

**Nachtrag vom 20.7.2022
mit Wirkung zum 1.7.2022, 1.8.2022 bzw. 1.10.2022**

zur

**3. Fortschreibung vom 10. Juli 2020
mit Wirkung zum 1.1.2021**

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**

Erläuterungen zu einzelnen Nachträgen

Nachtrag 1, 2 und 8:

Die COVID-19-Abschlagszahlungsvereinbarung wurde am 27.6.2022 zwischen PKV, GKV-SV und DKG vereinbart. Um die Ausgleichszahlungen den Jahren 2021 und 2022 zuordnen zu können, werden entsprechende Entgelte für das Ausgleichsjahr 2022 geregelt.

Nachtrag 3, 4 und 8:

Die 3. Vereinbarung nach § 26 Absatz 2 KHG über ein Zusatzentgelt für Testungen auf das Coronavirus SARS-CoV-2 im Krankenhaus wurde am 27.6.2022 zwischen DKG, GKV-SV und dem PKV vereinbart. Diese sieht neben preislichen Anpassungen bestehender Entgelte weitere Entgelte für Testungen im Pool mit mehreren Proben vor. Diese sollen für Aufnahmen eines Patienten ab dem 01.08.2022 abrechenbar sein.

Nachtrag 5:

Im Rahmen der Übergangspflege wird es erste Vereinbarungen zur Vergütung in den Bundesländern geben. Diese sehen zum einen weitere Differenzierungen vor (z.B. inklusive Leistungen der medizinischen Rehabilitation) und regeln die Möglichkeit weitere Entgelte neben den 91* Entgelten in der Abrechnung anzugeben. Es wird klargestellt, dass zum 01.07.2022 neben diesen 91* Entgelten im Bereich der Somatik weitere Entgelte beginnend mit 76* möglich sind. Die Abrechnung der Übergangspflege in der Somatik ist ab dem 1.7.2022 – je nach vor Ort getroffener Vereinbarung – rückwirkend ab dem 1.11.2021 möglich.

Nachtrag 6:

Im Rahmen der Übergangspflege wird es erste Vereinbarungen zur Vergütung in den Bundesländern geben. Diese sehen Entgelte für den Bereich der Psychiatrie vor. Es wird zur Abbildung dieser Entgelte ein entsprechender Entgeltbereich im Schlüssel 4 Teil III geschaffen (CU*) und es wird klargestellt, dass zum 01.10.2022 neben diesen CU* Entgelten im Bereich der Psychiatrie weitere Entgelte beginnend mit C5*/C9* möglich sind. Die Abrechnung der Übergangspflege in der Psychiatrie ist ab dem 1.10.2022 – je nach vor Ort getroffener Vereinbarung – rückwirkend ab dem 1.11.2021 möglich.

Nachtrag 7:

Der Schlüssel 6 (Fachabteilungen) wird um eine weitere individuelle Ausprägung erweitert.

Nachtrag 9:

Der Entwurf eines Gesetzes zur Zahlung eines Bonus für Pflegekräfte in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen (Pflegebonusgesetz) sieht für die Abrechnung tagesbezogener Pflegeentgelte ab dem 01.07.2022 bei einer fehlenden Vereinbarung des Pflegebudgets für das Jahr 2020 einen geänderten Pflegeentgeltwert vor. Diese „Preisänderung“ in einem laufenden Fall haben die Vereinbarungspartner DKG und PKV-Spitzenverband bereits 2021 durch die Abbildung getrennter ENT Segmente ermöglicht. Es finden nun Klarstellungen bzw. redaktionelle Anpassungen statt, dass künftige Änderungen gemäß §15 Abs. 2a KHEntG nach der bisherigen Logik abgebildet werden (mehrere ENT Segmente). Alte Regelungen werden entfernt.

Nachtrag 10:

Es wird klargestellt, dass in der Aufnahmeanzeige bei der Abrechnung der Übergangspflege statt alle anderen Kennfelder des Segmentes `AUF` nicht zu übermitteln, optional in dem Feld „IK des veranlassenden Krankenhauses“ das IK des eigenen Krankenhauses angegeben werden kann. Dies kommt in der Praxis vor und soll möglich sein.

Nachträge zur Anlage 2

Nachtrag 1 Anpassung Schlüssel 4 Teil I: Entgeltart stationär (Aufnahmen ab 01.08.2022):

47 Zu- und Abschlag nach § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 KHEntgG bzw. § 7 Satz 1 Nr. 3 und Satz 2 BPfIV und sonstiger Zu- und Abschlag

Sonderfall 47XXXXXX reserviert (extern)

471 Zuschläge nach GMG und sonstige Zuschläge

Hinweis: 4.-8. Stelle: 00000 Zuschlag für Gemeinsamen Bundesausschuss (§ 91 Abs. 3 SGB V), teilstationär

...

00038 Zuschlag zur Konvergenzangleichung des Landesbasisfallwertes zur maßgeblichen Korridorgrenze (je Bundesland)

00039 Zuschlag zur Durchführung von Abschlagszahlungen vor 2022 (prozentual, COVID-19- Abschlagszahlungsvereinbarung nach § 6 KHWiSichV)

00043 Zuschlag nach § 5 Absatz 3i KHEntgG zur Finanzierung von nicht anderweitig finanzierten Mehrkosten als Ausgleich gemäß § 5 Abs. 3 der Corona-Mehrkostenvereinbarung

00044 Zuschlag zur Durchführung von Abschlagszahlungen 2022 (prozentual, COVID-19-Abschlagszahlungsvereinbarung nach § 6 KHWiSichV)

4. -8. Stelle Sonstige Zuschläge

...

Nachtrag 2 Anpassung Schlüssel 4 Teil II: Entgeltart stationär (Aufnahmen ab 01.08.2022):

Schlüssel 4 Teil II: Entgeltarten BPfIV (bei Anwendung §17d)

...

3. Stelle 4 Prozentuale Zuschläge – nur Leistungsbereich D* (STÄB) ¹

4.-8.Stelle: CORON Zuschlag für den Ausgleich eines aufgrund des
Coronavirus SARS-CoV-2 entstandenen
Erlösrückgangs (prozentual,
CoronaAusgleichsvereinbarung)

AUSGL Zuschlag zur Durchführung von
Abschlagszahlungen vor 2022 (prozentual, COVID-
19-Abschlagszahlungsvereinbarung nach § 6
KHWiSichV)

AUS22 Zuschlag zur Durchführung von
Abschlagszahlungen 2022 (prozentual, COVID-19-
Abschlagszahlungsvereinbarung nach § 6
KHWiSichV)

...

¹ Diese Zuschläge werden für den Behandlungsbereich „D“ vergeben (D64*). Der prozentuale Wert ist auf alle Entgelte der Rechnung ohne andere Zu- und Abschläge [abzüglich [X[6,7]XXXXXX]) zu beziehen.

Nachtrag 3 Anpassung Schlüssel 4 Teil I: Entgeltart stationär (zum 1.8.2022 für Aufnahmen ab 01.08.2022):

**760 Zusatzentgelte nach § 7 Nr. 2 KHEntgG
– Arzneimittel oder nach Anlage 2 oder Anlage 4 KFPV 2004 oder nach
Anlage 5 oder Anlage 6 FPV oder nach § 6 Abs. 2 oder Abs. 2a KHEntgG**

Hinweis: 4.-5. Stelle: 00 bundesweit
 [01-16] Länderschlüssel
 9X bundesweit
6.-8. Stelle: 001ff. Zusatzentgelt für Behandlung von Blutern
 mit Blutgerinnungsfaktoren oder nach
 Anlage 4 KFPV oder Anlage 6 FPV
 Bundesweit nach Anlage 2 KFPV 2004
 Z01 Hämodialyse (ZE01)

761 Zusatzentgelte nach § 6 Abs. 2 KHEntgG

762 Zusatzentgelte nach § 6 Abs. 2a KHEntgG

76CT Zusatzentgelt für Testung des Coronavirus SARS-CoV-2 (§ 26 KHG)

Hinweis: 5.-8. Stelle:

9994	<u>Testungen im Pool mit insgesamt mehr als vier Proben und höchstens 10 Proben</u>
9995	<u>Testungen im Pool mit insgesamt mehr als zehn Proben und höchstens 20 Proben</u>
9996	<u>Testungen im Pool mit insgesamt mehr als 20 Proben</u>
9997	Testung des Coronavirus SARS-CoV-2 (§ 26 KHG) – zur patientennahen Anwendung durch Dritte als PoC Antigentest
9998	Testung des Coronavirus SARS-CoV-2 § 26 KHG) – mittels Labordiagnostik als Antigentest
9999	Testung des Coronavirus SARS-CoV-2 (§ 26 KHG)

76ZE Zusatzentgelte nach Anlage 5 FPV

...

Nachtrag 4 Anpassung Schlüssel 4 Teil II: Entgeltart stationär (zum 1.8.2022 für Aufnahmen ab 01.08.2022):

Zusatzschlüssel für Entgeltbereich 4 [Ergänzende Tagesentgelte]

Entgeltbezug

3. -8. Stelle: Orientierung bei der Entgeltvergabe an Bezeichnung Katalog, alphanumerisch (z.B. ET0101)

Zusatzschlüssel für Entgeltbereich 5 [Zusatzentgelt nach Katalog]

Entgeltbezug

3. Stelle: Z reserviert
4.-7. Stelle: 0000ff. Orientierung bei der Entgeltvergabe an Bezeichnung Katalog, alphanumerisch

Zusatzinformation:

8. Stelle: 0 reserviert

3.-4. Stelle CT Zusatzentgelt für Testung des Coronavirus SARS-CoV-2 (§ 26 KHG)

5.-8. Stelle:

9994 Testungen im Pool mit insgesamt mehr als vier Proben und höchstens 10 Proben

9995 Testungen im Pool mit insgesamt mehr als zehn Proben und höchstens 20 Proben

9996 Testungen im Pool mit insgesamt mehr als 20 Proben

9997 Testung des Coronavirus SARS-CoV-2 (§ 26 KHG) – zur patientennahen Anwendung durch Dritte als PoC Antigentest

9998 Testung des Coronavirus SARS-CoV-2 § 26 KHG – mittels Labordiagnostik als Antigentest

9999. Testung des Coronavirus SARS-CoV-2 (§ 26 KHG)

Zusatzschlüssel für Entgeltbereich 6 [Zuschläge u.a. gemäß KHG]

Entgeltbezug

...

**Nachtrag 5 Anpassung Schlüssel 4 Teil I: Entgeltart stationär (zum 1.7.2022 für Aufnahmen ab
01.11.2021):**

...

90 reserviert

91 Übergangspflege Somatik

92 reserviert

...

90[00-16] reserviert

91[1-6] Übergangspflege Somatik²

Hinweis: 3. Stelle: 0 Vergütung je Tag
4. Stelle: 0 keine weitere Differenzierung
5.-8.Stelle 0001 Vergütung je Tag, undifferenziert
0002 Vergütung je Tag, inklusive Leistungen
der medizinischen Rehabilitation weitere
Differenzierung

92[1-6] reserviert

...

^{2 2} Zusätzlich zu diesen Entgeltschlüsseln sind Entgelte beginnend mit 76* im Rahmen der Abrechnung möglich

**Nachtrag 6 Anpassung Schlüssel 4 Teil II: Entgeltart stationär (zum 1.10.2022 für Aufnahmen ab
01.11.2021):**

...

2. Stelle: Entgeltbereich

- 1 Bewertete Entgelte nach bundesweit vereinbartem Entgeltkatalog § 7 Satz 1 Nr. 1 BPfIV [E1]
- 2 Zuschlag nach Überschreiten erkrankungstypischer Behandlungszeiten § 7 Satz 1 Nr. 1 BPfIV [E1]
- ...
- G Bewertete PEPP-Entgelte bei stationsäquivalenter Behandlung (reserviert für Anlage 6a PEPPV)
- H Unbewertete PEPP-Entgelte bei stationsäquivalenter Behandlung (Anlage 6b PEPPV)
- U Übergangspflege nach §39e SGB V

- V vorstationäre Behandlung
- N nachstationäre Behandlung

...

**Zusatzschlüssel für Entgeltbereich H [Stationsäquivalente Behandlung Anlage 6b]
Entgeltbezug**

- 3. Stelle 1 Tagesbezogenes Entgelt
4.-8. Stelle 00000ff.
bundesweite Vergabe anhand PEPP-Entgeltkatalog (z.B. `QA80Z` - Anlage 6b) bzw. bei fortlaufender Vergabe: PEPP in Entgeltbezeichnung
- 3. Stelle 2 Fallbezogenes Entgelt
4.-8. Stelle 00000ff.
bundesweite Vergabe anhand PEPP-Entgeltkatalog (z.B. `QA80Z` - Anlage 6b) bzw. bei fortlaufender Vergabe: PEPP in Entgeltbezeichnung
- 3. Stelle 3 Zeitraumbezogenes Entgelt
4.-8. Stelle 00000ff.
bundesweite Vergabe anhand PEPP-Entgeltkatalog (z.B. `QA80Z` - Anlage 6b) bzw. bei fortlaufender Vergabe: PEPP in Entgeltbezeichnung

Zusatzschlüssel für Entgeltbereich U (Übergangspflege):³

- 3. Stelle 1 Tagesbezogenes Entgelt
4.-8. Stelle 00001 Vergütung je Tag, undifferenziert
00002ff. Vergütung je Tag, weitere Differenzierung

...

³ Zusätzlich zu diesen Entgeltschlüsseln sind Entgelte beginnend mit C5/C9 in der Abrechnung möglich

Nachtrag 7 Ergänzung Fachabteilungsschlüssel (zum 01.08.2022):

Fachabteilungen mit Differenzierung nach Schwerpunkten

Sofern der Krankenhausplan des jeweiligen Landes eine Differenzierung von/nach Schwerpunkten vorsieht und ein entsprechender Schwerpunkt für das Krankenhaus ausgewiesen ist oder eine Differenzierung im Rahmen eines Vertrages nach § 109 SGB V vereinbart wurde, können die Fachabteilungen wie folgt verschlüsselt werden:

0102 Innere Medizin/Schwerpunkt Geriatrie
0103 Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie

...

3756 Suchtmedizin
3757 Visceralchirurgie
3758 Weaningeinheit
3759 Schmerztherapie/Tagesklinik

**Fachabteilungen ohne Differenzierung nach Schwerpunkten oder mit sonstigen
Spezialisierungen**

...

Nachtrag 8 Ausprägung Entgeltartenschlüssel in Anhängen

Anhang B Teil I:

wird wie folgt ergänzt:

Entgeltschlüssel	Entgeltbezeichnung	gueltigab	gueltigbis
<u>76CT9994</u>	<u>Testungen im Pool mit insgesamt mehr als vier Proben und höchstens 10 Proben</u>	<u>01.08.2022</u>	<u>31.12.9999</u>
<u>76CT9995</u>	<u>Testungen im Pool mit insgesamt mehr als zehn Proben und höchstens 20 Proben</u>	<u>01.08.2022</u>	<u>31.12.9999</u>
<u>76CT9996</u>	<u>Testungen im Pool mit insgesamt mehr als 20 Proben</u>	<u>01.08.2022</u>	<u>31.12.9999</u>
<u>47100044</u>	<u>Zuschlag zur Durchführung von Abschlagszahlungen 2022 (prozentual, COVID-19-Abschlagszahlungsvereinbarung nach § 6 KHWiSichV)</u>	<u>01.08.2022</u>	<u>31.12.9999</u>

Anhang B Teil III:

wird wie folgt ergänzt:

Entgeltschlüssel	Entgeltbezeichnung	gueltigab	gueltigbis
<u>C5CT9994</u>	<u>Testungen im Pool mit insgesamt mehr als vier Proben und höchstens 10 Proben</u>	<u>01.08.2022</u>	<u>31.12.9999</u>
<u>C5CT9995</u>	<u>Testungen im Pool mit insgesamt mehr als zehn Proben und höchstens 20 Proben</u>	<u>01.08.2022</u>	<u>31.12.9999</u>
<u>C5CT9996</u>	<u>Testungen im Pool mit insgesamt mehr als 20 Proben</u>	<u>01.08.2022</u>	<u>31.12.9999</u>
<u>A64AUS22</u>	<u>Zuschlag zur Durchführung von Abschlagszahlungen 2022 (prozentual, COVID-19-Abschlagszahlungsvereinbarung nach § 6 KHWiSichV)</u>	<u>01.08.2022</u>	<u>31.12.9999</u>
<u>B64AUS22</u>	<u>Zuschlag zur Durchführung von Abschlagszahlungen 2022 (prozentual, COVID-19-Abschlagszahlungsvereinbarung nach § 6 KHWiSichV)</u>	<u>01.08.2022</u>	<u>31.12.9999</u>

Korrektur Nachtrag vom 20.6.2022 (gleiches gilt für die Bezeichnung in Schlüssel 4 Teil III Entgeltbereich V:

CV020005	Zuschlag gemäß § 2 Absatz 2 Punkt 2 MAKV bei Besuch der Patientin oder des Patienten in der eigenen Häuslichkeit oder in beschützenden Wohnheimen, Einrichtungen oder Pflege- oder Altenheimen (60 Euro, nur in Verbindung mit Entgeltart 41020003 <u>CV020003</u>)	11.03.2022	25.11.2022
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------	------------

Nachträge zur Anlage 5

Nachtrag 9 Änderung Pflegeentgeltwert im laufenden Fall:

1.4.12 Abrechnung Pflegeerlöskatalog für Aufnahmen ab dem 01.01.2020

...

Fehlende Budgetvereinbarung

Können die tagesbezogenen Pflegeentgelte nach § 7 Absatz 1 Satz 1 Nummer 6a KHEntgG aufgrund einer fehlenden Vereinbarung für das Jahr 2020 noch nicht durch einen krankenhausindividuellen Pflegeentgeltwert berechnet werden, sind gemäß § 15 Abs. 2a Satz 1 KHEntgG die Bewertungsrelationen aus dem Pflegeerlöskatalog nach § 17b Absatz 4 Satz 5 des KHG mit dem in § 15 Abs. 2a Satz 1 KHEntgG ausgewiesenen Eurowert zu multiplizieren. Die Zahl der abrechenbaren Belegungstage berechnen sich nach § 1 Abs. 7 und § 7 Abs. 3 FPV. Liegen für das Entgelt Bewertungsrelationen im Pflegeerlöskatalog vor, ist der bisher vereinbarte Entgeltbetrag (85* bzw. 86*) täglich um die Entgelthöhe zu mindern, die sich ergibt, wenn der in § 15 Abs. 2a Satz 1 KHEntgG ausgewiesene Euro-Betrag mit der Pflegebewertungsrelation multipliziert wird. Hierbei ist für 85er-Entgelte der Wert von dem vereinbarten Betrag je Tag abzuziehen. Bei 86er-Entgelten ist der mit der Entgeltanzahl des Pflegeentgeltes multiplizierte Betrag von dem Betrag der vereinbarten Fallkosten abzuziehen. ~~Für Belegungstage ab dem 01.04.2020 ist der in § 15 Abs. 2a Satz 1 KHEntgG für diesen Zeitraum ausgewiesene erhöhte Eurowert anzuwenden. Für Belegungstage ab dem 01.01.2020 ist der in § 15 Abs. 2a Satz 1 KHEntgG für diesen Zeitraum ausgewiesene erhöhte Eurowert anzuwenden. Für Fälle mit Rechnungseingang nach dem 01.07.2021 sind für~~ die Abbildung unterschiedlich bewerteter Belegungstage im Abrechnungsfall sind mehrere ENT-Segmente an die Krankenversicherungen zu übermitteln. Hier wird für die Berechnung des jeweiligen „Entgeltbetrages“ der unter § 15 Abs. 2a Satz 1 KHEntgG ausgewiesene Wert für eine Multiplikation mit den Bewertungsrelationen aus dem Pflegeerlöskatalog herangezogen. Über die Felder „Abrechnung von“ und „Abrechnung bis“ sind die entsprechenden Zeiträume unterschiedlich hoch bewerteter Belegungstage voneinander abzugrenzen. Hinweis: Die ausgegliederte DRG (aDRG) bleibt unberührt in einem ENT Segment je Fall. Rechnungen der Rechnungsart `04` (Gutschrift) folgen der ursprünglichen Rechnungslegung.

~~Für Fälle mit einem Rechnungseingang bis 30.06.2021 gilt für die Abbildung des gesetzlich vorgesehenen Eurowertes zur Ermittlung des Pflegebetrages in einem Fall, dass für Krankenhäuser die Umsetzung übergangsweise im Rahmen der individuellen Softwaremöglichkeiten vorübergehend bis 30.06.2021 möglich ist. Solange mit dem vorläufigen Pflegeentgeltwert abgerechnet wird gilt somit das Kriterium „Aufnahmetag“ zur Zuordnung des Wertes nicht, sondern für Belegungstage ab dem 01.01.2021 wird in laufenden Fällen von 185 Euro auf den abgesenkten Wert von 163,09 EUR gewechselt. Rechnungen der Rechnungsart `04` (Gutschrift) folgen der ursprünglichen Rechnungslegung.~~

...

**Nachtrag 10 Klarstellung zur Aufnahmeanzeige im Rahmen der Übergangspflege
(Aufnahmen ab 01.08.2022):**

1.4.13 Abrechnung der Übergangspflege

...

Aufnahmedatensatz:

Für die Aufnahme eines Patienten im Rahmen der Übergangspflege ist ein Aufnahmesatz mit dem Aufnahmegrund `1101` Übergangspflege vom Krankenhaus an die Krankenversicherung zu übermitteln. Der Aufnahmetag entspricht dem Entlassungstag des vorangegangenen stationären Falls. Im Datenfeld `Fachabteilung` ist die Fachabteilung des Standortes anzugeben, in der sich der Patient befindet. Es muss sich nicht um die gleiche Fachabteilung oder den Standort des unmittelbar vorangegangenen stationären Krankenhausfalles handeln. Im Feld `voraussichtliche Dauer der KH-Behandlung` ist der Tag der geplanten Dauer der Übergangspflege anzugeben. Insofern dieser nicht bekannt ist, ist der 10. Tag nach der Aufnahme in die Übergangspflege anzugeben. Alle anderen Kann-Felder des Segmentes `AUF` werden nicht übermittelt—, optional kann in dem Feld „IK des veranlassenden Krankenhauses“ das IK des eigenen Krankenhauses angegeben werden. Im Segment `EAD` wird im Feld `Aufnahmediagnose` die Diagnose angegeben, mit der der Patient in die Übergangspflege übergeben wurde.

Entlassungsanzeige:

Das Krankenhaus dokumentiert in der Entlassungsanzeige im Segment `STA` den Standort, an dem sich der Patient im Rahmen der Übergangspflege befindet. ...

Anhang 1 Berechnungsschema für die Rechnungslegung ab 01.08.2022

zur Abrechnung des Zuschlags zur Durchführung von Abschlagszahlungen (COVID-19 Abschlagszahlungsvereinbarung, Corona Ausgleich 2022)

47100044 ⇒ 01.08.2022 – 31.12.9999

1. Für den Zuschlag der COVID-19 Abschlagszahlungsvereinbarung für den Corona Ausgleich 2022 wurde der Entgeltartenschlüssel „47100044“ festgelegt. Dieser wird als prozentualer Zuschlag auf die u.g. Entgeltarten in der Rechnung separat ausgewiesen.
2. Von dem Brutto-Rechnungsbetrag des Krankenhauses werden, sofern darin enthalten, folgende Entgeltarten zur Berechnung des Zuschlages herangezogen:

70xxxxxx	DRG-Fallpauschale nach § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 KHEntgG (§ 1 Abs. 1 Satz 1 FPV)
71xxxxxx	Entgelt bei Überschreiten der oberen GVD nach § 1 Abs. 2 Satz 1 FPV
72xxxxxx	Abschlag bei Verlegungen nach § 1 Abs. 1 Satz 3 FPV
73xxxxxx	Abschlag bei Nichterreichen der unteren GVD nach § 1 Abs. 3 Satz 1 FPV
760xxxxx	Zusatzentgelt nach § 6 Abs. 1 bzw. § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 KHEntgG –Anlage 4 bzw. 6 FPV
762xxxxx	Zusatzentgelt nach § 6 Abs. 2a KHEntgG
76ZExxxx	Zusatzentgelt nach § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 KHEntgG –. nach Anlage 2 bzw. 5 FPV
85xxxxxx	Tagesbezogenes Entgelt nach § 7 Nr. 5 KHEntgG (§ 6 Abs. 1 KHEntgG)
86xxxxxx	Fallbezogenes Entgelt nach § 7 Nr. 5 KHEntgG (§ 6 Abs. 1 KHEntgG)
87xxxxxx	Entgelt bei Überschreiten der oberen GVD für fallbezogene Entgelte nach § 6 Abs. 1 KHEntgG
88xxxxxx	Abschlag bei Verlegung für fallbezogene Entgelte nach § 6 Abs. 1 KHEntgG
89xxxxxx	Abschlag bei Nichterreichen der unteren GVD für fallbezogene Entgelte nach § 6 Abs. 1 KHEntgG

3. Die vom Krankenhaus in Rechnung gestellten Zu-/Abschlagsbeträge werden wie folgt ermittelt (Abschläge sind mit negativem Vorzeichen zu berücksichtigen):

Summe über alle Entgeltarten [(Entgeltbetrag) x (Entgeltanzahl)] x maßgeblicher von Hundertwert / 100

4. kaufmännische Rundung des nach Nr. 3 errechneten Zu-/Abschlagsbetrages auf 2 Nachkommastellen

Anhang 2 Berechnungsschema für die Rechnungslegung ab 01.08.2022

zur Abrechnung des Zuschlags zur Durchführung von Abschlagszahlungen (COVID-19 Abschlagszahlungsvereinbarung, Corona Ausgleich 2022)

A64AUS22 ⇒ 01.08.2022 – 31.12.9999

B64AUS22 ⇒ 01.08.2022 – 31.12.9999

1. Für den Zuschlag der COVID-19 Abschlagszahlungsvereinbarung für den Corona Ausgleich 2022 wurde der Entgeltartenschlüssel „A64AUS22“ oder „B64AUS22“ festgelegt. Dieser wird als prozentualer Zuschlag auf die u.g. Entgeltarten in der Rechnung separat ausgewiesen.
2. Von dem Brutto-Rechnungsbetrag des Krankenhauses werden, sofern darin enthalten, folgende Entgeltarten zur Berechnung des Zuschlages herangezogen:

A1<PEPP>x	bewertetes PEPP-Entgelt nach bundesweit vereinbartem Entgeltkatalog
B1<PEPP>x	bewertetes teilstationäres PEPP-Entgelt nach bundesweit vereinbartem Entgeltkatalog
A2<PEPP>x	Zuschlag nach Überschreiten erkrankungstypischer Behandlungszeiten
A3<PEPP>x	Abschlag nach Unterschreiten erkrankungstypischer Behandlungszeiten
A8<PEPP>x	krankenhausindividuell vereinbarte PEPP-Entgelte
A88<PEPP>	krankenhausindividuell vereinbarte fallbezogene PEPP-Entgelte
B8<PEPP>x	krankenhausindividuell vereinbarte teilstationäre PEPP-Entgelte
B88<PEPP>	krankenhausindividuell vereinbarte fallbezogene teilstationäre PEPP-Entgelte
C4Exxxxx	Ergänzende Tagesentgelte nach bundesweit vereinbarten Entgeltkatalog
C9xxxxxx	krankenhausindividuell vereinbarte Zusatzentgelte
C5Zxxxxxx	Zusatzentgelt nach bundesweit vereinbartem Entgeltkatalog
CBxxxxxx	Entgelte für regionale und strukturelle Besonderheiten (RSB)

3. Die vom Krankenhaus in Rechnung gestellten Zu-/Abschlagsbeträge werden wie folgt ermittelt (Abschläge sind mit negativem Vorzeichen zu berücksichtigen):

Summe über alle Entgeltarten [(Entgeltbetrag) x (Entgeltanzahl)] x maßgeblicher von Hundertwert / 100
kaufmännische Rundung des nach Nr. 3 errechneten Zu-/Abschlagsbetrages auf 2 Nachkommastellen