.560 mg	6-009.3r	40.500,46 €
	1.560 mg bis unter 1.880 mg	6-009.3s	49.757,71 €
	1.880 mg bis unter 2.200 mg	6-009.3t	57.857,80 €
	2.200 mg oder mehr	6-009.3u	63.643,58 €
ZE2020-161	Gabe von Nivolumab, parental	6-008.m*	
	40 mg bis unter 80 mg	6-008.m1	752,90 €
	<i>80 mg bis unter 120 mg</i>	6-008.m2	1.254,83 €
	120 mg bis unter 160 mg	6-008.m3	1.756,76 €
	160 mg bis unter 200 mg	6-008.m4	2.258,69 €
	200 mg bis unter 240 mg	6-008.m5	2.760,62 €
	240 mg bis unter 280 mg	6-008.m6	3.262,55 €
	280 mg bis unter 320 mg	6-008.m7	3.764,48 €
	320 mg bis unter 400 mg	6-008.m8	4.517,37 €
	400 mg bis unter 480 mg	6-008.m9	5.521,23 €
	480 mg bis unter 560 mg	6-008.ma	6.525,09 €
	560 mg bis unter 640 mg	6-008.mb	7.528,95 €
	640 mg bis unter 720 mg	6-008.mc	8.532,81 €
	720 mg bis unter 800 mg	6-008.md	9.536,67 €
	800 mg bis unter 960 mg	6-008.me	11.042,46 €
	960 mg bis unter 1.120 mg	6-008.mf	13.050,18 €
	1.120 mg bis unter 1.280 mg	6-008.mg	15.057,90 €
	1.280 mg bis unter 1.440 mg	6-008.mh	17.065,62 €
	1.440 mg bis unter 1.760 mg	6-008.mj	20.077,20 €
	1.760 mg bis unter 2.080 mg	6-008.mk	24.092,64 €
	2.080 mg bis unter 2.400 mg	6-008.mm	28.108,09 €
	2.400 mg bis unter 2.720 mg	6-008.mn	32.123,53 €
	2.720 mg bis unter 3.360 mg	6-008.mp	38.146,69 €
	3.360 mg bis unter 4.000 mg	6-008.mq	46.177,57 €
	4.000 mg oder mehr	6-008.mr	50.193,01 €

E3.2 Aufstellung der Zusatzentgelte (Vereinbarung 2020)			
Zusatzentgelt nach § 6 KHEntG		OPS	Entgelt- höhe
1			3
ZE2020-162	Gabe von Carfilzomib, parental	6-008.9*	
	30 mg bis unter 60 mg	6-008.90	893,80 €
	<i>60 mg bis unter 90 mg</i>	6-008.91	1.489,67 €
	90 mg bis unter 120 mg	6-008.92	2.085,54 €
	120 mg bis unter 150 mg	6-008.93	2.681,41 €
	150 mg bis unter 180 mg	6-008.94	3.277,28 €
	180 mg bis unter 240 mg	6-008.95	4.171,08 €
	240 mg bis unter 300 mg	6-008.96	5.362,82 €
	300 mg bis unter 360 mg	6-008.97	6.554,56 €
	360 mg bis unter 420 mg	6-008.98	7.746,29 €
	420 mg bis unter 480 mg	6-008.99	8.938,03 €
	480 mg bis unter 600 mg	6-008.9a	10.725,64 €
	600 mg bis unter 720 mg	6-008.9b	13.109,11 €
	720 mg bis unter 840 mg	6-008.9c	15.492,59 €
	840 mg bis unter 960 mg	6-008.9d	17.876,06 €
	960 mg bis unter 1.080 mg	6-008.9e	20.259,54 €
	1.080 mg bis unter 1.320 mg	6-008.9f	23.834,75 €
	1.320 mg bis unter 1.560 mg	6-008.9g	28.601,70 €
	1.560 bis unter 1.800 mg	6-008.9h	33.368,65 €
	1.800 mg bis unter 2.040 mg	6-008.9j	38.135,60 €
	2.040 mg bis unter 2.280 mg	6-008.9k	42.902,55 €
	2.280 mg bis unter 2.760 mg	6-008.9m	50.052,97 €
	2.760 mg bis unter 3.240 mg	6-008.9n	59.586,87 €
	3.240 mg bis unter 3.720 mg	6-008.9p	69.120,77 €
	3.720 mg bis unter 4.200 mg	6-008.9q	78.654,67 €
	4.200 mg oder mehr	6-008.9r	83.421,62 €
ZE2020-168	Gabe von Daratumumab, parenteral	6-009.a*	
	300 mg bis unter 400 mg	6-009.a2	1.632,93 €
	400 mg bis unter 500 mg	6-009.a3	2099,48
	500 mg bis unter 600 mg	6-009.a4	2566,03
	600 mg bis unter 800 mg	6-009.a5	3265,86
	800 mg bis unter 1.000 mg	6-009.a6	4198,96
	1.000 mg bis unter 1.200 mg	6-009.a7	5132,07
	1.200 mg bis unter 1.400 mg	6-009.a8	6065,17
	1.400 mg bis unter 1.800 mg	6-009.a9	7464,82
	1.800 mg bis unter 2.200 mg	6-009.aa	9331,03
	2.200 mg bis unter 2.600 mg	6-009.ab	11197,23
	2.600 mg bis unter 3.000 mg	6-009.ac	13063,44
	3.000 mg bis unter 3.400 mg	6-009.ad	14929,64
	3.400 mg bis unter 4.200 mg	6-009.ae	17728,95
	4.200 mg bis unter 5.000 mg	6-009.af	21461,36
	5.000 mg bis unter 5.800 mg	6-009.ag	25193,78
	5.800 mg bis unter 6.600 mg	6-009.ah	28926,19
	6.600 mg bis unter 7.400 mg	6-009.aj	32658,6
	7.400 mg bis unter 9.000 mg	6-009.ak	38257,21
	9.000 mg bis unter 10.600 mg	6-009.am	45722,04
	10.600 mg bis unter 12.200 mg	6-009.an	53186,86
	12.200 mg bis unter 13.800 mg	6-009.ap	60651,68
	13.800 mg bis unter 17.000 mg	6-009.aq	71848,92
	17.000 mg bis unter 20.200 mg	6-009.at	86778,56
	20.200 mg bis unter 23.400 mg	6-009.as	101708,21
	23.400 mg bis unter 26.600 mg	6-009.at	116637,85
	26.600 mg bis unter 29.800 mg	6-009.au	131567,49
	29.800 mg oder mehr	6-009.av	139032,32

E3.2 Aufstellung der Zusatzentgelte (Vereinbarung 2020)			
	Zusatzentgelt nach § 6 KHEntgG	OPS	Entgelt- höhe
	1		3
ZE2020-169	Gabe von Liposomales Irinotecan, parenteral	6-009.e*	
	50 mg bis unter 75 mg	6-009.e0	1441,92
	75 mg bis unter 100 mg	6-009.e1	2018,68
	100 mg bis unter 125 mg	6-009.e2	2595,45
	125 mg bis unter 150 mg	6-009.e3	3172,22
	150 mg bis unter 175 mg	6-009.e4	3748,98
	175 mg bis unter 200 mg	6-009.e5	4325,75
	200 mg bis unter 250 mg	6-009.e6	5190,9
	250 mg bis unter 300 mg	6-009.e7	6344,43
	300 mg bis unter 350 mg	6-009.e8	7497,97
	350 mg bis unter 400 mg	6-009.e9	8651,5
	400 mg bis unter 450 mg	6-009.ea	9805,04
	450 mg bis unter 500 mg	6-009.eb	10958,57
	500 mg bis unter 600 mg	6-009.ec	12688,87
	600 mg bis unter 700 mg	6-009.ed	14995,94
	700 mg bis unter 800 mg	6-009.ee	17303
	800 mg bis unter 900 mg	6-009.ef	19610,07
	900 mg bis unter 1.000 mg	6-009.eg	21917,14
	1.000 mg bis unter 1.200 mg	6-009.eh	25377,74
	1.200 mg bis unter 1.400 mg	6-009.ej	29991,87
	1.400 mg bis unter 1.600 mg	6-009.ek	34606,01
	1.600 mg bis unter 1.800 mg	6-009.em	39220,14
	1.800 mg bis unter 2.000 mg	6-009.en	43834,28
	2.000 mg oder mehr	6-009.ep	46141,34
ZE2020-170	Gabe von Bevacizumab, parenteral	6-002.9*	
	150 mg bis unter 250 mg	6-002.90	690,49
	250 mg bis unter 350 mg	6-002.91	1067,12
	350 mg bis unter 450 mg	6-002.92	1443,75
	450 mg bis unter 550 mg	6-002.93	1820,38
	550 mg bis unter 650 mg	6-002.94	2197,01
	650 mg bis unter 750 mg	6-002.95	2573,64
	750 mg bis unter 850 mg	6-002.96	2950,27
	850 mg bis unter 950 mg	6-002.97	3326,9
	950 mg bis unter 1.150 mg	6-002.98	3829,07
	1.150 mg bis unter 1.350 mg	6-002.99	4582,33
	1.350 mg bis unter 1.550 mg	6-002.9a	5335,59
	1.550 mg bis unter 1.750 mg	6-002.9b	6088,85
	1.750 mg bis unter 1.950 mg	6-002.9c	6842,11
	1.950 mg bis unter 2.350 mg	6-002.9d	7846,46
	2.350 mg bis unter 2.750 mg	6-002.9e	9352,98
	2.750 mg bis unter 3.350 mg	6-002.9g	11110,59
	3.350 mg bis unter 3.950 mg	6-002.9h	13370,37
	3.950 mg bis unter 4.550 mg	6-002.9j	15630,15
	4.550 mg oder mehr	6-002.9k	17889,93

E3.2 Aufstellung der Zusatzentgelte (Vereinbarung 2020)			
	Zusatzentgelt nach § 6 KHEntG	OPS	Entgelt- höhe
	1		3
ZE2020-172	Gabe von Posaconazol, oral, Suspension	6-007.0*	
	3.000 mg bis unter 4.200 mg	6-007.02	509,54
	4.200 mg bis unter 5.400 mg	6-007.03	679,39
	5.400 mg bis unter 6.600 mg	6-007.04	849,24
	6.600 mg bis unter 7.800 mg	6-007.05	1019,08
	7.800 mg bis unter 9.000 mg	6-007.06	1188,93
	9.000 mg bis unter 11.400 mg	6-007.07	1372,93
	11.400 mg bis unter 13.800 mg	6-007.08	1783,39
	13.800 mg bis unter 16.200 mg	6-007.09	2123,09
	16.200 mg bis unter 18.600 mg	6-007.0a	2462,78
	18.600 mg bis unter 21.000 mg	6-007.0b	2802,48
	21.000 mg bis unter 25.800 mg	6-007.0c	3312,02
	25.800 mg bis unter 30.600 mg	6-007.0d	3991,4
	30.600 mg bis unter 35.400 mg	6-007.0e	4670,79
	35.400 mg bis unter 40.200 mg	6-007.0f	5350,18
	40.200 mg bis unter 45.000 mg	6-007.0g	6029,57
	45.000 mg bis unter 54.600 mg	6-007.0h	7048,65
	54.600 mg bis unter 64.200 mg	6-007.0j	8407,43
	64.200 mg bis unter 73.800 mg	6-007.0k	9766,2
	73.800 mg bis unter 83.400 mg	6-007.0m	11124,98
	83.400 mg bis unter 93.000 mg	6-007.0n	12483,75
	93.000 mg oder mehr	6-007.0p	13163,14
ZE2020-173	Gabe von Posaconazol, oral, Tabletten	6-007.p*	
	1.500 mg bis unter 2.100 mg	6-007.p3	435,96
	2.100 mg bis unter 2.700 mg	6-007.p4	581,28
	2.700 mg bis unter 3.300 mg	6-007.p5	726,6
	3.300 mg bis unter 3.900 mg	6-007.p6	871,92
	3.900 mg bis unter 4.500 mg	6-007.p7	1017,24
	4.500 mg bis unter 5.700 mg	6-007.p8	1235,22
	5.700 mg bis unter 6.900 mg	6-007.p9	1525,86
	6.900 mg bis unter 8.100 mg	6-007.pa	1816,5
	8.100 mg bis unter 9.300 mg	6-007.pb	2107,14
	9.300 mg bis unter 10.500 mg	6-007.pc	2397,78
	10.500 mg bis unter 12.900 mg	6-007.pd	2833,74
	12.900 mg bis unter 15.300 mg	6-007.pe	3415,02
	15.300 mg bis unter 17.700 mg	6-007.pf	3996,3
	17.700 mg bis unter 20.100 mg	6-007.pg	4577,58
	20.100 mg bis unter 22.500 mg	6-007.ph	5158,86
	22.500 mg bis unter 27.300 mg	6-007.pj	6030,78
	27.300 mg bis unter 32.100 mg	6-007.pk	7193,34
	32.100 mg bis unter 36.900 mg	6-007.pm	8355,9
	36.900 mg bis unter 41.700 mg	6-007.pn	9518,46
	41.700 mg bis unter 46.500 mg	6-007.pp	10681,02
	46.500 mg oder mehr	6-007.pq	11262,3
ZE2020-175	Gabe von Filgrastim, parenteral	6-002.1*	
	250 Mio. IE bis unter 350 Mio. IE	6-002.13	57
	350 Mio. IE bis unter 450 Mio. IE	6-002.14	76
	450 Mio. IE bis unter 550 Mio. IE	6-002.15	95
	550 Mio. IE bis unter 650 Mio. IE	6-002.16	114
	650 Mio. IE bis unter 750 Mio. IE	6-002.17	133
	750 Mio. IE bis unter 850 Mio. IE	6-002.18	152
	850 Mio. IE bis unter 950 Mio. IE	6-002.19	171
	950 Mio. IE bis unter 1.050 Mio. IE	6-002.1a	190
	1.050 Mio. IE bis unter 1.250 Mio. IE	6-002.1b	218,5
	1.250 Mio. IE bis unter 1.450 Mio. IE	6-002.1c	256,5
	1.450 Mio. IE bis unter 1.650 Mio. IE	6-002.1d	294,5
	1.650 Mio. IE bis unter 1.850 Mio. IE	6-002.1e	332,5
	1.850 Mio. IE bis unter 2.050 Mio. IE	6-002.1f	370,5
	2.050 Mio. IE bis unter 2.250 Mio. IE	6-002.1g	408,5
	2.250 Mio. IE bis unter 2.450 Mio. IE	6-002.1h	446,5
	2.450 Mio. IE oder mehr	6-002.1j	484,5

E3.2 Aufstellung der Zusatzentgelte (Vereinbarung 2020)			
Zusatzentgelt nach § 6 KHEntgG		OPS	Entgelt- höhe
1			3
ZE2020-177	Gabe von Pegfilgrastim, parenteral	6-002.7*	
	6 mg bis unter 12 mg	6-002.72	85,68
	12 mg bis unter 18 mg	6-002.73	171,36
	18 mg bis unter 24 mg	6-002.74	257,04
	24 mg bis unter 30 mg	6-002.75	342,72
	30 mg oder mehr	6-002.76	428,4
ZE2020-178	Gabe von Lipegfilgrastim, parenteral	6-007.7*	
	6 mg bis unter 12 mg	6-007.72	142,8
	12 mg bis unter 18 mg	6-007.73	285,6
	18 mg bis unter 24 mg	6-007.74	428,4
	24 mg bis unter 30 mg	6-007.75	571,2
	30 mg oder mehr	6-007.76	714

E3.2-NUB

Aufstellung der Zusatzentgelte - Vereinbarung 2020 - Weitergeltung in 2021

Zusatzentgelt nach § 6 KHEntgG	OPS	Basis- einheit	Entgelt- höhe 01.01.2021 -
2	5	6	7
Alectinib	6-00a.0	150 mg	25,66 €
Arsentrioxid	6-005.5	1 mg	58,41 €
Cabozantinib	6-008.8	60 mg	182,91 €
Ceritinib	6-008.a	150 mg	58,76 €
Crizotinib	6-006.c	250 mg	86,87 €
Eribulin	6-006.5	0,88 mg	383,87 €
Everolimus bei Neoplasie	6-005.8	10 mg	130,50 €
Idarucizumab	6-008.f	5 g	2.061,68 €
Nilotinib	6-004.6	50 mg	11,50 €
Olaparib	6-009.0	50 mg	12,05 €
Osimertinib		80 mg	197,36 €
Pomalidomid	6-007.a	4 mg	418,45 €
Ruxolitinib	6-009.4	1 mg	3,38 €
Trastuzumab- Emtansin	6-007.d	1 mg	18,27 €
Trifluridin-Tipiracil	6-009.n	20 mg	49,43 €