



## PEPP-Entgelttarif 2022 für Krankenhäuser im Anwendungsbereich der BpflV und Unterrichtung des Patienten gemäß § 8 Abs. 5 BpflV

### Die DIAKOVERE Krankenhaus gGmbH Standort Henriettenstift berechnet ab dem 1. Januar 2022 folgende Entgelte:

Die Entgelte für die allgemeinen vollstationären, stationsäquivalenten 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) gemäß § 7 S.1 Nr. 1 BpflV i.V.m. § 1 Absatz 1 PEPPV 2022

Jedem PEPP ist mindestens eine tagesbezogene Bewertungsrelation hinterlegt, deren Höhe sich aus den unterschiedlichen Vergütungsklassen des PEPP-Entgeltkataloges ergibt. Die Bewertungsrelationen können im Rahmen der Systempflege jährlich variieren. Die für die Berechnung des PEPP jeweils maßgebliche Vergütungsklasse ergibt sich aus der jeweiligen Verweildauer des Patienten im Krankenhaus. Der Bewertungsrelation ist ein in Euro ausgedrückter Basisentgeltwert (festgesetzter Wert einer Bezugsleistung) zugeordnet. Der derzeit gültige Basisentgeltwert liegt bei **290,47 €** und unterliegt ebenfalls jährlichen Veränderungen.

Die Entgelthöhe je Tag wird ermittelt, indem die im Entgeltkatalog ausgewiesene maßgebliche Bewertungsrelation nach Anlage 1a oder Anlage 2a bzw. Anlage 5 der PEPPV 2022 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 Aufnahme- und 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 Aufnahme- und zählt als ein Berechnungstag.

Anlage 1a		PEPP-Version 2022	
PEPP-Entgeltkatalog			
Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung			
PEPP	Bezeichnung	Anzahl Berechnungstage / Vergütungsklasse	Bewertungsrelation je Tag
1	2	3	4
PP04A	Affektive, neurotische, Belastungs-, somatoforme und Schlafstörungen, Alter > 64 Jahre oder mit komplizierender Konstellation oder mit hoher Therapieintensität oder mit Mutter/Vater-Kind-Setting oder mit erheblicher Pflegebedürftigkeit	1	1,0797
		2	1,0636
		3	1,0475
		4	1,0315
		5	1,0153
		6	0,9992
		7	0,9831
		8	0,9670
		9	0,9509
		10	0,9347
		11	0,9187
		12	0,9025
		13	0,8864
		ff.	ff.
		17	0,8221

Auszug aus dem PEPP-Entgeltkatalog Stand 01.01.2022

Anhand des nachfolgenden Beispiels bemisst sich die konkrete Entgelthöhe für die **PEPP PP04A** bei einem **hypothetischen Basisentgeltwert von 250,00 €** und einer **Verweildauer von 6 Berechnungstagen** wie folgt:

PEPP	Bezeichnung	Bewertungsrelation	Basisentgeltwert	Entgelthöhe
PP04A	Affektive, neurotische, Belastungs-, somatoforme und Schlafstörungen, Alter > 64 Jahre oder mit komplizierender Konstellation oder mit hoher Therapieintensität oder mit Mutter/Vater-Kind-Setting oder mit erheblicher Pflegebedürftigkeit	0,9509	250 €	6 x 237,73  <b>= 1.426,38 €</b>

Bei einer **Verweildauer von z.B. 30 Berechnungstagen** ist die tatsächliche Verweildauer länger als die letzte im Katalog ausgewiesene Vergütungskategorie. Damit ist für die Abrechnung die Bewertungsrelation der letzten Vergütungskategorie heranzuziehen.

PEPP	Bezeichnung	Bewertungsrelation	Basisentgeltwert	Entgelthöhe
PP04A	Affektive, neurotische, Belastungs-, somatoforme und Schlafstörungen, Alter > 64 Jahre oder mit komplizierender Konstellation oder mit hoher Therapieintensität oder mit Mutter/Vater-Kind-Setting	0,8221	250 €	30 x 205,53  <b>= 6.165,90 €</b>

Welche PEPP bei Ihrem Krankheitsbild letztlich für die Abrechnung heranzuziehen ist, lässt sich nicht vorhersagen. Hierfür kommt es insbesondere darauf an, welche Diagnose(n) am Ende des stationären Aufenthaltes gestellt und welche diagnostischen beziehungsweise therapeutischen Leistungen im Fortgang des Behandlungsgeschehens konkret erbracht werden. Für das Jahr 2022 werden die mit Bewertungsrelation bewerteten Entgelte durch die Anlagen 1a und 2a bzw. die Anlage 5 der PEPP-Vereinbarung 2022 (PEPPV 2022) vorgegeben.

Eine Auflistung der Entgelte, sowie deren Höhe liegen in der Stationären Aufnahme zur Einsicht bereit.

## 2. Ergänzende Tagesentgelte gemäß § 6 PEPPV 2022

Zusätzlich zu den mit Bewertungsrelation bewerteten Entgelten nach den Anlagen 1a und 2a PEPPV 2022 oder zu den Entgelten nach § 6 Absatz 1 BpflV können bundeseinheitliche ergänzende Tagesentgelte nach der Anlage 5 PEPPV 2022 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 2022 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.

Eine Auflistung der Entgelte, sowie deren Höhe liegen in der Stationären Aufnahme zur Einsicht bereit.

## 3. Zusatzentgelte nach den Zusatzentgeltkatalogen gemäß § 5 PEPPV 2022

Gemäß § 17 d Abs. 2 KHG können, soweit dies zur Ergänzung der Entgelte in eng begrenzten Ausnahmefällen erforderlich ist, die Vertragsparteien auf Bundesebene Zusatzentgelte und deren Höhe vereinbaren. Für das Jahr 2022 werden die **bundeseinheitlichen Zusatzentgelte** nach § 5 Abs. 1 PEPPV 2022 in Verbindung mit der **Anlage 3** PEPPV 2022 vorgegeben. Daneben können nach § 5 Abs. 2 PEPPV 2022 für die in **Anlage 4** PEPPV 2022 benannten, mit dem bundeseinheitlichen Zusatzentgelte-Katalog nicht bewerteten Leistungen **krankenhausindividuelle Zusatzentgelte** nach § 6 Abs. 1 BpflV vereinbart werden.

Zusatzentgelte können zusätzlich zu den mit Bewertungsrelationen bewerteten Entgelten nach den Anlagen 1a und 2a und 6a oder den Entgelten nach den Anlagen 1b, 2b und 6b PEPPV 2022 oder zu den Entgelten nach § 6 Absatz 1 BpflV abgerechnet werden.

Können für die Leistungen nach **Anlage 4** auf Grund einer fehlenden Vereinbarung für den Vereinbarungszeitraum 2022 noch keine krankenhausindividuellen Zusatzentgelte abgerechnet werden, sind für jedes Zusatzentgelt **600,00 €** abzurechnen.

Wurden für Leistungen nach **Anlage 4** im Jahr 2022 keine Zusatzentgelte vereinbart, sind im Einzelfall auf der Grundlage von § 8 Abs. 1 Satz 3 der BpflV für jedes Zusatzentgelt **600,00 €** abzurechnen.

Das Krankenhaus berechnet folgende Zusatzentgelte:

**a. Bundeseinheitliche Zusatzentgelte gemäß Anlage 3 PEPPV2022**

**b. Krankenhausindividuelle Zusatzentgelte gemäß Anlage 4 PEPPV2022**

Eine Auflistung der Zusatzentgelte, sowie deren Höhe liegen in der Stationären Aufnahme zur Einsicht bereit.

## 4. Zusatzentgelt für Testung auf Infektion mit dem Corona Virus SARS-CoV-2 gemäß 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 Corona Virus SARS-CoV-2 entstehen, rechnet das Krankenhaus auf Grund der Vereinbarung nach § 26 Abs. 2 KHG gesondert folgende Zusatzentgelte ab:

Testungen durch Nukleinsäure Nachweis des Corona Virus SARS-CoV-2 mittels PCR: **45,50 €**

Testungen mittels PoC-Antigen-Test zum direkten Erregernachweis des Corona Virus SARS-CoV-2 bei Patientinnen und Patienten: **11,50 €**

## 5. Sonstige Entgelte für Leistungen gemäß § 8 PEPPV 2020

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 Satz 1 BPfIV zu vereinbaren. Die krankenhausesindividuell zu vereinbarenden Entgelte ergeben sich für den Vereinbarungszeitraum 2022 aus den Anlagen 1b, 2b und 6b PEPPV 2022.

Können für die Leistungen nach **Anlage 1b** PEPPV 2022 auf Grund einer fehlenden Vereinbarung für den Vereinbarungszeitraum 2022 noch keine krankenhausesindividuellen Entgelte abgerechnet werden, sind für jeden vollstationären Berechnungstag **250,00 €** abzurechnen. Können für die Leistungen nach **Anlage 2b** PEPPV 2022 auf Grund einer fehlenden Vereinbarung für den Vereinbarungszeitraum 2022 noch keine krankenhausesindividuellen Entgelte abgerechnet werden, sind für jeden teilstationären Berechnungstag **190,00 €** abzurechnen. Können für Leistungen nach **Anlage 6b** auf Grund einer fehlenden Vereinbarung für den Vereinbarungszeitraum 2022 noch keine krankenhausesindividuellen Entgelte abgerechnet werden, sind für jeden stationsäquivalenten Berechnungstag **200,00 €** abzurechnen.

Wurden für Leistungen nach **Anlage 1b und 2b** PEPPV 2022 im Jahr 2022 keine Entgelte vereinbart, sind im Einzelfall auf der Grundlage von § 8 Abs. 1 Satz 3 BPfIV für jeden vollstationären Berechnungstag **250,00 €** und für jeden teilstationären Berechnungstag **190,00 €** abzurechnen.

Eine Auflistung der Entgelte, sowie deren Höhe liegen in der Stationären Aufnahme zur Einsicht bereit.

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

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

– Zuschlag zur Qualitätssicherung in Höhe von: **0,81 € pro Fall**

Zuschläge zur Finanzierung von Selbstverwaltungsaufgaben und besondere Tatbestände

– DRG-Systemzuschlag nach § 17b Abs. 5 KHG für jeden abzurechnenden voll- und teilstationären Krankenhausfall in Höhe von: **1,26 €**

– Zuschlag für die Finanzierung des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 91 i.V.m. § 139c SGB V und für die Finanzierung des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit nach § 139a i.V.m. § 139c SGB V bzw. des Instituts für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen nach § 137a Abs. 8 i.V.m. § 139c SGB V für jeden abzurechnenden Krankenhausfall in Höhe von: **2,67 €**

– Zuschlag zur Finanzierung von Ausbildungskosten nach § 17a Abs. 6 KHG je voll- und teilstationärem Fall In Höhe von: **94,34 €**

– Zuschlag zur Finanzierung von Ausbildungskosten nach § 33 Abs. 2 PFIBG je voll- und teilstationärem Fall In Höhe von: **157,82 €**

– Zuschlag für die Beteiligung ganzer Krankenhäuser oder wesentlicher Teile der Einrichtung an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen nach § 17d Abs. 2 S4 i.V.m. § 17b Abs. 1a Nr. 4 KHG je abgerechneten vollstationären Fall, in Höhe von: **0,20 €**

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

– Zuschlag für die medizinisch notwendige Aufnahme einer Pflegekraft in Höhe von: **45,00 € pro Tag**

## 7. Entgelte für vor- und nachstationäre Behandlungen gem. § 115a SGBV

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

### a. Vorstationäre Behandlung pro Fall

Psychosomatik

**99,19 €**

### b. Nachstationäre Behandlung pro Fall

Psychosomatik

**47,55 €**

### c. Leistungen mit medizinisch-technischen Großgeräten

Computer- Tomographie-Geräte (CT)

Magnet-Resonanz-Geräte (MR)

Linksherzkatheter-Messplätze (LHM)

Hochvolttherapie-Geräte

Positronen-Emissions-Tomographie-Geräte (PET)

Die Großgeräteleistungen werden in Anlehnung an die Leistungsziffern nach DKG-NT mit den auf Bundesebene vereinbarten Pauschalen berechnet. Ausgenommen sind die Leistungen nach Maßgabe des § 4 der allgemeinen Tarifbestimmungen des DKG-NT (z.B. Kontrastmittel). Diese Leistungen werden nach dem Einstandspreis des Krankenhauses berechnet.

## 8. Entgelte für sonstige Leistungen

1. Für Leistungen im Zusammenhang mit dem stationären Aufenthalt aus Anlass einer Begutachtung berechnen das Krankenhaus sowie der liquidationsberechtigte Arzt ein Entgelt nach Aufwand.
2. Für die Vornahme der Leichenschau und die Ausstellung einer Todesbescheinigung nach GOÄ berechnet das Krankenhaus: **33,51 €**
3. Für die Aufbewahrung des verstorbenen von bis zu 5 Tagen berechnet das Krankenhaus inkl. ges. USt.: **65,45 €**
4. Für die Aufbewahrung des verstorbenen ab dem 6 Tag berechnet das Krankenhaus pro Tag inkl. ges. USt.: **13,09 €**
5. Für die Herausgabe des verstorbenen auf besonderen Wunsch außerhalb der Dienstzeiten sowie an Wochenenden und an Sonn- und Feiertagen berechnet das Krankenhaus inkl. ges. USt.: **178,50 €**
6. Für die Unterbringung und Verpflegung einer (nicht medizinisch indizierten) Begleitperson berechnet das Krankenhaus inkl. ges. USt. je Tag: **75,00 €**

## 9. Entgelte für sonstige Leistungen

### 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 Satz 2 SGB V). Dieser Betrag wird vom Krankenhaus nach § 43c Abs. 3 SGB V **im Auftrag der gesetzlichen Krankenkassen** beim Patienten eingefordert.

## 10. Wiederaufnahme und Rückverlegung

Im Falle der Wiederaufnahme in dasselbe Krankenhaus gemäß § 2 Abs. 1 und 2 PEPPV 2022 oder der Rückverlegung gemäß § 3 Abs. 2 PEPPV 2022 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, wiederaufgenommen 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 wiederaufgenommen wird.

Für Fallzusammenfassungen sind zur Ermittlung der Berechnungstage der Aufnahmetag sowie jeder weitere Tag des Krankenhausaufenthalts zusammenzurechnen; hierbei sind die Verlegungs- oder Entlassungstage aller zusammenzuführenden Aufenthalte mit in die Berechnung einzubeziehen.

## 11. Belegärzte

Die ärztlichen Leistungen von Belegärzten in Belegkrankenhäusern und Belegabteilungen sowie die von ihnen veranlassten Leistungen von Ärzten und ärztlich geleiteten Einrichtungen außerhalb des Krankenhauses sind mit den Entgelten nach den Nummern 1-8 nicht abgegolten, sondern werden von dem Belegarzt gesondert berechnet.

## 12. Entgelte für Wahlleistungen

Die außerhalb der allgemeinen Krankenhausleistungen in Anspruch genommenen Wahlleistungen werden gesondert berechnet. Einzelheiten der Berechnung lassen sich der jeweiligen Wahlleistungsvereinbarung entnehmen.

## Inkrafttreten

Dieser PEPP-Entgelttarif tritt am 1. Januar 2022 in Kraft. Gleichzeitig wird PEPP-Entgelttarif vom 1. Juli 2022 aufgehoben.

### Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

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

Herr Kiri	Tel	289-1433
Frau Sommerfeld	Tel	289-1434
Frau Hartmann	Tel	289-1435

Gleichzeitig können Sie dort auch jederzeit Einsicht in den PEPP-Entgeltkatalog mit den zugehörigen Bewertungsrelationen sowie die zugehörigen Abrechnungsregeln nehmen.

Insgesamt kann die Vergütung der allgemeinen Krankenhausleistungen und der Wahlleistungen eine nicht unerhebliche finanzielle Belastung bedeuten. Dies gilt insbesondere für Selbstzahler. Prüfen Sie bitte, ob Sie in vollem Umfang für eine Krankenhausbehandlung versichert sind.