

Rahmenvereinbarung

**zur elektronischen Datenübermittlung von Abrechnungsdaten bei der
Direktabrechnung von Krankenhausleistungen in der Beihilfe in Verbindung
mit § 17c Abs. 5 KHG**

(Rahmenvereinbarung elektronische Datenübermittlung)

zwischen

der Deutschen Krankenhausgesellschaft e.V. (DKG), Berlin

und

der Bundesrepublik Deutschland,

vertreten durch das Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat

(im Folgenden Bund genannt)

§ 1 Zielsetzung

- (1) § 17c Abs. 5 KHG verpflichtet die Krankenhäuser, bei der Abrechnung von Fallpauschalen und Zusatzentgelten mit selbstzahlenden Patienten die Daten entsprechend § 301 SGB V auf dem Wege des elektronischen Datenaustauschs auch an die Beihilfeträger zu übermitteln, wenn die beihilfeberechtigte oder berücksichtigungsfähige Person von der Möglichkeit einer direkten Abrechnung zwischen dem Krankenhaus und dem Beihilfeträger Gebrauch macht und ihre Einwilligung erklärt hat.
- (2) Mit dieser Rahmenvereinbarung regeln die DKG und der Bund die Einzelheiten der Übermittlung der Daten entsprechend § 301 SGB V auf elektronischem Wege sowie zur Direktabrechnung zwischen Krankenhäusern und den am elektronischen Datenaustausch teilnehmenden Festsetzungsstellen. Um Krankenhäusern und Beihilfeträgern, die bislang noch nicht der *Rahmenvereinbarung über eine Direktabrechnung von Krankenhausleistungen – Beihilfe – im schriftlichen Verfahren vom Juli 2018 - RahmenV sV (Anlage 1)* beigetreten sind, die Möglichkeit zur Vornahme einer Direktabrechnung zu eröffnen, trifft diese Rahmenvereinbarung Regelungen zur Teilnahme dieser Krankenhäuser und Festsetzungsstellen am Verfahren der Direktabrechnung im elektronischen Datenaustausch. Der *RahmenV sV* bereits beigetretene Krankenhäuser und Beihilfeträger können entweder das schriftliche Verfahren beibehalten oder durch Beitritt zu dieser Rahmenvereinbarung das elektronische Verfahren nutzen (Wahlrecht). Insofern ergänzt diese Rahmenvereinbarung die *RahmenV sV*, welche in § 2 Abs. 3 eine gesonderte Vereinbarung über den elektronischen Datenaustausch vorsieht. Soweit in dieser Rahmenvereinbarung keine abweichenden Regelungen zur *RahmenV sV* getroffen werden, gilt die *RahmenV sV*.

§ 2 Teilnahme

- (1) Abweichend von § 1 Abs. 3 S. 2 und 3 *RahmenV sV (einzelfallbezogener Beitritt)* können Krankenhäuser an dem Verfahren der Direktabrechnung mit elektronischer Datenübermittlung nach dieser Rahmenvereinbarung in der jeweils geltenden Fassung teilnehmen, indem sie durch Beitrittserklärung in Textform nach **Anlage 2** an den Bund dieser Rahmenvereinbarung beitreten. Der Bund kann sich hierbei Dritter bedienen.
- (2) Die DKG empfiehlt den Krankenhäusern die Teilnahme an der elektronischen Datenübermittlung sowie dem Direktabrechnungsverfahren nach dieser Rahmenvereinbarung. Der Bund empfiehlt die Teilnahme den Festsetzungsstellen des Bundes.
- (3) § 1 Abs. 5 Satz 1 *RahmenV sV (Beitritt anderer Beihilfeträger)* gilt entsprechend für die elektronische Datenübermittlung. Dabei sind die an der elektronischen

Datenübermittlung teilnehmenden Festsetzungsstellen einschließlich des Institutskennzeichens ebenfalls mitzuteilen. Der Bund kann sich hierbei Dritter bedienen.

- (4) Der Bund unterrichtet die DKG in regelmäßigen Abständen über Name und Anschrift beitretender Krankenhäuser, Festsetzungsstellen des Bundes sowie der beigetretenen Beihilfeträger und deren teilnehmenden Festsetzungsstellen. Die DKG unterrichtet die Krankenhäuser über die Beitritte.
- (5) Der Teilnahme geht ein zeitlich befristeter Test der Datenübermittlung zwischen den beitretenden Krankenhäusern und der Festsetzungsstelle oder einer von ihr beauftragten zentralen Datenannahme- und Verteilstelle voraus. Einzelheiten des Testverfahrens regeln die DKG und die von den Festsetzungsstellen beauftragte zentrale Datenannahme- und Verteilstelle gesondert.
- (6) Die zentrale Datenannahme- und Verteilstelle hat keinen Zugriff auf die Daten und ist nicht entschlüsselungsberechtigt.

§ 3 Gegenstand der elektronischen Datenübermittlung

§ 4 Abs. 1 bis 4 RahmenV sV (*schriftliches Verfahren*) ist bei der elektronischen Datenübermittlung nach dieser Rahmenvereinbarung nicht anwendbar. Die elektronische Datenübermittlung umfasst folgende für die Erbringung und Abrechnung von Krankenhausbehandlung erforderlichen Angaben entsprechend § 301 SGB V:

1. Angaben zur Person der beihilfeberechtigten oder berücksichtigungsfähigen Person:
 - a. Familienname und Vorname der beihilfeberechtigten oder berücksichtigungsfähigen Person,
 - b. Geburtsdatum und Geschlecht der beihilfeberechtigten oder berücksichtigungsfähigen Person,
 - c. Anschrift,
 - d. Beihilfeidentifikationsnummer der Festsetzungsstelle,
 - e. das krankenshausinterne Kennzeichen der beihilfeberechtigten oder berücksichtigungsfähigen Person.
2. das Institutionskennzeichen des Krankenhauses und der Festsetzungsstelle,
3. den Tag, die Uhrzeit und den Grund der Aufnahme sowie die Einweisungsdiagnose, die Aufnahmediagnose, bei einer Änderung der Aufnahmediagnose die nachfolgenden Diagnosen und die voraussichtliche

Dauer der Krankenhausbehandlung, bei Kleinkindern bis zu einem Jahr das Aufnahmegewicht,

4. bei Verlegung das Institutionskennzeichen des veranlassenden Krankenhauses, bei Notfallaufnahme die die Aufnahme veranlassende Stelle,
5. die Bezeichnung der aufnehmenden Fachabteilung, bei Verlegung die der weiterbehandelnden Fachabteilungen,
6. Datum und Art der im jeweiligen Krankenhaus durchgeführten Operationen und sonstigen Prozeduren,
7. den Tag, die Uhrzeit und den Grund der Entlassung oder der Verlegung; bei externer Verlegung das Institutionskennzeichen der aufnehmenden Institution, bei Entlassung oder externer Verlegung die für die Krankenhausbehandlung maßgebliche Hauptdiagnose und die Nebendiagnosen,
8. die nach § 115 a SGB V sowie nach dem Krankenhausentgeltgesetz und der Bundespflegesatzverordnung berechneten Entgelte,
9. Angaben zu den zwischen Krankenhaus und Beihilfeträgern vereinbarten Wuhlleistungen,
10. Angaben über Art und Umfang der von der Festsetzungsstelle übernommenen Kosten.

§ 4 Inhalt und Aufbau der Datensätze

- (1) Für die elektronische Datenübermittlung wird eine einheitliche Datensatzbeschreibung vereinbart.
- (2) Zur elektronischen Datenübermittlung durch das Krankenhaus zählen:
 - der [Beihilfe]-Aufnahmesatz,
 - die [Beihilfe]-Verlängerungsanzeige,
 - der [Beihilfe]-Rechnungssatz,
 - die [Beihilfe]-Entlassungsanzeige.
- (3) Zur elektronischen Datenübermittlung durch die Festsetzungsstellen zählen:
 - der [Beihilfe]-Bestätigung des Status (Stammdaten),
 - der [Beihilfe]-Zahlungssatz.

§ 5 Zeitabstände der elektronischen Datenübermittlung

- (1) Der [Beihilfe]-Aufnahmesatz wird spätestens drei Arbeitstage nach Aufnahme und der Einwilligung der beihilfeberechtigten oder berücksichtigungsfähigen Person an die von der Festsetzungsstelle bestimmten zentrale Datenannahme- und Verteilstelle übermittelt.
- (2) Die zentrale Datenannahme- und Verteilstelle übermittelt die Beihilfe-Bestätigung der Statusinformationen (Stammdaten) spätestens drei Arbeitstage nach Eingang des Aufnahmesatzes an das jeweilige Krankenhaus oder die vom Krankenhaus benannten Stelle.
- (3) Sofern in der Anlaufphase eine Übermittlung des [Beihilfe]-Aufnahmesatzes oder die [Beihilfe]-Bestätigung der Statusinformationen (Stammdaten) innerhalb der ersten drei Arbeitstage nicht möglich ist, ist dies unverzüglich zu übermitteln.
- (4) Die [Beihilfe]-Entlassungsanzeige soll innerhalb von drei Arbeitstagen nach der Entlassung oder der Verlegung an die zentrale Datenannahme- und Verteilstelle übermittelt werden. Sie ist spätestens mit der Schlussrechnung zu übermitteln.

§ 6 Technische und organisatorische Form der elektronischen Datenübermittlung

Der Inhalt und der Aufbau der Datensätze für die elektronische Datenübermittlung ergeben sich aus der *Anlage 1 der Rahmenvereinbarung zur Datenübertragung von Abrechnungsdaten bei Krankenhausleistungen in Verbindung mit § 17c KHG zwischen der Deutschen Krankenhausgesellschaft e.V. (DKG), Berlin und dem Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. (PKV-Verband), Köln vom 17. Dezember 2012 (Rahmenvereinbarung DKG – PKV)* in der jeweils aktuellen Fassung. Die in den Datensätzen zu verwendenden Schlüssel ergeben sich aus der *Anlage 2 der Rahmenvereinbarung DKG – PKV*. Die technische und organisatorische Form der elektronischen Datenübermittlung sowie die notwendigen Berechtigungs- und Kontrollverfahren richten sich nach *Anlage 4 (Technische Anlage)* und *Anlage 5 (Durchführungshinweise) der Rahmenvereinbarung DKG – PKV*. Sonderregelungen und Klarstellungen werden von den Vereinbarungspartnern in der **Anlage 3 (Umsetzungshinweise)** geregelt und bei Bedarf einvernehmlich aktualisiert.

§ 7 Verarbeitung

- (1) Nicht zurückgewiesene Datensätze werden unverzüglich verarbeitet.
- (2) Eine Verarbeitung zu anderen Zwecken als zur Erbringung und Abwicklung von Krankenhausbehandlung ist unzulässig. Eine Verarbeitung aufgrund und im Rahmen gesetzlicher Bestimmungen bleibt hiervon unberührt.

§ 8 Datenübermittlung und Direktabrechnung

- (1) Eine Datenübermittlung und Direktabrechnung der Krankenhausleistungen zwischen dem Krankenhaus und Festsetzungsstellen erfolgt nur, wenn die beihilfeberechtigte oder berücksichtigungsfähige Person gegenüber dem Krankenhaus und der Festsetzungsstelle ihre Einwilligung zur Datenübertragung und Direktabrechnung erklärt hat.
- (2) Die Übertragung und Verarbeitung der Daten erfolgt unter Beachtung der gesetzlichen Regelungen, insbesondere der Bestimmungen über den Datenschutz.

§ 9 Inkrafttreten und Laufzeit

- (1) Die Vereinbarung tritt am 01.01.2022 in Kraft und ist für unbestimmte Zeit geschlossen.
- (2) Die Vereinbarung kann durch jede der beiden Vertragsparteien mit einer Frist von 6 Monaten zum Jahresende durch eingeschriebenen Brief ordentlich gekündigt werden. Das Recht zur Kündigung aus wichtigem Grund bleibt unberührt.
- (3) Für die Einzelheiten der Datenübermittlung gelten die Anlagen und Anhänge der *Rahmenvereinbarung DKG – PKV* in der jeweils aktuellen Fassung.
- (4) Für den Fall, dass sich aufgrund gesetzlicher Änderung oder einer Fortschreibung der Vereinbarung nach § 301 Abs. 3 SGB V zwischen der DKG und dem GKV-Spitzenverband die Notwendigkeit von Anpassungen in den vereinbarten Datensätzen ergeben, gelten diese Änderungen – soweit übertragbar – als auch nach dieser Rahmenvereinbarung vereinbart. Die DKG und der Bund oder eine von diesem beauftragte Stelle in Vertretung des Bundes stimmen die Änderungen ab und veröffentlichen sie auf geeignete Weise.
- (5) Beigetretenen nach § 2 Absatz 1 und 3 steht kein Recht zur Kündigung dieser Vereinbarung zu. Der Beitritt nach § 2 Absatz 1 und 3 kann jederzeit durch Erklärung in Textform gegenüber dem Bund widerrufen werden. Dieser unterrichtet die DKG hiervon unverzüglich.

§ 10 Nebenabreden, Salvatorische Klausel

- (1) Mündliche Nebenabreden zu dieser Vereinbarung werden nicht getroffen. Änderungen und Ergänzungen dieser Vereinbarung, einschließlich der Abbedingung der Schriftform, bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der Schriftform.
- (2) Sollte eine Bestimmung dieser Vereinbarung unwirksam sein oder werden, so wird die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen davon nicht berührt. Im Falle der

Unwirksamkeit einer Bestimmung dieser Vereinbarung oder einer Regelungslücke verpflichten sich die Vereinbarungsparteien, eine wirksame Regelung zu vereinbaren, die dem Willen der Vereinbarungsparteien bei Abschluss der Vereinbarung am nächsten kommt.

Berlin, den 3.1.2022

nach für Bundesrepublik Deutschland, vertreten durch das Bundesministerium des Inneren, für Bau und Heimat

Ministerialrat Matthias Menzel

Berlin, den 20.12.2021

Deutsche Krankenhausgesellschaft - DKG e.V.

Anlagen

- Anlage 1: Rahmenvereinbarung über eine Direktabrechnung von Krankenhausleistungen – Beihilfe – im schriftlichen Verfahren vom 05.07.2018
- Anlage 2: Beitritts- und Anerkenntniserklärung zur Rahmenvereinbarung zur elektronischen Datenübermittlung von Abrechnungsdaten bei der Direktabrechnung von Krankenhausleistungen in der Beihilfe in Verbindung mit § 17c Abs. 5 KHG
- Anlage 3: Umsetzungshinweise zur Rahmenvereinbarung zur elektronischen Datenübermittlung von Abrechnungsdaten bei der Direktabrechnung von Krankenhausleistungen in der Beihilfe in Verbindung mit § 17c Abs. 5 KHG vom 25.11.2021