

**Anlage 2** zur Vereinbarung zwischen dem

**GKV-Spitzenverband (GKV-SV)**

und der

**Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG)**

zur

Finanzierung der bei den Krankenhäusern entstehenden Ausstattungs- und Betriebskosten im Rahmen der Einführung und des Betriebs der Telematikinfrastruktur gemäß § 291a Abs. 7a SGB V

**- Berechnungsregel für Pauschalen -**

**1 Berechnung der Ausstattungspauschale**

**1.1 Grundzahlen**

Zur Bestimmung der Ausstattungspauschale bestimmt das Krankenhaus die folgenden Zahlen:

Variable	Inhalt	Herkunft/Nachweis
B	Anzahl Betten	Maßgeblich ist die laut Krankenhausplan ausgewiesene Anzahl der Planbetten. In Bundesländern mit einer Krankenhausplanung ohne Ausweis von Planbetten ist auf die in der Pflegesatz-/ Entgeltvereinbarung zugrunde gelegte Anzahl der aufgestellten Ist-Betten abzustellen
VK	Anzahl ärztliche Vollkräfte	entsprechend der Meldung an das jeweilige statistische Landesamt
ANÄ	Anzahl Ärzte	Diese Zahl gibt die Obergrenze der zu finanzierenden HBAs an. Es reicht aus die Anzahl der Ärzte anzugeben und nachzuweisen, die einen HBA benötigen.
St	Anzahl der Standorte	ab 2020 entsprechend dem Standortverzeichnis nach § 293 Abs. 6 SGB V

Variable	Inhalt	Herkunft/Nachweis
FA	Anzahl der Fachabteilungen	Nur benötigt, wenn das Datenschutzgesetz verlangt, dass für Fachabteilungen verschlüsselt werden muss
A <sub>Erm</sub>	Anzahl persönliche Ermächtigungsambulanzen	Nachweis über Zulassungsschreiben der KV, bzw. Regelungen vor Ort
A <sub>NFA</sub>	Anzahl der Notfallambulanzen nach § 76 Abs. 1 S. 2 SGB V	Im Normalfall eine pro Krankenhaus, ansonsten Nachweis nach Regelung vor Ort. Die Notfallambulanzen nach § 75 SGB V werden nicht gezählt.
STÄB	Anzahl der Behandlungsteams für Stationsäquivalente Behandlungen	

## 1.2 Anzahl Kartenterminals

Danach wird der Anspruch auf Kartenterminals bestimmt. Dieser setzt sich zusammen aus den Kartenterminals für die Aufnahmearbeitsplätze (§ 5 Abs. 1):

$$KT_{\text{Auf}} = \text{Aufrunden}( B / 25 )$$

Für den zusätzlichen Anspruch der Ermächtigungs- und Notfallambulanzen nach § 5 Abs. 2:

$$KT_{\text{Amb}} = A_{\text{Erm}} + (A_{\text{NFA}}) * 3$$

Für die Nutzung der medizinischen Anwendungen (§ 6):

$$KT_{\text{Med}} = \text{Aufrunden}( VK / 3 )$$

Der Gesamtanspruch an Kartenterminals ergibt sich als Summe der drei Bereiche:

$$KT_{\text{Ges}} = KT_{\text{Auf}} + KT_{\text{Amb}} + KT_{\text{Med}}$$

## 1.3 Art und Anzahl der Konnektoren

Die Bestimmung der Anzahl der Konnektoren erfolgt für jeden Standort einzeln, wobei davon ausgegangen wird, dass die Standorte räumlich getrennt sind. Hierfür müssen die Kartenterminals auf die Standorte entsprechend der Größe verteilt werden. Falls keine nachweisbaren Zahlen zu den Standorten vorliegen, können die Kartenterminals entsprechend der Bettenzahlen auf die Standorte aufgeteilt werden.

Wenn die Anzahl der Kartenterminals 50 erreicht wird davon ausgegangen, dass ein Rechenzentrumskonnektor wirtschaftlicher ist. Wenn ein Krankenhaus mehrere Standorte von einem Rechenzentrum versorgt, kann es auf die Aufteilung nach Standorten verzichten.

## 1.4 Berechnung auf Basis EinBox-Konnektoren

Der Anspruch an EinBox-Konnektoren berechnet sich auf Basis der aktuellen Leistungsfähigkeit nach der folgenden Formel (§ 4 Abs. 1):

$$EBK = \text{Maximum}(St ; \text{Aufrunden} ( KT_{Ges} / 25 )) + St$$

Der Anspruch an Rechenzentrums-konnektoren berechnet sich entsprechend zu:

$$RZK = \text{Maximum}(St; \text{Aufrunden} ( KT_{Ges} / 50)) + St$$

Die Berücksichtigung der Standorte ergibt sich aus dem Anspruch auf mindestens einen Konnektor und einen Ersatzkonnektor pro Standort (§ 4 Abs. 4).

## 1.5 Anzahl der Institutionskarten (SMC-B)

Für jeden Konnektor besteht der Anspruch für eine SMC-B. Zusätzlich erhält das Krankenhaus eine Ersatz-SMC-B. Wenn das Krankenhaus mehrere Mandanten führen muss, so hat auch jeder dieser Mandanten Anspruch auf eine SMC-B. Mandanten entstehen zum einen aus den Ambulanzen oder falls das landesspezifische Datenschutzrecht vorgibt, dass Berechtigungen, und damit Verschlüsselungen, auch für einzelne Fachabteilungen möglich sein müssen (§ 4 Abs. 3 + 4).

Die Anzahl der SMC-B ergibt sich daher nach der folgenden Formel:

$$AN_{SMC} = (EBK \text{ oder } RZK - St) + 1 + (A_{Em} + AN_{FA})$$

Dies erhöht sich bei entsprechenden Datenschutzvorgaben um:

$$AN_{SMC-FA} = FA$$

$$AN_{SMC-Ges} = (AN_{SMC} + AN_{SMC-FA}) \text{ bei Datenschutzvorgaben, anderenfalls } AN_{SMC}$$

## 1.6 Berechnung der Gesamtpauschale

Die Gesamtpauschale berechnet sich entsprechend der §§ 4 - 8. Dabei werden die aktuell in der Finanzierungsvereinbarung vorgesehenen Konnektorpreise angesetzt.

### 1.6.1 Bei Einbox-Konnektoren

Es werden die folgenden Beträge summiert:

EBK * 1547,00	Konnektoren (inkl. Reserve)	§ 4 Abs. 5 Nr. 1
KT <sub>Ges</sub> * 435,00	Kartenterminals	§ 5 Abs. 3
STÄB * 350,00	Mobile Kartenterminals	§ 6 Abs. 3
(EBK - St) * 20.000,00	Investitionsaufwand zur Bereitstellung	§ 7 Abs. 3 Lit. a)
50.000,00	Investitionsaufwand zur Anpassung der krankenhauses-internen Software	§ 7 Abs. 3 Lit. b)
B * 150,00	Aufwand der organisatorischen Umstellung	§ 8 Abs. 2

### 1.6.2 Bei Rechenzentrumskonnektoren

Es werden die folgenden Beträge summiert:

RZK * 3.000,00	Konnektoren (inkl. Reserve)	§ 4 Abs. 5 Nr. 2
Wenn RZK - St > 1 2000,00 Sonst 0,00	Administrationssoftware RZK- Verbund, wenn mindestens 2 akti- ve Konnektoren eingesetzt werden	§ 4 Abs. 5 Nr. 2
KT <sub>Ges</sub> * 435,00	Kartenterminals	§ 5 Abs. 3
STÄB * 350,00	Mobile Kartenterminals	§ 6 Abs. 3
(RZK - St) * 40.000,00	Investitionsaufwand zur Bereitstel- lung	§ 7 Abs. 3 Lit. a)
50.000,00	Investitionsaufwand zur Anpassung der krankenhausinternen Software	§ 7 Abs. 3 Lit. b)
B * 150,00	Aufwand der organisatorischen Umstellung	§ 8 Abs. 2

## 2 Berechnung der Betriebspauschale

Die Betriebspauschalen basieren auf den Ausstattungspauschalen (siehe Ab-  
schnitt 1.6) und werden wie folgt berechnet:

RZK * 3.000,00 * 0,2 oder EBK * 1547,00 * 0,2	Hardwarewartung	§ 9 Abs. 2 Nr. 1
(EBK o. RZK) - St) * 792,00	Pauschale für VPN- Zugangsdienste	§ 9 Abs. 2 Nr. 2
Minimum( (Aufrunden( KT <sub>Ges</sub> / 25 ) - 1) * 1.800,00 + 100,00 ; 54.100,00)	Pauschale für Betriebsauf- wände in Höhe von 100 € für den ersten und von 1.800€ ab dem zweiten Block von 25 Kartentermi- nals	§ 9 Abs. 2 Nr. 3
AN <sub>SMC-Ges</sub> * 93,00	Auf Jahre aufgeteilte Pau- schale für SMC-B	§ 9 Abs. 2 Nr. 4
Bis zu (ANÄ * 46,52)	Anteilige Kostenübernahme für HBA, wenn das Kran- kenhaus sicherstellt, dass diese an die Ärzte weiterge- leitet wird	§ 9 Abs. 3

### 3 Beispielrechnungen

#### 3.1 Krankenhaus mit EinBox-Konnektoren

Ein Krankenhaus mit einem Standort, der 170 Betten, 30 ärztlichen Vollzeitstellen, eine Notfallambulanz und drei ermächtigte Ambulanzen umfasst, kommt zu der folgenden Pauschale:

$$KT_{\text{Auf}} = \text{Aufrunden}(170 / 25) = 7$$

$$KT_{\text{Amb}} = 3 + 1 * 3 = 6$$

$$KT_{\text{Med}} = \text{Aufrunden}(30 / 3) = 10$$

$$KT_{\text{Ges}} = 7 + 6 + 10 = 23$$

$$EBK = \text{Aufrunden}(23 / 25) + 1 = 2$$

2 * 1547,00	3.094,00 €	Konnektoren (inkl. Reserve)
23 * 435,00	10.005,00 €	Kartenterminals
0 * 350,00	0,00 €	Mobile Kartenterminals
1 * 20.000,00	20.000,00 €	Investitionsaufwand zur Bereitstellung
50.000,00	50.000,00 €	Investitionsaufwand zur Anpassung der krankenhausinternen Software
170 * 150,00	25.500,00 €	Aufwand der organisatorischen Umstellung
	<b>108.599,00 €</b>	

Unter der Annahme, dass das Krankenhaus den TI-Betrieb zum 14.2.2019 aufnimmt, können für 2019 11 Zwölftel der Betriebspauschale angesetzt werden. Wenn 20 Personen mit HBA ausgestattet werden ergibt sich die folgende Betriebspauschale:

$$AN_{\text{SMC}} = (EBK - St) + 1 + (A_{\text{Erm}} + A_{\text{NFA}}) = (2 - 1) + 1 + (3 + 1) = 6$$

2 * 1547,00 * 0,2	618,80 €	Hardwarewartung
(2-1) * 792,00	792,00 €	Pauschale für VPN-Zugangsdienste
(1-1) * 1.800,00 + 100,00	100,00 €	Pauschale für Betriebsaufwände
6 * 93,00	558,00 €	Auf Jahre aufgeteilte Pauschale für SMC-B
20 * 46,52	930,40 €	Anteilige Kostenübernahme für HBA, wenn das Krankenhaus sicherstellt, dass diese an die Ärzte weitergeleitet wird
Jahrespauschale	<b>2.999,20 €</b>	
Pauschale 2019	2.749,27 €	

### 3.2 Krankenhaus mit Rechenzentrums-Konnektoren

Ein Krankenhaus mit einem Standort, der 1420 Betten, 426 ärztliche Vollzeitstellen, eine Notfallambulanz, 9 ermächtigte Ambulanzen und ein Behandlungsteam für Stationsäquivalente Behandlungen umfasst, kommt zu der folgenden Pauschale:

$$KT_{\text{Auf}} = \text{Aufrunden}(1420 / 25) = 57$$

$$KT_{\text{Amb}} = 9 + 1 * 3 = 12$$

$$KT_{\text{Med}} = \text{Aufrunden}(426 / 3) = 142$$

$$KT_{\text{Ges}} = 57 + 12 + 142 = 211$$

$$RZK = \text{Aufrunden}(211 / 50) + 1 = 6$$

6 * 3000,00	18.000,00 €	Konnektoren (inkl. Reserve)
2000,00	2.000,00 €	Administrationssoftware
211 * 435,00	91.785,00 €	Kartenterminals
1 * 350,00	350,00 €	Mobile Kartenterminals
5 * 40.000,00	200.000,00 €	Investitionsaufwand zur Bereitstellung
50.000,00	50.000,00 €	Investitionsaufwand zur Anpassung der krankenhausinternen Software
1420 * 150,00	213.000,00 €	Aufwand der organisatorischen Umstellung
	<b>575.135,00 €</b>	

Von der KV wird die Ausstattungspauschale nach dem aktuell gültigen Schlüssel für das MVZ im Rahmen der Abrechnung ausgezahlt. MVZ und Notfallambulanzen auf Basis des § 75 SGB V gehen nicht in die Pauschalen ein, die über den Telematik-Zuschlag ausgezahlt werden.

Unter der Annahme, dass das Krankenhaus den TI-Betrieb zum 21.7.2019 aufnimmt, können für 2019 6 Zwölftel der Betriebspauschale angesetzt werden. Wenn 200 Ärzte einen HBA bekommen ergibt sich die folgende Betriebspauschale für 2019:

$$AN_{\text{SMC}} = (\text{EBK} - \text{St}) + 1 + (\text{A}_{\text{Em}} + \text{ANFA}) = (6 - 1) + 1 + (9 + 1) = 16$$

6 * 3000,00 * 0,2	3.600,00 €	Hardwarewartung
5 * 792,00	3.960,00 €	Pauschale für VPN-Zugangsdienste
8 * 1.800,00 + 100,00	14.500,00 €	Pauschale für Betriebsaufwände
16 * 93,00	1.488,00 €	Auf Jahre aufgeteilte Pauschale für SMC-B
200 * 46,52	9.304,00 €	Anteilige Kostenübernahme für HBA, wenn das Krankenhaus sicherstellt, dass diese an die Ärzte weitergeleitet wird
Jahrespauschale	<b>32.852,00 €</b>	
Pauschale 2019	16.426,00 €	