

Vereinbarung

nach § 6a Absatz 6 der

Verordnung zur Regelung weiterer Maßnahmen zur wirtschaftlichen
Sicherung der Krankenhäuser zum Verfahren der Durchführung von
Abschlagszahlungen für das Jahr 2022 nach § 6a Absatz 1 der Verordnung
(COVID-19-Abschlagszahlungsvereinbarung 2022)

zwischen

dem GKV-Spitzenverband, Berlin,

dem Verband der Privaten Krankenversicherung, Köln,

- gemeinsam -

und

der Deutschen Krankenhausgesellschaft, Berlin

Präambel

Mit der Verordnung zur Regelung weiterer Maßnahmen zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser („Verordnung“) vom 07.04.2021 – zuletzt geändert am 14.06.2022 – erhalten Krankenhäuser die Möglichkeit, von den anderen Vertragsparteien nach § 18 Absatz 2 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) eine Abschlagszahlung für das Jahr 2022 zu verlangen. Voraussetzung dafür ist, dass sie im ersten Quartal 2022 keinen Anspruch auf Ausgleichszahlungen nach § 21 Absatz 1b Satz 1 KHG hatten und einen Rückgang der Zahl pro Tag voll- oder teilstationär behandelter Patientinnen und Patienten gegenüber dem Referenzwert im Sinne des § 21 Absatz 2 Satz 1 KHG für das Jahr 2019 verzeichnen.

Der Gesetzgeber hat den GKV-Spitzenverband, den Verband der Privaten Krankenversicherung und die Deutsche Krankenhausgesellschaft (nachfolgend: die Vertragsparteien) mit § 6a Absatz 6 der Verordnung beauftragt, bis zum 30.06.2022 das Nähere über die Durchführung einer Abschlagszahlung, insbesondere zur Ermittlung der Höhe des Rückgangs der Belegungstage, der Höhe der Abschlagszahlung, der Höhe des Zuschlags und zur Abrechnung des Zuschlags, zu vereinbaren.

§ 1

Grundlagen

- (1) Träger zugelassener Krankenhäuser nach § 108 SGB V können bei Erfüllung der Voraussetzungen des § 6a Absatz 1 Satz 1 der Verordnung eine Abschlagszahlung verlangen. Hierbei sind die jeweiligen Leistungsbereiche, bei Krankenhäusern, die Leistungen nach dem Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) und der Bundespflegesatzverordnung (BPfIV) erbringen, getrennt voneinander zu betrachten. Für jeden Leistungsbereich,
 1. der für das gesamte erste Quartal des Jahres 2022 keine Ausgleichszahlungen nach § 21 Absatz 1b Satz 1 KHG erhalten hat und
 2. in dem die Zahl der im Durchschnitt des ersten Quartals des Jahres 2022 pro Tag voll- oder teilstationär behandelten Patientinnen und Patienten gegenüber dem Referenzwert im Sinne des § 21 Absatz 2 Satz 1 KHG für das Jahr 2019 zurückgegangen ist,kann der Träger eine Abschlagszahlung für den jeweiligen Leistungsbereich verlangen.
- (2) Als Referenzwerte für die Zwecke dieser Vereinbarung gelten getrennt für die Leistungsbereiche des KHEntgG und der BPfIV die zuletzt von den Landesbehörden festgelegten Referenzwerte gemäß § 5 Absatz 3 in Verbindung mit Anlage 1 Nummer 2.1 und 2.2 der 2. Ausgleichszahlungsvereinbarung vom 08.07.2020.
- (3) Der Träger eines Krankenhauses, das den Zuschlag nach § 6a Absatz 3 Satz 1 der Verordnung erhebt, ist verpflichtet, eine Vereinbarung über einen Erlösausgleich nach § 5a Absatz 8 Satz 1 der Verordnung („Corona-Ausgleich 2022“) abzuschließen. Die abgerechneten Zuschläge werden vollumfänglich im Rahmen des Corona-Ausgleichs 2022 berücksichtigt.

§ 2

Durchschnittliche tägliche Belegung im ersten Quartal 2022

Der Krankenhausträger ermittelt die Zahl der im Durchschnitt des ersten Quartals des Jahres 2022 pro Tag voll- oder teilstationär behandelten Patientinnen und Patienten getrennt für die Leistungsbereiche des KHEntgG und der BpflV. Das Ergebnis ist kaufmännisch auf zwei Nachkommastellen zu runden. 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. Diese Regelungen gelten auch im Leistungsbereich der BpflV.

§ 3

Höhe der Abschlagszahlung

- (1) Zur Ermittlung der Höhe des Rückgangs der Belegungstage ist die nach § 2 ermittelte Zahl der im Durchschnitt des ersten Quartals 2022 behandelten Patientinnen und Patienten vom jeweiligen Referenzwert nach § 1 Absatz 2 abzuziehen und die Differenz mit der Zahl 108 (Anzahl der Kalendertage vom 01.01. bis 18.04.2022) zu multiplizieren.
- (2) Zur Ermittlung der Höhe der Abschlagszahlung ist die Höhe des Rückgangs der Belegungstage nach Absatz 1 mit der sich für das Krankenhaus und den Leistungsbereich gemäß § 1 der COVID-19-Ausgleichszahlungs-Anpassungs-Verordnung (COVID-19-AusglZAV) ergebenden tagesbezogenen Pauschale und dem Prozentsatz von 70 zu multiplizieren. Das Ergebnis ist kaufmännisch auf zwei Nachkommastellen zu runden.

§ 4

Ermittlung und Abrechnung des Zuschlags

- (1) Für die Abrechnung der Abschlagszahlung ist ein prozentualer Zuschlag aus dem Verhältnis der Höhe der Abschlagszahlung nach § 3 zu dem auf den verbleibenden Teil des Jahres 2022 entfallenden Anteil des zuletzt vereinbarten Gesamtbetrags nach § 4 Absatz 3 Satz 1 KHEntgG oder des zuletzt vereinbarten Gesamtbetrags nach § 3 Absatz 2 oder Absatz 3 der BpflV zu ermitteln. Sofern zum Zeitpunkt der Beantragung noch keine Budgetvereinbarung für das Jahr 2020, 2021 oder 2022 vorliegt, ist der zuletzt vereinbarte Gesamtbetrag nach § 4 Absatz 3 Satz 1 KHEntgG zur Berücksichtigung der Ausgliederung der Pflegepersonalkosten pauschal um 20 Prozent zu mindern. Der auf den verbleibenden Teil des Jahres 2022 entfallende Anteil wird aus dem Verhältnis der Anzahl der Tage des Jahres 2022 ab dem ersten Tag des Monats, der auf die Antragstellung nach § 6a Absatz 4 der Verordnung folgt, und der Anzahl der Kalendertage des Jahres 2022 ermittelt.
- (2) Der vom Krankenhaus nach § 3 ermittelte Abschlagszahlungsbetrag wird im Anwendungsbereich des KHEntgG durch einen Zuschlag auf die abgerechnete Höhe der DRG-Fallpauschalen und die Zusatzentgelte (§ 7 Absatz 1 Satz 1 Nummern 1 und 2 KHEntgG) sowie auf die sonstigen Entgelte nach § 6 Absatz 1 Satz 1 und Absatz 2a KHEntgG und im Anwendungsbereich der BpflV durch einen Zuschlag auf die abgerechnete Höhe der bewerteten PEPP und die Zusatzentgelte (§ 7 Satz 1

Nummern 1 und 2 BpflV) sowie auf die krankenhausindividuellen Entgelte nach § 7 Satz 1 Nummer 4 BpflV finanziert und gesondert in der Rechnung ausgewiesen.

- (3) Die Zuschläge sind vom Krankenhaus ab dem ersten Tag des Monats, der auf die Antragstellung nach § 6a Absatz 4 der Verordnung folgt, frühestens jedoch ab dem Tag, der dem Tag der Genehmigung folgt, für Patientinnen und Patienten, die bis zum 31.12.2022 in das Krankenhaus aufgenommen werden, zu erheben.
- (4) Für die Abrechnung der Zuschläge sind die dafür vorgesehenen Entgeltschlüssel gemäß der Vereinbarung zur Datenübermittlung nach § 301 Absatz 3 SGB V zu verwenden.

§ 5

Meldung und Nachweis

- (1) Im Rahmen der Antragsstellung an die Landesbehörde nach § 6a Absatz 4 Satz 1 der Verordnung hat der Krankenhausträger für den jeweiligen Leistungsbereich die Daten und Informationen gemäß der Anlage an die Landesbehörde zu übermitteln. Die Unterlagen nach Satz 1 sind den anderen Vertragsparteien nach § 18 Absatz 2 KHG vom Krankenhausträger zuzuleiten.
- (2) Der Krankenhausträger informiert die anderen Vertragsparteien nach § 18 Absatz 2 KHG über eine Genehmigung des Antrags seitens der Landesbehörde und teilt ihnen den genehmigten Zuschlag sowie den Beginn der Erhebung mit.
- (3) Die Summe der nach § 4 abgerechneten Zuschläge ist vom Wirtschaftsprüfer zu testieren und den Vertragsparteien nach § 18 Absatz 2 KHG zu übermitteln.

§ 6

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.

§ 7

Inkrafttreten

Die Vereinbarung tritt am 01.07.2022 in Kraft und gilt für die Durchführung von Abschlagszahlungsverfahren, die bis einschließlich 30.11.2022 beantragt werden.

Anlage: Datenübermittlung an Landesbehörde

Basisdaten

Krankenhaus (Name, Anschrift):	
Ansprechpartner (Name, E-Mail-Adresse, Telefonnummer):	
IK:	
Leistungsbereich (KHEntgG oder BpflV):	
Tagesbezogene Pauschale für den Leistungsbereich (gemäß § 1 COVID-19-AusglZAV):	

Berechnung Höhe der Abschlagszahlung für den Leistungsbereich

Nr.		
1	Anzahl Behandlungstage im Durchschnitt pro Tag im 1. Quartal 2022	
1.1	davon: vollstationär	
1.2	davon: teilstationär	
2	Referenzwert 2019	
3	Differenz (Nr. 2 - Nr. 1)	
4	Rückgang Belegungstage bis 18.04.2022 (Nr. 3 * 108)	
5	Nr. 4 * tagesbezogene Pauschale	
6	Höhe der Abschlagszahlung (Nr. 5 * 0,7)	

Berechnung Höhe des Zuschlags für den Leistungsbereich

Nr.		
7	Zuletzt vereinbarter Gesamtbetrag (gemäß § 4 Absatz 1)	
8	Anzahl der verbleibenden Tage des Jahres 2022 ab dem ersten Tag des Monats, der auf die Antragsstellung folgt	
9	Verbleibender Anteil von Nr. 7 (Nr. 7 * (Nr. 8 / 365))	
10	Höhe des prozentualen Zuschlags (Nr. 6 / Nr. 9)	

Hiermit wird die Richtigkeit der obigen Angaben bestätigt.

Name:

Datum:

Unterschrift:

Berlin/Köln, 27.06.2022

GKV-Spitzenverband, Berlin

Verband der Privaten Krankenversicherung, Köln

Deutsche Krankenhausgesellschaft, Berlin