Vereinbarung nach
§ 17b Absatz 5 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG)
zur Umsetzung des DRG-Systemzuschlags
vom 06.12.2024

zwischen

dem GKV-Spitzenverband, Berlin
sowie
dem Verband der Privaten Krankenversicherung e. V., Köln
- gemeinsam -

und

der Deutschen Krankenhausgesellschaft e. V., Berlin

Präambel

Mit dem Gesetz zur Änderung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) und der Bundespflegesatzverordnung (BPflV) (DRG-Systemzuschlags-Gesetz) vom 16.03.2001 hat der Gesetzgeber die Selbstverwaltungspartner nach § 17b KHG verpflichtet, die Finanzierung der Pflege und Weiterentwicklung des DRG-Vergütungssystems über eine Vereinbarung sicherzustellen. Der Gesetzgeber hat in den vergangenen Jahren im Zuge verschiedener Gesetzgebungsverfahren weitere Tatbestände vorgegeben, die über den DRG-Systemzuschlag zu finanzieren sind. Die Selbstverwaltungspartner kommen den damit verbundenen Aufgaben mit der vorliegenden Vereinbarung auf der Rechtsgrundlage des § 17b Absatz 5 KHG nach.

§ 1 Erhebung des Zuschlags

(1) Für jeden abgerechneten voll- und teilstationären Krankenhausfall wird vom Krankenhaus ein DRG-Systemzuschlag – im folgenden Zuschlag genannt – zusätzlich in Rechnung gestellt. Bei Krankenhäusern, die Entgelte nach der Bundespflegesatzverordnung (BPflV) berechnen, gelten für die Erhebung des Zuschlags die Vorgaben des § 1 Absatz 5 der Vereinbarung über die pauschalierenden Entgelte für die Psychiatrie und Psychosomatik (PEPPV 2025). Werden Entgelte nach dem Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) abgerechnet, erfolgt die Erhebung des Zuschlags analog der Fallzählung gemäß § 9 der Vereinbarung zum Fallpauschalensystem für Krankenhäuser für das Jahr 2025 (FPV 2025).

(2) Hinsichtlich der Rechnungslegung und des Einzugs gelten die Regelungen in den Verträgen nach § 112 SGB V bzw. der jeweiligen Pflegesatz- bzw. Budgetvereinbarung. Die Bestimmungen zur Datenübermittlung nach § 301 SGB V sind anzuwenden.

(3) Der Zuschlag unterliegt gemäß § 17b Absatz 5 KHG nicht der Begrenzung der Pflegesätze durch den Grundsatz der Beitragssatzstabilität. Er geht nicht in den Gesamtbetrag nach § 3 Absatz 3 BPflV, das Erlösbudget nach § 4 KHEntgG, die Erlössumme nach § 6 Absatz 3 KHEntgG und das Pflegebudget nach § 6a KHEntgG ein und wird bei der Ermittlung der entsprechenden Erlösausgleiche nicht berücksichtigt.

§ 2 Überweisung der Zuschlagssumme

(1) Das Krankenhaus meldet bis zum 15.03.2025 die für die Erhebung des Zuschlags im Jahr 2023 zu Grunde gelegten Ist-Fallzahlen:

1. Bei allen Krankenhäusern und Krankenhausbereichen, die im Jahr 2023 dem Anwendungsbereich des Krankenhausentgeltgesetzes unterlagen, ergibt sich die Ist-Fallzahl aus der Summe der Ist-Daten für das abgelaufene Kalenderjahr gemäß E1, Spalte 2 (DRG-Fallpauschalen)[1], gegebenenfalls E3.1, Spalte 5 (fallbezogene Entgelte

[1] Wurden im Jahr 2023 die bewerteten teilstationären Fallpauschalen L90B Niereninsuffizienz, teilstationär, Alter > 14 Jahre mit Peritonealdialyse und L90C Niereninsuffizienz, teilstationär, Alter > 14 Jahre ohne Peritonealdialyse gemäß Anlage 1 FPV 2023 abgerechnet, ist abweichend von der in E1, Spalte 2 anzugebenden Anzahl der DRG die Ist-Fallzahl maßgeblich. Aufgrund der quartalsweisen Fallzählung bei tagesbezogenen teilstationären Fallpauschalen ist die Fallzahl regelmäßig niedriger als die Anzahl der DRG.

nach § 6 Absatz 1 KHEntgG) und gegebenenfalls E3.3, Spalte 2 (tagesbezogene Entgelte nach § 6 Absatz 1 KHEntgG) der Aufstellung der Entgelte und Budgetermittlung (AEB). Dabei sind auch die Fälle einzubeziehen, die nach den Vorgaben des § 4a KHEntgG im Jahr 2023 außerhalb des Erlösbudgets des Krankenhauses über ein gesondertes Erlösvolumen vergütet wurden.

2. Bei den Krankenhäusern und Krankenhausbereichen, die im Jahr 2023 dem Anwendungsbereich der Bundespflegesatzverordnung unterlagen, ergibt sich die Ist-Fallzahl aus der Summe der Ist-Daten für das abgelaufene Kalenderjahr gemäß E1.1, Spalte 3 (bewertete PEPP), gegebenenfalls E3.1, Spalte 3 (fallbezogene Entgelte nach § 6 Absatz 1 BPflV) und gegebenenfalls E3.3, Spalte 3 (tagesbezogene Entgelte nach § 6 Absatz 1 BPflV) der für den Vereinbarungszeitraum 2023 geltenden AEB-Psych-Vereinbarung.

Zusätzlich zu berücksichtigen ist die Anzahl der voll- und teilstationären Fälle, die auf Verlangen des Krankenhauses nicht im Rahmen des Krankenhausbudgets vergütet werden (vergleiche § 3 Absatz 8 BPflV und § 4 Absatz 4 KHEntgG). Es handelt sich dabei um mit dem Ziel der Krankenhausbehandlung nach Deutschland einreisende Patienten sowie um Empfänger von Gesundheitsleistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz. Die InEK GmbH gibt das entsprechende Melde- und Korrekturverfahren bekannt.

(2) Das Krankenhaus überweist bis zum 01.07.2025 die Zuschlagssumme an die InEK GmbH. Der zu überweisende Betrag ergibt sich für das Jahr 2025 aus den Ist-Fallzahlen gemäß Absatz 1 multipliziert mit dem Zuschlagsbetrag nach § 5 Absatz 3. Für Krankenhäuser, die im Laufe des Jahres zur Krankenhausbehandlung gemäß § 108 SGB V zugelassen werden, erfolgt die Überweisung erstmalig im folgenden Jahr auf der Basis der Ist-Fallzahlen des Eröffnungsjahres. Krankenhäuser, deren Schließung im laufenden Jahr erfolgt, können vor dem Zahlungstermin gemäß Satz 1 eine anteilige Berechnung bzw. nach erfolgter Zahlung eine anteilige Erstattung bei der InEK GmbH beantragen.

(3) Ist eine Zahlung bis zum 31.07.2025 nicht eingegangen, werden durch die InEK GmbH Zinsen in Höhe von 2 % über dem Basiszinssatz nach § 247 BGB erhoben. Einer gesonderten Mahnung bedarf es hierfür nicht. Diese Zinsen dürfen vom säumigen Krankenhaus nicht auf die Zuschläge umgelegt werden.

(4) Weigert sich ein Krankenhaus, die entsprechenden Zahlungen zu leisten, so wird die InEK GmbH geeignete Schritte einleiten. Die InEK GmbH informiert den Krankenhaus-Entgelt-Ausschuss über die Krankenhäuser, die keine Zahlung geleistet haben.

(5) In den Pflegesatz- bzw. Budgetverhandlungen für das Folgejahr erfolgt die Prüfung der Höhe der Zuschlagssumme durch die Vertragsparteien nach § 18 Absatz 2 KHG. Die Prüfung erfolgt durch einen Abgleich der Zahlungsaufforderung der InEK GmbH mit den Abschnitten E1, gegebenenfalls E3.1 und E3.3 der AEB/AEB-Psych. Für die Darstellung der Fälle für die Versorgung von Kindern und Jugendlichen nach § 4a KHEntgG wird die Vorlage des Abschnitts KJ-E1 gemäß § 2 Absatz 1 der Empfehlungsvereinbarung AEB-Erweiterung vom 03.07.2023 empfohlen.

§ 3 Mittelverwendung

(1) Der Einsatz der aus dem Zuschlag zur Finanzierung der InEK GmbH gewonnenen Finanzmittel ist nur zur Entwicklung, Einführung und laufenden Pflege der Vergütungssysteme nach § 17b und § 17d KHG, zur Umsetzung des Entwicklungsauftrags zur Reform der Investitionsfinanzierung nach § 10 KHG und weiterer gesetzlich übertragener Aufgaben wie die Begleitforschung zu den Auswirkungen der Vergütungssysteme zulässig. Mit dem Betrag werden die laufenden Ausgaben der InEK GmbH (Zuschlagsanteil 'InEK') finanziert.

(2) Der Einsatz der aus dem Zuschlag für die an der Kalkulation teilnehmenden Krankenhäuser und Ausbildungsstätten (Zuschlagsanteil 'Kalkulation') gewonnenen Finanzmittel ist nur für die pauschalierten Zahlungen an diese zulässig. Die Bestimmung des festen Grundbetrags je Krankenhaus und der ergänzenden Finanzierung in Abhängigkeit von Anzahl und Qualität der übermittelten Datensätze wird in einer gesonderten Vereinbarung festgelegt.

(3) Die InEK GmbH verpflichtet sich, jährlich einen Mittelverwendungsnachweis aufzustellen und eine Abschlussprüfung durch eine externe Stelle durchzuführen. Diese Unterlagen sind den Vertragsparteien zur Prüfung vorzulegen. Im Mittelpunkt dieser Prüfung steht dabei die gesetzmäßige Mittelverwendung. Das Prüfungsergebnis wird an geeigneter Stelle veröffentlicht.

§ 4 Ausgleiche

Retrospektive Ausgleiche finden nicht statt.

§ 5 Zuschlagshöhe

(1) Maßgeblich für die Zuschlagserhebung und die Zuschlagshöhe ist der Aufnahmetag.

(2) Können sich die Vertragsparteien bis zum 30.11.2025 nicht über den Zuschlagsbetrag nach Absatz 3 für das Folgejahr einigen, entscheidet die Bundesschiedsstelle nach § 18a KHG auf Antrag. Steht der neue Betrag am 31.12.2025 noch nicht fest, so gilt der bisher vereinbarte Zuschlag nach Absatz 3 bis zum Neuabschluss einer Vereinbarung weiter.

(3) Der Zuschlag wird für das Jahr 2025 in Höhe von 1,73 Euro pro Fall festgelegt, davon entfallen auf den Zuschlag für die pauschalierten Zahlungen für die Teilnahme von Krankenhäusern an der Kalkulation (Zuschlagsanteil 'Kalkulation') 1,36 Euro und auf den Zuschlag für die Finanzierung der InEK GmbH (Zuschlagsanteil 'InEK') 0,37 Euro.

§ 6 Inkrafttreten, Laufzeit

Die Vereinbarung tritt am 01.01.2025 in Kraft und endet mit Ablauf des 31.12.2025. Sie ersetzt die für 2024 gültige Vereinbarung.

Berlin/Köln, 06.12.2024

GKV-Spitzenverband, Berlin

Verband der Privaten Krankenversicherung, Köln

Deutsche Krankenhausgesellschaft, Berlin