

Vereinbarung
nach § 21 Abs. 7 KHG
zum Verfahren des Nachweises für die Ausgleichszahlungen
nach § 21 Abs. 1a KHG
(Ausgleichszahlungsvereinbarung für vom Land bestimmte Kranken-
häuser)

zwischen

dem GKV-Spitzenverband, Berlin,

dem Verband der Privaten Krankenversicherung, Köln,

- gemeinsam -

und

der Deutschen Krankenhausgesellschaft, Berlin

vom 14.12.2020

zuletzt geändert durch die
3. Änderungsvereinbarung vom 26.04.2021

Präambel

Mit dem Dritten Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite (3. Bevölkerungsschutzgesetz) vom 18. November 2020 wurde mit Blick auf die weiterhin dynamische Entwicklung der Corona-Pandemie festgelegt, dass zur Erhöhung der Verfügbarkeit von intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten in bestimmten Krankenhäusern planbare Aufnahmen oder verschiebbare Operationen oder Eingriffe ausgesetzt werden sollen. Für die Ausfälle von Einnahmen, die diesen seit dem 18. November 2020 bis zum 31. Januar 2021 dadurch entstehen, dass Betten auf Grund der SARS-CoV-2-Pandemie nicht so belegt werden können, wie es geplant war, erhalten sie Ausgleichszahlungen.

Der Gesetzgeber hat den GKV-Spitzenverband, den Verband der Privaten Krankenversicherung und die Deutsche Krankenhausgesellschaft (nachfolgend: die Vertragsparteien) mit § 21 Abs. 7 KHG beauftragt, bis zum 03. Dezember 2020 das Nähere zum Verfahren des Nachweises der Zahl der täglich voll- oder teilstationär behandelten Patientinnen und Patienten im Vergleich zum Referenzwert für die Ermittlung und Meldung nach § 21 Abs. 2a KHG zu vereinbaren. Diesem Auftrag sind die Vertragsparteien mit Abschluss der Ausgleichszahlungsvereinbarung vom 14.12.2020 nachgekommen. Diese Fassung der Vereinbarung wurde zwischenzeitlich der geänderten Rechtslage angepasst.

§ 1 Grundlagen

- (1) Diese Vereinbarung gilt für die gemäß § 21 Abs. 1a Satz 2 und 4 KHG sowie der Verordnung zur Regelung weiterer Maßnahmen zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser vom 07.04.2021 von den Landesbehörden bestimmten zugelassenen Krankenhäuser.
- (2) Als Referenzwert für die Zwecke dieser Vereinbarung gilt der ab dem 13. Juli 2020 an die Landesbehörden übermittelte Referenzwert für den Leistungsbereich des Krankenhausentgeltgesetzes gemäß § 5 Abs. 3 in Verbindung mit Anlage 1 Nummer 2.1 der 2. Ausgleichszahlungsvereinbarung vom 08.07.2020.
- (3) Gemäß § 21 Abs. 2a KHG ermitteln die nach § 21 Abs. 1a KHG bestimmten Krankenhäuser die Höhe der Ausgleichszahlungen, indem sie ab dem 18.11.2020 bis einschließlich 31.05.2021 täglich für die Kalendertage in dem jeweiligen Zeitraum ihrer Bestimmung gemäß § 21 Abs. 1a KHG sowie der Verordnung zur Regelung weiterer Maßnahmen zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser vom 07.04.2021 vom Referenzwert nach Absatz 2 die gemäß § 3 ermittelte Zahl der am jeweiligen Tag im Leistungsbereich des Krankenhausentgeltgesetzes voll- und teilstationär behandelten Patientinnen und Patienten abziehen. Sofern das Ergebnis größer als Null ist, sind 90 Prozent dieses Ergebnisses mit der sich für das Krankenhaus in der Anlage zur COVID-19-Ausgleichszahlungs-Anpassungs-Verordnung vom 03.07.2020 ergebenden tagesbezogenen Pauschale zu multiplizieren.
- (4) Die Ausgleichszahlungen sind nach den Vorgaben in § 3 zu berechnen und nach den Vorgaben in § 4 an die Landesbehörden zu melden.

- (5) Die Ermittlung der tagesbezogenen Ausgleichsbeträge ist gemäß § 4 gegenüber den Landesbehörden zu melden und nachzuweisen. Diese Meldung bildet die Grundlage für die Auszahlung der Länder an das Krankenhaus.

§ 2

Ermittlung der Zahl der täglich behandelten Patientinnen und Patienten

- (1) Gemäß § 21 Abs. 2a KHG ermitteln die Krankenhäuser täglich die Zahl der am jeweiligen Tag voll- und teilstationär behandelten Patientinnen und Patienten. Die Ermittlung nach Satz 1 hat nur für den Leistungsbereich des Krankenhausentgeltgesetzes zu erfolgen.
- (2) Hierzu sind die Patientinnen und Patienten zu zählen, die sich am jeweiligen Kalendertag in voll- und teilstationärer Behandlung befinden. Bei vollstationären Behandlungen ist der Aufnahmetag und jeder weitere Behandlungstag mit Ausnahme des Entlassungstages zu berücksichtigen. Bei Entlassung am Aufnahmetag ist der Aufnahmetag als Behandlungstag zu zählen. Bei teilstationärer Behandlung ist der Aufnahmetag und jeder weitere Behandlungstag zu berücksichtigen.
- (3) Die Anzahl der Patientinnen und Patienten am jeweiligen Kalendertag ist für voll- und teilstationäre Behandlungen gemäß der in der Anlage dargestellten Systematik anzugeben.

§ 3

Ermittlung der tagesbezogenen Ausgleichsbeträge

- (1) Die nach § 2 im Zeitraum nach § 1 Abs. 3 ermittelte Anzahl der voll- und teilstationären Behandlungstage je Kalendertag ist vom Referenzwert nach § 1 Abs. 2 abzuziehen. Sofern das Ergebnis größer als Null ist, sind 90 Prozent dieses Ergebnisses mit der sich für das Krankenhaus in der Anlage zur COVID-19-Ausgleichszahlungs-Anpassungs-Verordnung vom 03.07.2020 ergebenden tagesbezogenen Pauschale zu multiplizieren.
- (2) Die tagesbezogenen Ausgleichsbeträge sind für alle Kalendertage zu ermitteln. Der Ausgleichsbetrag für eine Kalenderwoche ist als Summe aller tagesbezogenen Ausgleichsbeträge der jeweiligen Woche zu berechnen.

§ 4

Meldung und Nachweis

- (1) Für die Meldung der Höhe der Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 2a KHG haben die Krankenhäuser die Daten und Informationen gemäß der Anlage an die Landesbehörden zu übermitteln.

- (2) Die Übermittlung umfasst alle Kalendertage im jeweiligen Zeitraum nach § 1 Abs. 3. Die Meldung der tagesbezogenen Ausgleichsbeträge gemäß der Anlage ist wochenweise und möglichst innerhalb von zwei Werktagen nach Abschluss einer Kalenderwoche zu übermitteln.
- (3) Die Zahl der behandelten Patientinnen und Patienten nach § 2 sowie die Ermittlung der tagesbezogenen Ausgleichsbeträge nach § 3 sind für alle Kalendertage der abgelaufenen Kalenderwoche mit Angabe des Datums entsprechend der Anlage darzulegen.
- (4) Die Landesbehörden können zum Nachweis eine Plausibilisierung und Überprüfung der Meldung nach Anlage anhand der nach § 21 Abs. 3 Satz 1 Nr. 3 KHEntgG übermittelten Daten der Jahre 2019, 2020 und 2021 durchführen.

§ 5

Salvatorische Klausel

Sollte eine Bestimmung dieser Vereinbarung unwirksam sein oder werden, so wird hierdurch die Wirksamkeit der Vereinbarung im Übrigen nicht berührt. Die Vertragsparteien werden die ungültige Bestimmung durch eine wirksame Bestimmung ersetzen, die dem Zweck der ungültigen Bestimmung möglichst nahekommt.

§ 6

Inkrafttreten und Kündigung

- (1) Die Vereinbarung tritt am 09. April 2020 in Kraft.
- (2) Die Vereinbarung kann zum Ende eines Kalendermonats gekündigt werden. Die Vereinbarung gilt bis zu einer Neuvereinbarung oder Auslaufen der gesetzlichen Grundlage fort.

Berlin, Köln, 26. April 2021

GKV-Spitzenverband

Verband der Privaten Krankenversicherung

Deutsche Krankenhausgesellschaft

Anlage: Meldung nach § 21 Abs. 2a KHG ab dem 18.11.2020

Ermittlung der tagesbezogenen Ausgleichsbeträge

Krankenhaus (Name, Anschrift):	
Ansprechpartner (Name, E-Mail-Adresse, Telefonnummer)	
IK:	
Kontonummer:	
tagesbezogene Pauschale Bereich KHEntgG gem. Anlage zur AusglZAV:	

Meldung Bereich Krankenhausentgeltgesetz

Nr.		Tag 1	Tag 2	Tag 3	Tag 4	Tag 5	Tag 6	Tag 7	Ausgleichsbetrag pro Kalenderwoche
1	Datum								
2	Behandlungstage KHEntgG/DRG (Somatik) gesamt								
2.1	davon: vollstationär								
2.1	davon: teilstationär								
3	Referenzwert 2019 Krankenhausentgeltbereich								
4	Differenz (Referenzwert 2019 – Nr. 2)								
5	90 % von Nr. 4, sofern größer Null								
6	Ausgleichsbetrag pro Tag Bereich Krankenhausentgeltgesetz (Nr. 5 * tagesbezogene Pauschale)								Summe KHEntgG: Tag 1 bis Tag7

Hiermit wird die Richtigkeit der obigen Angaben bestätigt.

Name:

Datum:

Unterschrift: