

3. Vereinbarung  
nach § 26 Absatz 2 KHG  
über ein Zusatzentgelt für Testungen  
auf das Coronavirus SARS-CoV-2 im Krankenhaus  
vom  
27.06.2022

zwischen

dem GKV-Spitzenverband, Berlin,  
sowie  
dem Verband der Privaten Krankenversicherung, Köln,  
– gemeinsam –

und

der Deutschen Krankenhausgesellschaft, Berlin

## Präambel

<sup>1</sup>Mit dem Zweiten Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 19.05.2020 hat der Gesetzgeber den GKV-Spitzenverband und den Verband der Privaten Krankenversicherung gemeinsam mit der Deutschen Krankenhausgesellschaft (Vertragsparteien) damit beauftragt, eine Vereinbarung über die Höhe des Zusatzentgelts für Kosten, die den Krankenhäusern für Testungen von Patientinnen und Patienten, die zur voll- oder teilstationären Krankenhausbehandlung in das Krankenhaus aufgenommen werden, auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 entstehen, zu vereinbaren. <sup>2</sup>Die Vertragsparteien kommen mit der vorliegenden Vereinbarung diesem gesetzlichen Auftrag nach.

## § 1 Grundsätze

- (1) <sup>1</sup>Die Vereinbarung gilt für Krankenhäuser im Anwendungsbereich des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG). <sup>2</sup>Die Regelungen der zwischen den Vertragsparteien auf Bundesebene vereinbarten Abrechnungsbestimmungen gelten für die Abrechnung von Zusatzentgelten nach § 2. <sup>3</sup>Sofern die Testungen auf das Coronavirus SARS-CoV-2 für Patientinnen und Patienten, die in Belegabteilungen des Krankenhauses behandelt werden, nicht den Leistungen des Belegarztes nach § 18 KHEntgG zuzurechnen sind, kann das Krankenhaus Zusatzentgelte nach § 2 in der vorgegebenen Höhe abrechnen.
- (2) Zusatzentgelte nach § 26 KHG gehen nicht in das Erlösbudget nach § 4 Absatz 1 KHEntgG und nach § 3 Absatz 3 BpflV ein und unterliegen nicht den Erlösausgleichen nach dem Krankenhausentgeltgesetz und der Bundespflegesatzverordnung.
- (3) <sup>1</sup>Für durchgeführte Testungen bei Patientinnen und Patienten auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2, die Krankenhäuser während einer voll-, teilstationären oder stationsäquivalenten Behandlung vornehmen, rechnen die Krankenhäuser Zusatzentgelte gemäß § 2 bei Patientinnen und Patienten ab. <sup>2</sup>Die Zusatzentgelte sind für Testungen, die während einer vorstationären Behandlung gemäß § 115a SGB V erfolgen, nur im Zusammenhang mit einer stationären Behandlung abrechenbar. <sup>3</sup>Eine Abrechnung der Zusatzentgelte im Rahmen einer nachstationären Behandlung ist nicht zulässig. <sup>4</sup>Eine Abrechnung mehrfacher Testungen nach § 2 ist möglich, sofern diese medizinisch oder epidemiologisch erforderlich sind, um eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 festzustellen. <sup>5</sup>Absatz 6 ist zu beachten.
- (4) <sup>1</sup>Zusatzentgelte nach § 26 KHG sind bei Testung auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 durch einen Nukleinsäurenachweis (mittels PCR, PoC-PCR oder weiterer Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik), durch eine Labordiagnostik mittels Antigen-Test oder durch einen Antigen-Test zur patientennahen Anwendung durch Dritte (PoC-Antigen-Test) zum direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 abzurechnen. <sup>2</sup>Antigen-Tests in und zur ausschließlichen Eigenanwendung sind nicht abrechnungsfähig. <sup>3</sup>Für den Fall, dass weitere Testverfahren zum Nachweis einer akuten

3. Vereinbarung nach § 26 Absatz 2 KHG über ein Zusatzentgelt für Testungen auf das Coronavirus SARS-CoV-2 im Krankenhaus vom 27.06.2022

Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 durch das RKI empfohlen werden, nehmen die Vertragspartner unverzüglich die Verhandlungen über ein entsprechendes Zusatzentgelt auf. <sup>4</sup>§ 26 Absatz 2 KHG gilt entsprechend.

- (5) <sup>1</sup>Die Angabe der Schlüsselnummer U07.1! COVID-19, Virus nachgewiesen, setzt voraus, dass eine Infektion mit SARS-CoV-2 labordiagnostisch durch direkten Virusnachweis bestätigt wurde. <sup>2</sup>Bei Patientinnen und Patienten, bei denen COVID-19 klinisch-epidemiologisch bestätigt ist und das Virus nicht durch einen Labortest nachgewiesen wurde oder kein Labortest zur Verfügung steht, ist der ICD-Kode U07.2! COVID-19, Virus nicht nachgewiesen, zu kodieren. <sup>3</sup>Bei beiden oben genannten Fallkonstellationen sind Schlüsselnummern anzugeben, um das Vorliegen einer Pneumonie, anderer Manifestationen oder von Kontaktanlässen abzubilden. <sup>4</sup>Bei Patientinnen und Patienten, die getestet werden, ohne dass ein Verdacht auf eine Infektion mit SARS-CoV-2 besteht, ist bei einem negativen Labortest, der ICD-Kode Z11 Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf infektiöse und parasitäre Krankheiten zusammen mit U99.0! Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf SARS-CoV-2 zu kodieren. <sup>5</sup>Für die Kodierung gelten im Übrigen die Kodierempfehlungen zu Fallkonstellationen im Zusammenhang mit dem Infektionsgeschehen Sars-CoV-2/COVID-19 des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte.
- (6) Die aktuellen Empfehlungen der nationalen Teststrategie SARS-CoV-2 des Bundesministeriums für Gesundheit sind zu beachten.

## § 2 Höhe der Zusatzentgelte

- (1) <sup>1</sup>Die Höhe des Zusatzentgelts für Testungen von Patientinnen und Patienten auf eine Infektion durch einen Nukleinsäurenachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 (mittels PCR, PoC-PCR oder weiterer Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik) beträgt:

– Für den Zeitraum ab dem 01.07.2022: 37,80 Euro.

<sup>2</sup>Maßgeblich für die Zuordnung ist das Datum der Aufnahme der Patientin oder des Patienten in das Krankenhaus.

- (2) <sup>1</sup>Für die Abrechnung des Zusatzentgelts nach Absatz 1 sind folgende Entgeltschlüssel zu verwenden:

– KHEntgG-Bereich: 76CT9999

– BPfIV-Bereich: C5CT9999

<sup>2</sup>Das Datum der Testung (Probenentnahme) ist in der Abrechnung über den Entgeltzeitraum anzugeben.

- (3) <sup>1</sup>Die Höhe des Zusatzentgelts für Testungen von Patientinnen und Patienten auf eine Infektion durch eine Labordiagnostik mittels Antigen-Test zum direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 beträgt:

– Für den Zeitraum ab dem 15.10.2020: 19,00 Euro

<sup>2</sup>Maßgeblich für die Zuordnung ist das Datum der Aufnahme der Patientin oder des Patienten in das Krankenhaus.

(4) <sup>1</sup>Für die Abrechnung des Zusatzentgelts nach Absatz 3 sind folgende Entgeltschlüssel zu verwenden:

- KHEntgG-Bereich: 76CT9998
- BPfIV-Bereich: C5CT9998

<sup>2</sup>Das Datum der Testung (Probenentnahme) ist in der Abrechnung über den Entgeltzeitraum anzugeben.

(5) <sup>1</sup>Die Höhe des Zusatzentgelts für Testungen von Patientinnen und Patienten auf eine Infektion durch einen Antigen-Test zur patientennahen Anwendung durch Dritte (PoC Antigen-Test) zum direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS CoV-2 beträgt:

- Für den Zeitraum ab dem 01.08.2021: 11,50 Euro

<sup>2</sup>Maßgeblich für die Zuordnung ist das Datum der Aufnahme der Patientin oder des Patienten in das Krankenhaus.

(6) <sup>1</sup>Für die Abrechnung des Zusatzentgelts nach Absatz 5 sind folgende Entgeltschlüssel zu verwenden:

- KHEntgG-Bereich: 76CT9997
- BPfIV-Bereich: C5CT9997

<sup>2</sup>Das Datum der Testung (Probenentnahme) ist in der Abrechnung über den Entgeltzeitraum anzugeben

(7) <sup>1</sup>Die Höhe des Zusatzentgelts für Testungen von Patientinnen und Patienten auf eine Infektion durch einen Nukleinsäurenachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 mittels Pooling-Verfahren (PCR oder weiterer Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik) beträgt pro getesteter Patientin oder getestetem Patienten für den Zeitraum ab dem: 01.08.2022:

- Für Testungen im Pool mit insgesamt mehr als vier Proben und höchstens 10 Proben: 15,50 Euro
- Für Testungen im Pool mit insgesamt mehr als 10 Proben und höchstens 20 Proben: 14,00 Euro
- Für Testungen im Pool mit insgesamt mehr als 20 Proben: 12,50 Euro

<sup>2</sup>Maßgeblich für die Zuordnung ist das Datum der Aufnahme der Patientin oder des Patienten in das Krankenhaus.

(8) <sup>1</sup>Für die Abrechnung der Zusatzentgelte nach Absatz 7 sind folgende Entgeltschlüssel zu verwenden:

- KHEntgG-Bereich:
  - Für Testungen im Pool mit insgesamt mehr als vier Proben und höchstens 10 Proben: 76CT9994
  - Für Testungen im Pool mit insgesamt mehr als 10 Proben und höchstens 20 Proben: 76CT9995
  - Für Testungen im Pool mit insgesamt mehr als 20 Proben: 76CT9996
- BpflV-Bereich:
  - Für Testungen im Pool mit insgesamt mehr als vier Proben und höchstens 10 Proben: C5CT9994
  - Für Testungen im Pool mit insgesamt mehr als 10 Proben und höchstens 20 Proben: C5CT9995
  - Für Testungen im Pool mit insgesamt mehr als 20 Proben: C5CT9996

<sup>2</sup>Das Datum der Testung (Probenentnahme) ist in der Abrechnung über den Entgeltzeitraum anzugeben.

- (9) <sup>1</sup>Die Anwendung von Testungen durch Nukleinsäurenachweis auf das Coronavirus SARS-CoV-2 mittels Pooling-Verfahren stellt für die Krankenhäuser eine freiwillige Option dar. <sup>2</sup>Es besteht keine Verpflichtung zur Anwendung von Pooling-Verfahren.

### **§ 3 Salvatorische Klausel**

<sup>1</sup>Sollten einzelne Klauseln oder eine Bestimmung dieser Vereinbarung ganz oder teilweise unwirksam sein oder werden, so wird hierdurch die Wirksamkeit der Vereinbarung im Übrigen nicht berührt. <sup>2</sup>Die Vertragsparteien werden die ungültige Bestimmung durch eine wirksame Bestimmung ersetzen, die dem Zweck der ungültigen Bestimmung möglichst nahekommt.

### **§ 4 Inkrafttreten und Kündigung**

<sup>1</sup>Die Vereinbarung tritt mit Wirkung zum 01.07.2022 in Kraft. <sup>2</sup>Die Vereinbarung kann mit einer Frist von vier Wochen zum Ende eines Monats gekündigt werden. <sup>3</sup>Die Vertragsparteien verpflichten sich, sich bis zwei Wochen vor Wirksamkeit der Kündigung zu einigen. <sup>4</sup>Für den Fall, dass keine fristgemäße Einigung zustande kommt, setzt die Schiedsstelle nach § 18a Absatz 6 KHG innerhalb einer Woche die Vereinbarung fest.

Berlin/Köln, 27.06.2022

---

GKV-Spitzenverband, Berlin

---

Verband der Privaten Krankenversicherung, Köln

---

Deutsche Krankenhausgesellschaft, Berlin