

**Vereinbarung  
nach § 26 Abs. 2 KHG**

**über ein Zusatzentgelt für Testungen  
auf das Coronavirus SARS-CoV-2 im Krankenhaus**

zwischen

dem GKV-Spitzenverband KdÖR, Berlin,

sowie

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

gemeinsam

und

der Deutschen Krankenhausgesellschaft e. V., 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 geht nicht in das Erlösbudget nach § 4 Abs. 1 KHEntgG und nach § 3 Abs. 3 BpflV ein und unterliegt 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- oder teilstationären 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.
- (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 oder durch Antigen-Tests zum direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 abzurechnen. <sup>2</sup>Für den Fall, dass weitere Testverfahren zum Nachweis einer akuten Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 durch das RKI empfohlen werden, nehmen die Vertragspartner unverzüglich

die Verhandlungen über ein entsprechendes Zusatzentgelt auf. <sup>3</sup>§ 26 Abs. 2 KHG gilt entsprechend.

- (5) <sup>1</sup>Bei Nachweis von SARS-CoV-2 in einem Labortest ist der ICD-Kode U07.1! COVID-19, Virus nachgewiesen, zu kodieren. <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 beträgt:
- |  |             |
|--|-------------|
| - Für den Zeitraum vom: 14.05.2020 bis einschließlich 15.06.2020 | 63,00 Euro  |
| - Für den Zeitraum ab dem: 16.06.2020                            | 52,50 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 Antigen-Tests 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. <sup>3</sup>In den Fällen, in denen bereits für ab dem 15.10.2020 aufgenommene Patientinnen und Patienten eine Schlussrechnung an die Krankenkasse übermittelt wurde, ist eine Abrechnung des Zusatzentgelts bis spätestens zum 31.12.2020 (Rechnungseingang bei der Krankenkasse) über eine Nachtragsrechnung möglich. <sup>4</sup>Eine Kodierung gemäß §1 Abs. 5 hat auch in diesen Fällen zu erfolgen. <sup>5</sup>Ansonsten ist eine Korrektur der Entlassungsanzeige und Schlussrechnung vorzunehmen und eine Nachtragsrechnung in diesen Fällen nicht mehr notwendig.

### § 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 14.05.2020 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 ver-

pflichten 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 Abs. 6 KHG innerhalb einer Woche die Vereinbarung fest. <sup>5</sup>Die Vereinbarung tritt mit Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite nach § 5 Abs. 1 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes außer Kraft.