

Vereinbarung

von Grundsätzen für die Systementwicklung 2020

gemäß § 4 Absatz 4 Pflegepersonalkostenabgrenzungsvereinbarung

(DRG–Grundlagenvereinbarung)

zwischen

dem GKV–Spitzenverband, Berlin,

und

dem Verband der Privaten Krankenversicherung e. V., Köln,

gemeinsam

sowie

der Deutschen Krankenhausgesellschaft e. V., Berlin

Präambel

Im Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG) wurde festgelegt, dass die Pflegepersonalkosten für die unmittelbare Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen erstmals für das Budgetjahr 2020 aus dem G-DRG-System ausgegliedert werden. Die Vertragspartner haben im Rahmen der Pflegepersonalkostenabgrenzungsvereinbarung die Grundlagen für die Abgrenzung der Pflegepersonalkosten festgelegt. Mit dieser Vereinbarung werden weitere Grundsätze für die Systementwicklung sowohl für das künftige aG-DRG-System (G-DRG-System ohne Pflegepersonalkosten) als auch für die Finanzierung der Pflegepersonalkosten festgelegt. Zudem werden im Rahmen dieser Vereinbarung erste Abrechnungsgrundsätze ab dem Jahr 2020 vorgegeben. Darauf aufbauend werden notwendige Anpassungen der Datenübermittlung nach § 301 SGB V bis zum 01.06.2019 vereinbart.

§ 1

Grundsätze der Systementwicklung

- (1) Für die erstmalige Ausgliederung der Pflegepersonalkosten aus dem G-DRG-System und der Überführung in einen Pflegeerlöskatalog werden zur Sicherstellung eines möglichst reibungslosen Überganges so wenige Änderungen wie notwendig am Klassifikationsalgorithmus des DRG-Systems vorgenommen.
- (2) Die Kostenerhebung der Kalkulationsteilnehmer folgt weiterhin den Vorgaben des Kalkulationshandbuchs mit einer Kostenträgerrechnung auf der Fallebene nach dem 100 %-Ansatz. Die Kosten für das Pflegepersonal werden unverändert den leistungserbringenden Kostengruppen nach ihrer Inanspruchnahme zugeordnet und auf die behandelten Fälle im Rahmen der Kostenträgerrechnung mittels geeigneter Verrechnungsschlüssel verteilt. Die so ermittelten Fallkosten sind die Grundlage für die Kalkulation der Entgeltkataloge der FPV 2020. Die Sortierung der aG-DRGs erfolgt grundsätzlich auf Basis der mittleren Kosten der Inlier als Nettokalkulation, d. h. ohne Pflegepersonalkosten. Die Pflegepersonalkosten werden nach Durchführung der Plausibilitäts- und Konformitätsprüfungen der Daten im Datenannahmeprozess des InEK im Rahmen der Pflege und Weiterentwicklung des Entgeltsystems durch das InEK herausgerechnet und sind die Grundlage des Pflegeerlöskataloges gemäß § 17b Abs. 4 S. 5 KHG.
- (3) Auf Basis der Erkenntnisse der Umsetzung der ersten Ausgliederung sind Verbesserungen der Abbildung im aG-DRG-System und bei der Pflegeerlösabbildung schrittweise in einem mehrjährigen Prozess umzusetzen (lernendes System).
- (4) Die Normierung des ersten aG-DRG-Kataloges 2020 erfolgt auf Basis eines vom InEK zu erstellenden aG-DRG-Kataloges 2019. Das aG-DRG-Casemix-Volumen wird entsprechend der bisher angewendeten Normierungsmethodik auf Bundesebene adjustiert.

§ 2

Aufbau des Pflegeerlöskataloges

(1) Der Pflegeerlöskatalog wird über eine separate Spalte in der Anlage 1 zur FPV umgesetzt. Es werden tagesbezogene voll- und teilstationäre Bewertungsrelationen (BWR) in einer zusätzlichen Spalte mit dem Titel „Bewertungsrelation für Pflege am Bett/Tag“ ausgewiesen. Es erfolgen somit Ausweisungen in

- Anlage 1 Teil a (vollstationäre BWR),
- Anlage 1 Teil b (belegärztliche BWR),
- Anlage 1 Teil c (teilstationäre BWR),

soweit vorhanden

- Anlage 1 Teil d (abgesenkte BWR bei Median Fallzahl Hauptabteilung) und
- Anlage 1 Teil e (abgesenkte BWR bei Median Fallzahl Belegabteilungen).

Die Bewertungsrelationen in der gesonderten Spalte werden mit drei Kommastellen ausgewiesen und je DRG kalkuliert.

(2) Sofern möglich werden in den Anlagen 3a (unbewertete vollstationäre DRG) und 3b (unbewertete teilstationäre DRG) Bewertungsrelationen für Pflege am Bett/Tag ausgewiesen; Absatz 1 letzter Satz gilt analog.

§ 3

Zusatzentgelte mit Pflegeanteilen im aG-DRG-System

Im aG-DRG-Katalog 2020 können auch weiterhin Zusatzentgelte verbleiben, die bei der Ausgliederung der Pflegepersonalkosten einen hohen Anteil von Pflegepersonalkosten an den Gesamtkosten aufweisen. Das InEK hat Vorkehrungen für den Fall zu treffen, dass die für die Zusatzentgelte grundlegenden OPS-Ziffern in 2020 nicht mehr gültig sind.

§ 4

Grundsätze der Abrechnung

- (1) Für die Ermittlung der für den Pflegeerlös relevanten Bewertungsrelation ist die Zuordnung zu einer Fallpauschale gemäß den Vorgaben der FPV in der jeweils gültigen Fassung maßgeblich. Die Zahl der Berechnungstage ergibt sich nach § 1 Abs. 7 FPV.
- (2) Der Pflegeerlös je Fall ist das Produkt aus der maßgeblichen Bewertungsrelation, den Berechnungstagen und dem krankenhausindividuellen Pflegeentgeltwert. Das Ergebnis ist kaufmännisch auf zwei Nachkommastellen zu runden. Die Entgelte sind gesondert in der Rechnung auszuweisen.

- (3) Die tagesbezogenen Pflegeentgelte bei fehlender Vereinbarung nach § 15 Abs. 2a KHEntgG sind feste Eurowerte. Die Zahl der dafür abrechenbaren Belegungstage ergibt sich nach § 1 Abs. 7 FPV.
- (4) Die Fallzählung bleibt von der neuen Pflegepersonalkostenfinanzierung ab dem Jahr 2020 unberührt und ergibt sich weiterhin aus den Vorgaben des § 8 FPV. Sofern die Höhe eines Zu- oder Abschlags anhand eines Prozentsatzes zu berechnen ist, richtet sich die Ermittlung nach den hierfür maßgeblichen gesetzlichen Vorgaben.
- (5) Die Vorgaben zum Umgang mit den Jahresüberliegern werden in der FPV 2020 geregelt.
- (6) Kürzungen von Belegungs-/Berechnungstagen durch die Krankenkassen werden bei der Ermittlung des Rechnungsbetrages für die tagesbezogenen Pflegeentgelte nach § 7 Abs. 1 S. 1 Nr. 6a KHEntgG nur dann berücksichtigt, wenn sich durch diese Kürzung eine Änderung der effektiven Bewertungsrelation der DRG ergibt.

§ 5

Besondere Einrichtungen und sonstige Entgeltbereiche

- (1) Krankenhäuser oder Teile von Krankenhäusern können weiterhin als besondere Einrichtungen eingestuft werden. Unabhängig von der Einstufung als besondere Einrichtung ist in den Budgetverhandlungen ein Pflegebudget für die unmittelbare Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen zu bestimmen. Die Regelungen der VBE gelten für den Bereich der aG-DRG.
- (2) Die Abrechnung des Pflegebudgets erfolgt je Berechnungstag (Pflegeentgeltwert = Pflegebudget/Berechnungstage x 1,0). Der Pflegeanteil wird gesondert in Rechnung gestellt.
- (3) Für Leistungen, die unter die Regelung nach § 7 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 FPV fallen, sowie für Leistungen nach § 2 Absatz 2, für die keine Bewertungsrelation für Pflege am Bett je Tag ausgewiesen ist, gilt Absatz 2 entsprechend.

§ 6

Inkrafttreten, Laufzeit

Die Vereinbarung tritt mit Unterzeichnung in Kraft und gilt für die Entgeltkataloge des Jahres 2020.

§ 7

Salvatorische Klausel

Sollte eine Bestimmung dieses Vertrages unwirksam sein oder werden, so wird hierdurch die Wirksamkeit des Vertrages im Übrigen nicht berührt. Die Vereinbarungspartner werden die ungül-

tige Bestimmung durch eine wirksame Bestimmung ersetzen, die dem Zweck der ungültigen Bestimmung möglichst nahe kommt.

Berlin/Köln, den 06.05.2019

GKV-Spitzenverband

Verband der Privaten Krankenversicherung e. V.

Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V.