

Vereinbarung

gemäß § 17b Absatz 3 Satz 4 KHG

zur Erhöhung der Repräsentativität der Kalkulation

zwischen

dem GKV-Spitzenverband, Berlin,

dem Verband der Privaten Krankenversicherung, Köln,

- gemeinsam -

und

der Deutschen Krankenhausgesellschaft, Berlin

- in der Fassung der Änderungsvereinbarungen vom 17.07.2019 und 16.08.2022 -
mit den Änderungen der Änderungsvereinbarung vom 03.07.2023

Präambel

¹Im Zuge der Weiterentwicklung der Entgeltsysteme¹ wird gemäß § 17b Absatz 3 Satz 4 und 5 in Verbindung mit § 17d Absatz 1 Satz 7 letzter Halbsatz und § 10 Absatz 2 Satz 1 letzter Halbsatz KHG die Repräsentativität der Kalkulationsstichprobe erhöht. ²Hierzu wird die bisher auf einer freiwilligen Teilnahme aufbauende Kalkulationsstichprobe durch eine Auswahl einzelner, bislang entweder aufgrund ihrer Trägerschaft oder ihrer Leistungsstruktur unterrepräsentierter Krankenhäuser ergänzt. ³Der GKV-Spitzenverband, der Verband der Privaten Krankenversicherung und die Deutsche Krankenhausgesellschaft (Vertragsparteien) schließen auf der Grundlage eines Konzepts des Instituts für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) dazu folgende Vereinbarung.

§ 1 Konzept des InEK

- (1) ¹Auf Basis des vom InEK entwickelten Konzepts (Anlage 1) werden erstmalig im Jahr 2016 Krankenhäuser zur ergänzenden Teilnahme an der Kalkulation ausgewählt. ²Die freiwillige Teilnahme von Krankenhäusern an der Kalkulation bleibt hiervon unberührt.
- (2) ¹Das Konzept wird im Rahmen der jährlichen Systementwicklung geprüft und gegebenenfalls weiterentwickelt. Hierzu unterbreitet das InEK den Vertragsparteien Vorschläge. ²Diese vereinbaren den Umfang und den Zeitpunkt der Umsetzung für künftige Kalkulationen.
- (3) Die Auswahl der Krankenhäuser im Jahr 2022 erfolgt auf Basis des Konzepts des InEK in Anlage 3.
- (4) Die Auswahl der Krankenhäuser im Jahr 2023 erfolgt auf Basis des Konzepts des InEK in Anlage 4.

§ 2 Auswahlverfahren und Datenübermittlung

- (1) ¹Die Auswahl der zu verpflichtenden Krankenhäuser erfolgt durch das InEK. ²Die Auswahl ist auf maximal 40 Teilnehmer begrenzt. ³In der Ziehung im Jahr 2023 werden abweichend von Satz 2 50 Teilnehmer ausgewählt am 23.09.2022 ist die Auswahl auf maximal 30 Teilnehmer begrenzt. ⁴Für die Ziehungen ders folgenden Jahres~~-2023~~ kann von der Obergrenze des Satzes 2 abgewichen werden; die konkrete Obergrenze wird von den Vertragsparteien bestimmt. ⁵Die Durchführung der ~~folgenden~~-Auswahlrunden erfolgt bis zum 31.10. des jeweiligen Auswahljahres. Eine Auswahl zu verpflichtender Krankenhäuser erfolgt alle drei Jahre. ⁶Eine Auswahl zu verpflichtender Krankenhäuser erfolgt alle drei Jahre. ⁷Sofern zwischenzeitlich weitere Krankenhäuser zur Teilnahme verpflichtet werden müssen, kann vor Ablauf der drei Jahre eine weitere Auswahlrunde stattfinden. ⁸Hierüber entscheiden die Vertragsparteien.

¹ Diese Vereinbarung regelt in einem ersten Schritt den DRG-Bereich. Für den Bereich des PEPP-Systems und der Investitionsbewertungsrelationen verständigen sich die Vertragsparteien zu einem späteren Zeitpunkt.

- (2) ¹Die ausgewählten Krankenhäuser werden durch das InEK durch schriftlichen Bescheid zur Teilnahme an der Kalkulation verpflichtet. ²Dabei teilt das InEK dem Krankenhaus auch die Voraussetzungen einer erfolgreichen Teilnahme sowie die mit der Verpflichtung verbundenen Sanktionsregelungen mit. ³Die ausgewählten Krankenhäuser sind für fünf aufeinanderfolgende Datenlieferjahre (Datenlieferjahr bezieht sich auf das Jahr der Lieferung der Daten des Krankenhauses an das InEK, welches die Daten des Vorjahres beinhalten) zu einer Teilnahme an der Kalkulation verpflichtet. ⁴Das erste Datenlieferjahr ist das zweite Jahr nach dem Auswahljahr. ~~⁵Zu den fünf Datenlieferungsjahren zählt auch das erste Datenlieferungsjahr, in welchem die in Absatz 4 benannten Informationen zu übermitteln sind.~~ ⁵Eine erneute Auswahl des Krankenhauses ~~gemäß Absatz 1 Satz 6~~ nach diesem Zeitraum ist möglich.
- (3) Für die ausgewählten Krankenhäuser gilt, soweit in dieser Vereinbarung nichts Abweichendes geregelt wird, die „Vereinbarung über die Teilnahme an der Kalkulation für die Pflege und Weiterentwicklung des Entgeltsystems im Krankenhaus“, die das InEK mit den freiwillig teilnehmenden Krankenhäusern abschließt, entsprechend.
- (4) ¹Für das auf das Auswahljahr folgende ~~Datenlieferjahr Jahr (erstes Datenlieferjahr)~~ hat ein Krankenhaus bis zum 30.04. die in der Anlage 2 aufgeführten Strukturinformationen sowie eine Kostenstellenauswertung je Kostenstelle (= Summen-/Saldenliste der je Kostenstelle gebuchten Konten nach krankenhausesindividueller Gliederung) für die Aufwandskonten der Kontenklassen 6 und 7 nach der Krankenhausbuchführungsverordnung zu erstellen und an das InEK in elektronischer Form vollständig und korrekt zu übermitteln. ²Dafür erhält es eine pauschale Vergütung in Höhe von 14.000 Euro (analog der Regelung zur pauschalen Vergütung gemäß der Vereinbarung nach § 17b Absatz 5 KHG). ³Die Details der Datenübermittlung stimmt das InEK mit dem ausgewählten Krankenhaus ab. ⁴Bei Nichteinhaltung der in Satz 1 festgelegten Frist erfolgt eine einmalige Erinnerung durch das InEK.
- (5) ~~Zusätzlich können d~~¹Die ausgewählten Krankenhäuser können dem InEK über die Datenübermittlung nach Absatz 4 hinaus bereits in dem auf das Auswahljahr folgenden Jahr die vollständigen Kalkulationsdaten übermitteln (Probekalkulation). ²Die Datenqualität wird durch das InEK geprüft. ³Liegt nach der Prüfung des InEK gemessen an den ~~Werden die~~ Qualitätsanforderungen der Kalkulation ~~erfüllt ein ernsthafter Versuch einer Datenlieferung durch das Krankenhaus vor~~, erhalten Krankenhäuser die in der Vereinbarung nach § 17b Absatz 5 KHG geregelte einmalige Bonusvergütung in Höhe von 5.000 Euro. ⁴Werden die Kalkulationsdaten vom Krankenhaus in dem auf das Auswahljahr folgenden Jahr fristgerecht gemäß § 3 Absatz 1 und vollständig im Sinne des § 17b Absatz 3a Satz 2 KHG an das InEK übermittelt, erhalten die Krankenhäuser zusätzlich zu der Bonusvergütung nach Satz 3 eine weitere Bonuszahlung in Höhe von 6.000 Euro€.

§ 3 ~~Sicherstellung der~~ Kalkulationsteilnahme

- (1) ¹Krankenhäuser, die gemäß § 2 Absatz 1 zur Teilnahme an der Kalkulation ausgewählt werden, haben bis zum 31.03. des zweiten Datenlieferungsjahres-Jahres nach dem Auswahljahr (erstes Datenlieferjahr) die Kalkulationsdaten vollständig an das InEK zu liefern.
²Bei Nichteinhaltung dieser Frist haben sie nach einmaliger schriftlicher Mahnung durch das InEK die Daten bis zum 30.04. des Datenlieferungsjahres zu liefern. ~~Bei Nichteinhaltung hat das Krankenhaus Zahlungen (an das InEK) nach den folgenden Regelungen zu leisten:~~
- a. ~~Erfolgt im ersten Datenlieferjahr keine Lieferung der in § 2 Absatz 4 benannten Informationen, gilt ein pauschaler Abschlag in Höhe von 14.000 Euro.~~
 - b. ~~Erfolgt im zweiten Datenlieferjahr kein ernsthafter Versuch einer Datenlieferung durch das Krankenhaus, gilt ein Abschlag in Höhe von 15 Euro je voll- und teilstationären Krankenhausfall. Ob ein Krankenhaus einen ernsthaften Versuch unternommen hat, beurteilt das InEK.~~
 - c. ~~Im dritten Datenlieferjahr gilt als Maßstab für die Sanktion die Anzahl der durch das Krankenhaus gelieferten und durch das InEK verwertbaren voll- und teilstationären Krankenhausfälle. Es gilt ein Abschlag in Höhe von 30 Euro je nicht verwertbaren (bzw. fehlenden) voll- und teilstationären Krankenhausfall.~~
 - d. ~~Im vierten Datenlieferjahr gilt als Maßstab für die Sanktion die Anzahl der durch das Krankenhaus gelieferten und durch das InEK verwertbaren voll- und teilstationären Krankenhausfälle. Es gilt ein Abschlag in Höhe von 60 Euro je nicht verwertbaren (bzw. fehlenden) voll- und teilstationären Krankenhausfall.~~
 - e. ~~Im fünften Datenlieferjahr gilt als Maßstab für die Sanktion die Anzahl der durch das Krankenhaus gelieferten und durch das InEK verwertbaren voll- und teilstationären Krankenhausfälle. Es gilt ein Abschlag in Höhe von 90 Euro je nicht verwertbaren (bzw. fehlenden) voll- und teilstationären Krankenhausfall.~~
- (2) Sofern ein Krankenhaus bereits im ersten Jahr nach dem Auswahljahr die Kalkulationsdaten fristgerecht gemäß Absatz 1 und vollständig im Sinne des § 17b Absatz 3a Satz 2 KHG übermittelt, gilt abweichend von § 2 Absatz 2 Satz 4 das erste Jahr nach dem Auswahljahr als erstes Datenlieferjahr.
- ~~(2)(3)~~ Die Fälle gelten als nicht verwertbar, wenn diese auf Basis der Plausibilitäts- und Konformitätsprüfungen gemäß § 4 Absatz 4 der „Vereinbarung über die Teilnahme an der Kalkulation für die Pflege und Weiterentwicklung des Entgeltsystems im Krankenhaus“ vom InEK abschließend nicht akzeptiert werden.
- ~~(3)~~ Für Absatz 1 c bis e wird entsprechend der allgemeinen Qualitätsanforderungen der Kalkulation eine sanktionsfreie Quote von 15 % nicht verwertbarer (bzw. fehlender) Datensätze eingeräumt.

- (4) Das InEK informiert die Krankenhäuser bis zum Ablauf der Kalkulationsfrist nach Absatz 1 für jede Datenlieferung über die aktuelle Erfüllungsquote, über die von dem Abschlag betroffenen Fälle nach Absatz 1 c bis e und räumt eine Korrekturfrist bzw. eine Frist zur Stellungnahme von zwei Wochen ein.
- ~~(5) Das InEK erstellt einen qualifizierten Bescheid, der die Grundlage für die Bestimmung der zu zahlenden Abschläge nach Absatz 1 b bis e darstellt. Ein Bescheid nach Absatz 1 c bis e enthält eine Aufstellung der fehlerhaften Fälle.~~
- ~~(6) Basis für die Bestimmung der Fallzahlen sind die Daten nach § 21 KHEntgG des Jahres vor der Datenlieferung. Liegen diese Daten nicht vor, erfolgt eine sachgerechte Schätzung durch das InEK.~~
- ~~(7)~~(5) Ausgewählte Krankenhäuser haben Anspruch auf die Zahlung einer Kalkulationsvergütung, wenn die Voraussetzungen gemäß der Vereinbarung nach § 17b Absatz 5 KHG erfüllt werden.
- ~~(8)~~(6) ¹Ein Krankenhaus, dem eine Übermittlung aus nicht vom Krankenhaus zu vertretenden Gründen unmöglich ist, kann für maximal ein Jahr aus Gründen höherer Gewalt, die die Herstellung und Übermittlung der erforderlichen Datengrundlagen nicht nur kurzfristig unmöglich machen, von der Verpflichtung befreit werden. ²Das Krankenhaus hat die Gründe gegenüber dem InEK nachzuweisen. ³Die in § 2 Absatz 2 festgelegte Kalkulationsdauer verlängert sich bei einer Befreiung um jeweils ein Jahr. ⁴Das InEK informiert über den Antrag und seine Stellungnahme dazu die Vertragsparteien und das beantragende Krankenhaus. ~~⁵Sofern sich die Vertragsparteien über die Befreiung nicht einigen, entscheidet ein von den Vertragsparteien hinzuzuziehender unabhängiger Dritter.~~ ⁵Das InEK übermittelt dem Krankenhaus einen entsprechenden Bescheid.
- (7) Die geänderten Regelungen zur Datenlieferung in § 2 und 3 dieser Vereinbarung gelten ausschließlich für neu gezogene Krankenhäuser (Ziehung ab dem Jahr 2023).
- ~~(9) Die im Rahmen der Sanktionsregelungen nach den Absätzen 1 bis 6 eingenommenen Mittel werden an die Kalkulationsteilnehmer ausgeschüttet. Krankenhäuser, die unter die Regelungen der Absätze 1 bis 6 fallen, sind von der Ausschüttung ausgenommen.~~
- ~~(10) Das Nähere zur Umsetzung der Regelungen nach § 2 und § 3 Absätze 1 bis 10 wird durch das InEK in Abstimmung mit den Vertragsparteien festgelegt.~~
- ~~(11) Das Recht des InEK zur Verwaltungsvollstreckung nach dem VwVG bleibt unberührt. Bezogen auf das einzelne Krankenhaus ist die Summe der endgültig gezahlten Zwangsgelder auf die Summe der Sanktionen anzurechnen.~~

§ 4 Evaluation und Veröffentlichung

- (1) Das InEK berichtet jährlich den Vertragsparteien über den Umsetzungsstand der Regelung.

- (2) Das InEK veröffentlicht insbesondere die Teilnehmer und den Erfolg der zur Kalkulation verpflichteten Krankenhäuser im Internet.

§ 5 Inkrafttreten

Dieser Vertrag tritt mit Wirkung zum 01.10.2016 in Kraft. [\(Die Änderungsvereinbarung tritt mit Unterzeichnung in Kraft.\)](#)

§ 6 Kündigung

¹Diese Vereinbarung kann mit einer Frist von sechs Monaten zum Jahresende schriftlich gekündigt werden. Die Vertragsparteien verpflichten sich, die Verhandlungen über eine Neuvereinbarung unverzüglich aufzunehmen. ²Falls innerhalb von sechs Monaten nach Wirksamkeit der Kündigung keine Einigung erzielt werden kann, entscheidet die Schiedsstelle nach § 18a Absatz 6 KHG auf Antrag einer Vertragspartei. ³Bis zu einer Neuvereinbarung oder Festsetzung durch die Schiedsstelle gilt die bisherige Vereinbarung fort.

§ 7 Salvatorische Klausel

¹Sollte eine Bestimmung dieses Vertrages unwirksam sein oder werden, so wird hierdurch die Wirksamkeit des Vertrages im Übrigen nicht berührt. ²Die Vertragsparteien werden die ungültige Bestimmung durch eine wirksame Bestimmung ersetzen, die dem Zweck der ungültigen Bestimmung möglichst nahekommt.