

Anlage 1 zum DRG-Entgelttarif 2026

DONAUISAR Klinikum Deggenndorf Landau / Erlösmanagement

Gültig
ab:01.09.2026

Zusatzentgelte nach Anlage 4 bzw. 6 Fallpauschalenvereinbarung 2026					
Entgelt-schlüssel	Kurzbezeichnung	Bezeichnung	Zusatzhinweis	OPS	Preis
76000010	ZE2026-01	Beckenimplantate	Keine Abrechenbarkeit von Wegdes	5-785.2d o. 5-785.3d, 5-785.4d o. 5-785.5d	978,66 €
7600003A	ZE2026-03A	ECMO und PECLA		8-852.0*	5.842,68 €
7600003B	ZE2026-03B	ECMO und PECLA		8-852.2*	3.998,31 €
7600003C	ZE2026-03C	ECMO und PECLA		8-852.3*	8.588,93 €
76000040	ZE2026-04A	Individuell nach CAD gefertigte Rekonstruktionsimplantate im Gesichts- und Schädelbereich		5-020.65, 5-020.66, 5-020.67, 5-020.68, 5-020.6b, 5-020.6c, 5-020.6d, 5-020.6e, 5-020.6f, 5-020.6g, 5-050.6h, 5-020.6j, 5-020.71, 5-020.72, 5-020.74, 5-020.75, 5-020.76, 5-020.77, 5-774.71, 5-774.72, 5-775.71 oder 5-775.72	4.578,41 €
76000050	ZE2026-05	Distraktion am Gesichtsschädel		5-776.6, 5-776.7, 5-776.9 oder 5-777.*1	1.598,93 €
7600009C	ZE2026-09A	Hämoperfusion (Vollblutadsorption)		8-821.30	1.115,00 €
7600013B	ZE2026-13B	Adsorption zur Entfernung von Immunglobulinen und/oder Immunkomplexen		8-821.41	2.080,00 €
7600013C	ZE2026-13C	Adsorption zur Entfernung von Immunglobulinen und/oder Immunkomplexen		8-821.42	9388,80 €
7600013D	ZE2026-13D	Adsorption zur Entfernung von Immunglobulinen und/oder Immunkomplexen		8-821.43	438,00 €
76096922	ZE2026-25-1	Modulare Endoprothesen; Hüfte	nur 1x je Tag	5-829.k, 5-829.m	1.539,84 €
76096921	ZE2026-25-2	Modulare Endoprothesen; Knie	nur 1x je Tag	5-829.k, 5-829.m	2.448,00 €
76000490	ZE2026-49	Hypertherme intraperitoneale Chemotherapie (HIPEC) in Kombination mit Peritonektomie und ggf. mit Multiviszeralresektion oder hypertherme intrathorakale Chemotherapie (HITOC) in Kombination mit Pleurektomie und ggf. mit Tumorreduktion		8-546.0 (HIPEC) bzw. 8-546.1 (HITOC); nicht abrechenbar bei folgenden ICD-Kombinationen: C78.6 i.V.m. C25 oder C56; C16 (adjuvant)	4.284,00 €
76098424	ZE2026-54-1	Selbstexpandierende Prothesen am Gastrointestinaltrakt	je Prothese	5-429.j0, 5-429.j1, 5-429.j3, 5-429.j4, 5-429.j9, 5-429.ja, 5-429.jb, 5-429.jc, 5-429.jd, 5-429.je, 5-429.jf, 5-429.jg, 5-449.h*, 5-469.k*, 5-489.g0, 5-513.m*, 5-513.n*, 5-517.**, 5-526.e0, 5-526.f0, 5-529.g*, 5-529.j*	850,24 €
76097599	ZE2026-54-2	Selbstexpandierende Prothesen am Gastrointestinaltrakt		5-529.n4 o. 5-529.p2	1.203,16 €
76096025	ZE2026-56	Bosentan, eine Tablette zu 62,5 oder 125 mg	Mindestmenge beachten!	6-002.f*	10,70 €
76096614	ZE2026-58	Gabe von Alpha-1-Proteinaseinhibitor human, parenteral	je mg	8-812.0*	0,42 €

Anlage 1 zum DRG-Entgelttarif 2026

DONAUISAR Klinikum Deggendorf Landau / Erlösmanagement

Gültig
ab:01.09.2026

76090610	ZE2026-61	Neurostimulatoren zur Hirn- oder Rückenmarkstimulation oder zur Stimulation des peripheren Nervensystems Mehrkanalstimulator; wiederaufladbar		5-028.92, 5-028.a2, 5-028.c2, 5-039.e2, 5-039.f2, 5-039.n2, 5-059.cc, 5-059.cd, 5-059.dc, 5-059.dd, 5-059.g3, 5-059.g4	20.412,95 €
76098268	ZE2026-62-1	Mikroaxial-Blutpumpe	Fördermenge mehr als 2,5 l, inkl. Assistenz-system Impella CP	8-839.46	19.635,00 €
7609065E	ZE2026-65-1	Selektive intravaskuläre Radionuklidtherapie (SIRT) mit Yttrium-90- oder Rhenium-188- oder Holmium-166-markierten Mikrosphären		8-530.a8	15.518,79 €
76096266	ZE2026-66	Enzymersatztherapie bei lysosomalen Speicherkrankheiten / Agalsidase alfa	je angefangene 3,5 mg pro Gabe	6-003.7	2.933,21 €
7609967P	ZE2026-67P	Implantation einer Stent-Prothese an der Aorta, perkutan-transluminal		8-840.*4	1.166,73 €
7609967Q	ZE2026-67Q	Implantation einer Stent-Prothese an der Aorta, perkutan-transluminal		8-841.*4	1.472,41 €
7609967R	ZE2026-67R	Implantation einer Stent-Prothese an der Aorta, perkutan-transluminal		8-843.*4	1.326,51 €
7609967S	ZE2026-67S	Implantation einer Stent-Prothese an der Aorta, perkutan-transluminal		8-849.*4	2.236,36 €
7609967T	ZE2026-67T	Implantation einer Stent-Prothese an der Aorta, perkutan-transluminal		8-84a.*4	4.440,62 €
7609967U	ZE2026-67U	Implantation einer Stent-Prothese an der Aorta, perkutan-transluminal		8-84b.*4	5.380,25 €
76096616	ZE2026-69	Gabe von Hämin, parenteral	je mg	6-004.1*	4,15 €
76096813	ZE2026-74	Gabe von Sunitinib, oral	je mg	6-003.a*	0,20 €
76097861	ZE2026-75	Gabe von Sorafenib, oral	je mg	6-003.b*	0,02 €
76096542	ZE2026-77	Gabe von Lenalidomid, oral	je mg	6-003.g*	0,09 €
76096984	ZE2026-84	Gabe von Ambrisentan, oral, bei Verabreichung einer 5 mg Tablette	je mg	6-004.2*	1,37 €
76097259	ZE2026-85	Gabe von Temsirolimus, parenteral	je 30 mg	6-004.e*	1.340,73 €
76098415	ZE2026-91	Gabe von Dasatinib, oral bei Verwendung Originalprodukt bei chronischer myeloischer Leukämie (CML)	je mg	6-004.3*	0,21 €
76091090	ZE2026-109	Dialyse mit High-Cut-off-Dialysemembran		8-854.8	1008,38 €
76097399	ZE2026-111	Gabe von Nab-Paclitaxel, parenteral	je mg	6-005.d*	2,02 €
76097400	ZE2026-112	Gabe von Abirateronacetat, oral	je mg	6-006.2*	0,01 €
76098493	ZE2026-113A	Gabe von Cabazitaxel, parenteral	je 45 mg	6-006.1*	267,75 €
76098492	ZE2026-113B	Gabe von Cabazitaxel, parenteral	je 50 mg	6-006.1*	297,50 €
76097382	ZE2021-113C	Gabe von Cabazitaxel, parenteral	je 60 mg	6-006.1*	357,00 €

Anlage 1 zum DRG-Entgelttarif 2026

DONAUISAR Klinikum Deggendorf Landau / Erlösmanagement

Gültig
ab:01.09.2026

76097554	ZE2026-120	Gabe von Pemetrexed, parenteral	je mg	6-001.c*	0,08 €
76097539	ZE2026-121	Gabe von Etanercept, parenteral	je mg	6-002.b*	3,99 €
76097555	ZE2026-122	Gabe von Imatinib, oral	je mg	6-001.g*	0,01 €
76097482	ZE2026-123	Gabe von Caspofungin, parenteral	je mg	6-002.p*	0,52 €
76097479	ZE2026-124	Gabe von Voriconazol, oral	je 200 mg Tablette	6-002.5*	1,17 €
76097480	ZE2026-125	Gabe von Voriconazol, parenteral	je 200 mg	6-002.r*	5,66 €
76091360	ZE2026-136	Einlegen von endobronchialen Nitinolspiralen	je Nitinolspirale (Coil)	5-339.8*	1.100,00 €
76097894	ZE2026-140 N	Gabe von Brentuximabvedotin, parenteral	je angefangene Durchstechflasche à 50 mg	6-006.b*	3.224,16 €
76097859	ZE 2022-141	Gabe von Enzalutamid, oral	je mg	6-007.6*	0,66 €
76097805	ZE2026-142	Gabe von Aflibercept, intravenös	je 100 mg	6-007.3*	379,32 €
76097860	ZE2026-143	Gabe von Eltrombopag, oral	je mg	6-006.0*	0,35 €
76097896	ZE2026-144-1	Gabe von Obinutuzumab, parenteral	je angefangene Durchstechflasche à 1000 mg	6-007.j*	2.516,11 €
76097824	ZE2026-145	Gabe von Ibrutinib, oral	je mg	6-007.e*	0,47 €
76097821	ZE2026-146	Gabe von Ramucirumab, parenteral	je mg	6-007.m*	4,05 €
76097707	ZE2026-147	Gabe von Bortezomib, parenteral	je mg	6-001.9*	9,86 €
76097706	ZE2026-148	Gabe von Adalimumab, parenteral	je mg	6-001.d*	1,11 €
76097702	ZE2026-149	Gabe von Infliximab, parenteral	je mg	6-001.e*	0,89 €
76097674	ZE2026-151	Gabe von Rituximab, intravenös	je mg	6-001.h*	0,54 €
76090E9P	ZE2026-152-A	Mehrdimensionale pädiatrische Diagnostik		1-945.0	1.020,00 €
76090E9Q	ZE2026-152-B	Mehrdimensionale pädiatrische Diagnostik		1-945.1	1.458,60 €
76098062	ZE2026-153	Gabe von Trastuzumab, intravenös	je mg	6-001.k*	0,63 €
76098055	ZE2026-156	Gabe von Posaconazol, parenteral	je 300 mg	6-007.k*	451,00 €
76098076	ZE2026-158	Gabe von Pertuzumab, parenteral	je mg	6-007.9*	6,14 €
76098097	ZE2026-159	Gabe von Blinatumomab, parenteral	je 38,5 µg	6-008.7*	2.528,75 €

Anlage 1 zum DRG-Entgelttarif 2026

DONAUISAR Klinikum Deggenndorf Landau / Erlösmanagement

Gültig
ab:01.09.2026

76098067	ZE2026-162	Gabe von Carfilzomib, parenteral	je 10 mg	6-008.9*	174,79 €
76098081	ZE2026-163	Gabe von Macitentan, oral	je mg	6-007.h*	4,90 €
76098059	ZE2026-164	Gabe von Riociguat, oral	je 0,5 – 2,5 mg Filmtablette	6-008.0*	17,66 €
76098142	ZE2026-166	Gabe von Isavuconazol, parenteral	je 200 mg	6-008.g*	452,00 €
76098222	ZE2026-167	Gabe von Isavuconazol, oral	je mg	6-008.h*	0,62 €
76098120	ZE2026-170	Gabe von Bevacizumab, parenteral	je mg	6-002.9*	0,47 €
76098221	ZE2026-172	Gabe von Posaconazol, oral, Suspension	je mg	6-007.0*	0,08 €
76098174	ZE2026-173	Gabe von Posaconazol, oral, Tabletten	je mg	6-007.p*	0,03 €
76098176	ZE2026-175	Gabe von Filgrastim, parenteral	je 1 Mio IE	6-002.1*	0,14 €
76098177	ZE2026-177	Gabe von Pegfilgrastim, parenteral	je mg	6-002.7*	10,91 €
76098178	ZE2026-178	Gabe von Lipegfilgrastim, parenteral	je mg	6-007.7*	23,80 €
76098287	ZE2026-180	Gabe von Azacytidin, parenteral	je mg	6-005.0*	0,39 €
76098304	ZE2026-182-A	Gabe von Vedolizumab, parenteral	je 300 mg	6-008.5*	2.294,50 €
76098463	ZE2026-182-B	Gabe von Vedolizumab, parenteral	je 108 mg	6-008.5*	573,63 €
76098305	ZE2026-183	Gabe von Elotuzumab, parenteral	je 300 mg	6-009.d*	1092,42 €
76091890	ZE2026-189	Gabe von Stent-Prothesen an der Aorta, mit Öffnung	Hersteller: Firma Cook, Terumo Aortic, Jotec; individuell angefertigt	5-38a.7b oder 5-38a.7c oder 5-38a.7d oder 5-38a.8c oder 5-38a.8d oder 5-38a.8e oder 5-38a.8f oder 5-38a.c1 oder 5-38a.c2 oder 5-38a.c3	21.000,00 €
76098348	ZE2026-194	Gabe von Ustekinumab, intravenös	je 130 mg	6-005.p*	5.593,15 €
76098352	ZE2026-195	Gabe von Ustekinumab, subkutan	je 45mg oder 90 mg	6-005.q*	5.593,15 €
76098411	ZE2026-200	Gabe von Daratumumab, intravenös	je mg	6-009.q*	4,30 €
76089412	ZE2026-201	Gabe von Daratumumab, subkutan	je mg	6-009.r*	3,10 €
76089431	ZE2026-203-A	Gabe von Durvalumab, parenteral	je 120 mg	6-00b.7*	471,60 €
76098432	ZE2026-203-B	Gabe von Durvalumab, parenteral	je 500 mg	6-00b.7*	1.965,00 €
76098433	ZE2026-204	Gabe von Gemtuzumab ozogamicin, parenteral	je 5 mg	6-00b.a*	8.032,50 €
76098435	ZE2026-205-A	Gabe von Polatuzumab vedotin, parenteral	je 30 mg	6-00c.c*	1.547,10 €
76098434	ZE2026-205-B	Gabe von Polatuzumab vedotin, parenteral	je 140 mg	6-00c.c*	7.219,80 €
76098500	ZE2026-208	Gabe von Trabectedin, parenteral	je 0,25 mg	6-004.a*	152,32 €
76098517	ZE2026-211	Gabe von Tocilizumab, intravenös	je mg	6-005.m*	2,67 €
76098494	ZE2026-212	Gabe von Idarucizumab, parenteral	je 2500 mg	6-008.f	1.487,50 €
76098473	ZE2026-213	Gabe von Andexanet alfa, parenteral	je 1 mg	6-005c.0	11,01 €
76098478	ZE2026-214	Gabe von Letemovir, oral	je 1 mg	6-00b.c*	0,68 €
76098484	ZE2026-215	Gabe von Letemovir, parenteral	je 1 mg	6-00b.d*	0,68 €
76098509	ZE2026-216	Gabe von Avelumab, parenteral	je 200 mg	6-00a.2*	775,09 €
76098487	ZE2026-217	Gabe von Apalutamid, oral	je 1 mg	6-00c.1*	0,38 €

Anlage 1 zum DRG-Entgelttarif 2026

DONAUISAR Klinikum Deggenndorf Landau / Erlösmanagement

Gültig
ab:01.09.2026

76098497	ZE2026-218	Gabe von Cemiplimab, parenteral	je 350 mg	6-00c.3*	4.139,59 €
76098631	ZE2026-221	Gabe von Atezolizumab, subkutan	je 1875 mg	6-00a.m*	3.952,99 €
76098647	ZE2026-224	Gabe von Isatuximab, parenteral	je 100 mg	6-00e.n*	304,00 €
76092300	ZE2026-230	Gabe von Nirsevimab, parenteral,	50 mg oder 100 mg, Alter < 1 Jahr	6-00m.9	416,50 €
76098827	ZE2026-231 N	Gabe von Ravulizumab, parenteral	je 1 mg	6-00c.d*	14,48 €
76098799	ZE2026-232 N	Gabe von Darolutamid, oral	je 300 mg. Tabl.	6-00d.8*	30,07 €
76098788	ZE2026-233 N	Gabe von Mogamulizumab	je 1 mg	6-00d.g*	65,45 €
76098816	ZE2026-234 N	Gabe von Dostarlimab	je 1 mg	6-00e.a*	8,74 €
76098791	ZE2026-236 N	Gabe von Sacituzumab govitecan	je 200 mg	6-00f.8*	1038,87 €
76098792	ZE2026-237 N	Gabe von Tafasitamab, parenteral	je 200 mg	6-00f.j*	605,37 €
76098794	ZE2026-238 N	Gabe von Trastuzumab parenteral	je 100 mg	6-00f.j*	1.417,05 €
76092390	ZE2026-239 N	Gabe von Glofitamab parenteral	je 1 mg	6-00j.4*	434,31 €
76098811	ZE2026-240 N	Gabe von Tebentafusp parenteral	je 100 µg	6-00k.7	11.781,00 €
76098821	ZE2026-241 N	Gabe von Nivolumab, intravenös	je 1 mg	6-008.n*	11,99 €
76098802	ZE2026-242 N	Gabe von Nivolumab, subkutan	je 600 mg	6-008.p*	2877,77 €
76090970	ZE2026-97	Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren ACHTUNG: kein Schwellenwert!	vergütet werden die dem Krankenhaus entstanden Kosten für die verabreichten Blutgerinnungsfaktoren Abrechnungsbestimmungen: Für die Zusatzentgelte gelten neben den Abrechnungsbestimmungen des KHEntg und der FPV 2026 die Definitionen und Abrechnungsbestimmungen der Anlagen 4 und 6 der FPV 2026. Die abgerechneten Kosten sind auf Anforderung der Krankenkasse zu belegen.		
76091370	ZE2026-137	Gabe von rekombinantem aktiviertem Faktor VII	vergütet werden die dem Krankenhaus entstanden Kosten für die verabreichten Blutgerinnungsfaktoren Abrechnungsbestimmungen: Für die Zusatzentgelte gelten neben den Abrechnungsbestimmungen des KHEntg und der FPV 2026 die Definitionen und Abrechnungsbestimmungen der Anlagen 4, 6 und 7 der FPV 2026. Die abgerechneten Kosten sind auf Anforderung der Krankenkasse zu belegen.		
76091380	ZE2026-138	Gabe von Fibrinogenkonzentrat	vergütet werden die dem Krankenhaus entstanden Kosten für die verabreichten Blutgerinnungsfaktoren Abrechnungsbestimmungen: Für die Zusatzentgelte gelten neben den Abrechnungsbestimmungen des KHEntg und der FPV 2026 die Definitionen und Abrechnungsbestimmungen der Anlagen 4, 6 und 9 der FPV 2026. Die abgerechneten Kosten sind auf Anforderung der Krankenkasse zu belegen.		
76091390	ZE2026-139	Gabe von Blutgerinnungsfaktoren	vergütet werden die dem Krankenhaus entstanden Kosten für die verabreichten Blutgerinnungsfaktoren Abrechnungsbestimmungen: Für die Zusatzentgelte gelten neben den Abrechnungsbestimmungen des KHEntg und der FPV 2026 die Definitionen und Abrechnungsbestimmungen der Anlagen 4, 6 und 10 der FPV 2026. Die abgerechneten Kosten sind auf Anforderung der Krankenkasse zu belegen.		
Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUB)					
76197062	NUB14	Überlange Coils (3D) zur intrakraniellen Aneurysmatherapie	je Coil	8-83b.32 oder .33 in Kombination mit 8-836.m0	233,01 €
76197737	NUB23.01	Hämodynamisch wirksames Implantat zur endovaskulären Behandlung intrakranieller Aneurysmen	je Stent	8-84b.*0	10.500,00 €
76199268	NUB23.02	Hämodynamisch wirksames Implantat zur endovaskulären Behandlung intrakranieller Aneurysmen und hirnversorgender Halsgefäße, mit thrombogenitäts-reduzierender Beschichtung	je Stent	8-84b.*0	16.825,74 €
76197153	NUB33	Temozolomid, intravenös	100 mg	6-005.c	349,11 €
76197582	NUB35	Eribulin	je 0,88 mg	6-006.5	345,48 €
76198284	NUB38	Intraaneurysmales hämodynamisch wirksames Implantat zur	je Implantat	8-83c.8	11.641,42 €

Anlage 1 zum DRG-Entgelttarif 2026

DONAUISAR Klinikum Deggenndorf Landau / Erlösmanagement

Gültig
ab:01.09.2026

		endovaskulären Behandlung intrakranieller Aneurysmen, Flow Diverter			
76197566	NUB40	Volumencoils zur Aneurysmatherapie	je Coil Status 1: für die Lokalisation intrakraniell	8-836.m0 in Verbindung mit 8-83b.35	858,68 €
76197848	NUB 51	Dabrafenib	je mg	6-007.5	0,62 €
76197550	NUB 55	Everolimus bei Neoplasie oder tuberöser Sklerose	je mg	6-005.8	1,29 €
76198100	NUB66	Idelalisib	je Tablette zu 100 mg oder 150 mg	6-007.f	72,45 €
76198243	NUB90.01	Ruxolitinib, oral	je 5 mg Tablette	6-009.4	33,77 €
76198278	NUB90.02	Ruxolitinib	je 10,15 oder 20 mg Tablette	6-009.4	67,55 €
76198237	NUB92	Trametinib	je 0,5 mg	6-009.7	34,87 €
76197955	NUB107.01	Kiefergelenkendoprothese (Totalersatz) Standardprothese		5-773.a0 oder 5-779.20	5.016,67 €
76197956	NUB107.02	Kiefergelenkendoprothese (Totalersatz)	Patienten- individuelle Prothese	5-773.a1 oder 5-779.21	11.407,35 €
76198047	NUB111	Siltuximab	je 100 mg	6-008.1	598,40 €
76198835	NUB118	Alectinib	je mg	6-00a.0	0,19 €
76198595	NUB122	Ixazomib	Kapsel à 2,3 mg, 3 mg oder 4 mg	6-00a.9	2.062,67 €
76198322	NUB127	Ceritinib	je mg	6-008.a	0,39 €
76198844	NUB136	Osimeitinib	je 40 mg oder 80 mg Tablette	6-00b.f	184,55 €
76197363	NUB139	Arsentrioxid	10 mg	6-005.5	52,57 €
76198807	NUB140	Ablösbare, ultraweiche Mikrocoils zur intrakraniellen Therapie Gefäßmalformationen und Aneurysmen	ZE 105 kann zzgl. abgerechnet werden	8-836.m0 i.V.m. 8-836.n i.V.m. 8-83b.3b	529,15 €
76199024	NUB142	Brigatinib	je 30 mg	6-00b.3	33,83 €
761990EJ	NUB146.01	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere und andere Gefäße	je Stent < 50 mm	8-842.*2 oder 8-842.*c oder 8-842.*q oder 8-842.*s i.V.m. 8-83b.e1	1.550,49 €
761990EK	NUB146.02	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere und andere Gefäße	je Stent 100 bis unter 150 mm	8-842.*2 oder 8-842.*c oder 8-842.*q oder 8-842.*s i.V. m. 8-83b.e1i.V. m. 8-83b.f1	1.978,49 €
761990EL	NUB146.03	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere und andere Gefäße	je Stent 150 mm < 200 mm	8-842.*2 oder 8-842.*c oder 8-842.*q oder 8-842.*s i.V. m. 8-83b.e1 i.V. m. 8-83b.f2	2.422,54 €
761990EM	NUB146.04	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für periphere und andere Gefäße	je Stent 250 mm oder mehr	8-842.*2 oder 8-842.*c oder 8-842.*q oder 8-842.*s i.V.m. 8-83b.e1 i.V.m. 8-83b.f4	3.658,39 €
76199208	NUB152	Streptozotocin	je g	6-00b.h	863,11 €
76199412	NUB161	Fostamatinib	je mg	6-00d.a	0,41 €
76199351	NUB163	Luspatercept	je 25 mg	6-00d.f	1.011,50 €
76198070	NUB166.01	Trastuzumab-Emtansin	je 100 mg	6-007.d	1.827,02 €
76198624	NUB166.02	Trastuzumab-Emtansin	je 160 mg	6-007.d	2.923,24 €
76199574	NUB171	Remdesivir	je 1 mg	6-00f.p*	4,11 €
76199634	NUB173.01	Mikrostimulationssystem zur epiduralen und peripheren Neuromodulation zur Behandlung von chronischen,	Status 2: sofern die Voraussetzungen zur Abrechnung eines ZE für Neurostimulatoren gegeben sind, Status 1: wenn kein Zusatzentgelt für	5-039.e3	19.249,33 €

Anlage 1 zum DRG-Entgelttarif 2026

DONAUISAR Klinikum Deggendorf Landau / Erlösmanagement

Gültig
ab:01.09.2026

		neuropathischen Schmerzen, Epidurale Rückenmarkstimulation	Neurostimulatoren geltend gemacht werden kann		
76199635	NUB173.02	Mikrostimulationssystem zur epiduralen und peripheren Neuromodulation zur Behandlung von chronischen, neuropathischen Schmerzen; Periphere Neurostimulation	Status 2: sofern die Voraussetzungen zur Abrechnung eines ZE für Neurostimulatoren gegeben sind, Status 1: wenn kein Zusatzentgelt für Neurostimulatoren geltend gemacht werden kann	5-059.cf	19.021,59 €
76199450	NUB176	Avatrombopag	je 20 mg	6-00e.5	71,59 €
7619901L	NUB178	Mosunetuzumab, parenteral	je 1 mg	6-00j.c	249,00 €
7619907K	NUB182	Tremelimumab, parenteral	je 1 mg	6-00k.a	66,89 €
7619903X	NUB183	Loncastuximab tesirin, parenteral	je 10 mg	6-00j.6	7.408,12 €
7619902X	NUB184	Nirmatrelvir-Ritonavir, oral	je 150mg/100 mg	6-00k.0	107,10 €
7619907H	NUB186.01	Talquetamab	je 3 mg Injektionslösung	6-00k.6	239,19 €
7619907I	NUB186.02	Talquetamab	je 40 mg, Injektionslösung	6-00k.6	3.189,20 €
7619902L	NUB188.01	Teclistamab,	je 30 mg Injektionslösung	6-00k.8	503,70 €
7619902M	NUB188.02	Teclistamab,	je 153 mg, Injektionslösung	6-00k.8	2.568,87 €
761990GU	NUB189	Crovalimab,	je angebrochener 340mg Injektions- Infusionslösung Dsfl	6-00n.8	10.659,00 €
7619909G	NUB192.01	Elranatamab	je 44 mg	6-00m.3	1.898,45 €
7619909H	NUB192.02	Elranatamab	je 76 mg	6-00m.3	3.279,15 €
76199211	NUB193	Endovaskuläre Anlage einer peripheren AV-Fistel durch Gleichstrom		8-83c.d*	3.954,59 €
76198361	NUB194	Endovaskuläre Anlage eines inneren AV-Shunts mittels magnetgeführter Hochfrequenzenergie		8-83c.d*	3.924,87 €
7619909I	NUB195.01	Epcoritamab	je 4 mg	6-00m.4	515,80 €
7619909J	NUB195.02	Epcoritamab	je 48 mg	6-00m.4	6.189,60 €
76199567	NUB196	Glucarpidase	je 1000 Einheiten	6-00e.g	27.816,25 €
76199226	NUB199.01	Risankizumab subkutan	je 150 mg Injektionslösung je Fertigspritze/ -pen	6-00c.e	3.834,08 €
761990JB	NUB199.02	Risankizumab	je 180 mg, 360 mg oder 600 mg	6-00c.e	2.556,06 €
76198730	NUB200	Sofosbuvir-Velpatasir	je Tablette	6-009.m	344,64 €
76199674	NUB201	Thrombektomie an Lungengefäßen mittels Disc- Retriever-System; je Disc- Retriever-System	Im Falle einer Studienteilnahme ist die Kostenübernahme durch die Kassen ausgeschlossen. Aufgrund einer nicht steuerbaren Leistungserbringung, behalten sich die Kostenträger eine nachträgliche MD- Prüfung, der Voraussetzungen des §2 Abs. 1a SGB V, im Einzelfall vor. Bei Nichterfüllung sind die Kosten dieser Behandlung an den Kostenträger zurückzuzahlen.	8-838.n0 i.V.m. 8-83b.8g oder 8-83b.8h oder 8-83b.8j	7.100,00 €
761990HX	NUB202	Zolbetuximab, je 100 mg		6-00p.d	623,26 €
76198085	NUB203	Hämodynamisch wirksames Implantat zur endovaskulären Behandlung peripherer Aneurysmen, Multilayer-Stent für		8-84b.**	3.147,00 €

Anlage 1 zum DRG-Entgelttarif 2026

DONAUISAR Klinikum Deggenndorf Landau / Erlösmanagement

Gültig
ab:01.09.2026

		andere periphere Lokalisationen außer Aorta			
761990EQ	NUB205.01	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für viszerale und supraaortale Gefäße	je Stent < 100 mm;	8-842.*8 oder 8-842.*a in Verbindung mit OPS 8-83b.e1	1.550,49 €
761990ES	NUB205.02	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für viszerale und supraaortale Gefäße	je Stent 100 mm < 150 mm	8-842.*8 oder 8-842.*a in Verbindung mit 8- 83b.e1 in Verbindung mit 8-83b.f1	1.978,49 €
761990ET	NUB205.03	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für viszerale und supraaortale Gefäße	je Stent 150 mm < 200 mm	8-842.*8 oder 8-842.*a in Verbindung mit 8-83b.e1 in Verbindung mit 8-83b.f2	2.422,54 €
761990EV	NUB205.04	Einlage beschichteter (gecoverter) Stents mit bioaktiver Oberfläche für viszerale und supraaortale Gefäße	je Stent 250 mm oder mehr	8-842.*8 oder 8-842.*a in Verbindung mit 8-83b.e1 in Verbindung mit 8-83b.f4	3.658,39 €
761990AF	NUB207.01	Selektive CRP-Apherese	nur bei Erstanwendung; nur abrechenbar, wenn keine Studienteilnahme möglich. G-BA Kriterien sind einzuhalten: Vorderwandinfarkt; höchstens 2xApherese; Plasmaspiegel von 18mg/l innerhalb von 24h nach Symptombeginn als adäquater Grenzwert für den Einsatz der CRP Apherese	8-821.50	10.500,00 €
761990AG	NUB207.02	Selektive CRP-Apherese	je OPS, nur abrechenbar, wenn keine Studienteilnahme möglich. G-BA Kriterien sind einzuhalten: Vorderwandinfarkt; höchstens 2xApherese; Plasmaspiegel von 18mg/l innerhalb von 24h nach Symptombeginn als adäquater Grenzwert für den Einsatz der CRP Apherese	8-821.51	650,00 €
76199623	NUB208	Amivantamab	je 1 mg	6-00e.0	3,26 €
76199347	NUB210	Bulevirtid	je 2 mg	6-00d.6	191,70 €
761990IC	NUB212	Elafibranor	je 1 mg	6-00n.b	1,86 €
76198834	NUB213	Guselkumab	je mg	6-00a.7	12,78 €
761990O6	NUB215.01	Mirikizumab	je 100 mg oder je 200 mg bei Verwendung der Packung 100mg + 200 mg Injektionslösung	6-00j.b	454,58
7619908M	NUB215.02	Mirikizumab	je 1 mg bei Gabe der 300 mg Infusionslösung	6-00j.b	3,03 €
761990I5	NUB216.01	Rekombinante Apadamtase alfa- Cinaxadamptase alfa (rADAMTS13)	je 500 IE Mit Festsetzung eines Erstattungsbetrages nach § 130b SGB V, wird das vereinbarte Entgelt ab Gültigkeit des Erstattungsbetrags nach § 78 Abs. 3, 3a AMG durch diesen abgelöst. Eventuell erfolgte Überzahlungen werden – auch ab rückwirkender Gültigkeit eines Erstattungsbetrages – im Rahmen der Rechnungskorrektur durch das Krankenhaus für jeden Einzelfall berichtigt.	6-00n.2	1.680,88 €
761990IM	NUB216.02	Rekombinante Apadamtase alfa- Cinaxadamptase alfa (rADAMTS13)	je 1500 IE Mit Festsetzung eines Erstattungsbetrages nach § 130b SGB V, wird das vereinbarte Entgelt ab Gültigkeit des	6-00n.2	5.042,63 €

Anlage 1 zum DRG-Entgelttarif 2026

DONAUISAR Klinikum Deggendorf Landau / Erlösmanagement

Gültig
ab:01.09.2026

			Erstattungsbetrags nach § 78 Abs. 3, 3a AMG durch diesen abgelöst. Eventuell erfolgte Überzahlungen werden – auch ab rückwirkender Gültigkeit eines Erstattungsbetrages – im Rahmen der Rechnungskorrektur durch das Krankenhaus für jeden Einzelfall berichtigt.		
761990A9	NUB217	Ublituximab	je 1 mg	6-00m.j	16,69 €
76199261	NUB218	Zanamivir, intravenös	je 200 mg	6-00c.n	173,59 €
761990LJ	NUB220.01	Tarlatamab, parenteral	je 1 mg		1.530,66 €
761990P2	NUB220.02	Tarlatamab, parenteral	je 10 mg		15.306,36 €
761990MM	NUB221	Datopotamab deruxtecan, intravenös	je 1 mg		27,47 €
761990MU	NUB222	Seladelpar, oral	je 10 mg		179,33 €
761990NS	NUB223	Serplulimab	je 100 mg		1.309,37 €
76199430	NUB224	Therapie intrakranieller Vasospasmen durch kontrollierte, nicht-okklusive endovaskuläre Stent-Dilatation	je Stent; abrechenbar wenn das ZE152 nicht geltend gemacht werden kann; Erbringung nur, wenn die Behandlungsalternativen kontraindiziert oder ausgeschöpft sind	8-83c.h0	9.200,00 €
761990O4	NUB225	Sensorunterstützte Aspirationsthorbektomie, an Lungengefäßen	je Stent; Erbringung nur, wenn die Behandlungsalternativen kontraindiziert oder ausgeschöpft sind	8-838.n0 in Verbindung mit 8-83b.87 oder 8-83b.88 oder 8-83b.89	7.100,00 €
7619909D	NUB226	Decitabin-Cedazuridin	je 35 mg / 100 mg	6-00m.1	729,45 €