

2. Vereinbarung
nach § 5 Absatz 1 der Verordnung
zur Regelung weiterer Maßnahmen
zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser

(2. Corona–Ausgleichsvereinbarung 2021)

zwischen

dem GKV–Spitzenverband, Berlin

sowie

dem Verband der Privaten Krankenversicherung e. V., Köln

– gemeinsam –

und

der Deutschen Krankenhausgesellschaft e. V., Berlin

Präambel

Mit der Verordnung zur Regelung weiterer Maßnahmen zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser vom 07.04.2021 (nachfolgend: Verordnung), zuletzt geändert durch das Gesetz zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und weiterer Gesetze anlässlich der Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 22.11.2021 und das Gesetz zur Stärkung der Impfprävention gegen COVID-19 und zur Änderung weiterer Vorschriften im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie vom 10.12.2021 werden die Vertragsparteien auf Bundesebene in § 5 Abs. 1 der Verordnung beauftragt, bis zum 31.12.2021 das Nähere über den Ausgleich des aufgrund des Coronavirus SARS-CoV-2 entstandenen Erlösrückgangs und eines im Jahr 2021 gegenüber dem Jahr 2019 entstandenen Erlösanstiegs, der auf Ausgleichszahlungen nach § 21 Absatz 1a Satz 1 und § 21 Abs. 1b Satz 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes oder auf Versorgungsaufschläge nach § 21a Abs. 1 Satz 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes für das Jahr 2021 zurückzuführen ist (Corona-Ausgleich), zu vereinbaren.

§ 1

Geltungsbereich und Grundsätze

- (1) Diese Regelung für den Corona-Ausgleich 2021 gilt getrennt für den Anwendungsbereich des Krankenhausentgeltgesetzes (KHEntgG) und der Bundespflegesatzverordnung (BPFIV).
- (2) ¹Maßgeblich für die Erlösermittlung zum Zwecke des Corona-Ausgleichs sind die im Zeitraum vom 01.01. bis zum 31.12. der Jahre 2019 und 2021 entlassenen voll- und teilstationären Patientinnen und Patienten. ²Patientinnen und Patienten, die über den Jahreswechsel behandelt wurden (Überlieger), sind bei der Ermittlung der Erlöse entsprechend zu berücksichtigen.
- (3) ¹Grundlage für die Ermittlung der Erlöse nach Absatz 2 sind die jeweils zum 31.03.2020 bzw. 31.03.2022 nach § 21 Abs. 1 KHEntgG an das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) übermittelten Daten der Jahre 2019 bzw. 2021. ²Korrekturen, die nach diesem Übermittlungszeitpunkt vorgenommen werden, sind nicht zu berücksichtigen. ³Hiervon ausgenommen sind Korrekturen im Rahmen der Datenlieferung an das InEK.
- (4) ¹Die Ermittlung der Erlöse erfolgt mittels der vom InEK gemäß § 5 Abs. 7 der Verordnung um die variablen Sachkosten bereinigten Entgeltkataloge für die Jahre 2019 und 2021. ²Für das Jahr 2021 sind zusätzlich die Ausgleichszahlungen nach § 21 Abs. 1a

Satz 1 KHG und § 21 Abs. 1b Satz 1 KHG in Höhe von 85 Prozent sowie die Versorgungsaufschläge nach § 21a Abs. 1 Satz 1 KHG in Höhe von 50 Prozent zu berücksichtigen. ³Die Zusatzentgelte für Testungen auf das Coronavirus (§ 26 Abs. 1 Satz 1 KHG), die Zuschläge aufgrund des Corona-Ausgleichs 2020 (§ 21 Abs. 11 Satz 4 KHG), die Zuschläge zur Befüllung der elektronischen Patientenakte (§ 5 Abs. 3g Satz 1 und 2 KHEntgG oder § 5 Abs. 6 BPfIV) sowie die Zuschläge zur Finanzierung der Corona-Mehrkosten (§ 5 Abs. 3i KHEntgG) sind bei der Erlösermittlung nicht zu berücksichtigen.

- (5) Für den KHEntgG-Bereich sind neben den Entgelten nach Absatz 4 bei der Erlösermittlung die tagesbezogenen Pflegeentgelte nach § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 6a KHEntgG, die Zu- und Abschläge nach § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 KHEntgG und die Entgelte für neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden nach § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 6 KHEntgG, Zusatzentgelte für die Behandlung von Blutern nach § 3 Nr. 4 KHEntgG und der Pflegezuschlag nach § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 7 KHEntgG nicht zu berücksichtigen.
- (6) Für den BPfIV-Bereich sind neben den Entgelten nach Absatz 4 bei der Erlösermittlung die Zu- und Abschläge nach § 7 Satz 1 Nr. 3 BPfIV und die Entgelte für neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden nach § 7 Satz 1 Nr. 5 BPfIV nicht zu berücksichtigen.
- (7) Im Anwendungsbereich der BPfIV ist eine Doppelfinanzierung auszuschließen, sofern diese von den Vertragsparteien nach § 11 BPfIV bei einer Erhöhung des vereinbarten krankenhausesindividuellen Basisentgeltwertes infolge einer sinkenden vereinbarten Leistungsmenge festgestellt wird.
- (8) Ein Corona-Ausgleich kann unabhängig von den Vereinbarungen nach § 11 Abs. 1 Satz 1 KHEntgG und § 11 Abs. 1 Satz 1 BPfIV vereinbart werden.

§ 2

Höhe des Ausgleichssatzes

Die Höhe des Ausgleichssatzes für einen im Jahr 2021 gegenüber dem Jahr 2019 aufgrund des Coronavirus SARS-CoV-2 entstandenen Erlösrückgangs beträgt gemäß § 5 Abs. 9 Satz 2 der Verordnung 85 Prozent.

§ 3

Definition der Erlöse im Bereich des KHEntgG

(1) Der Budget-Referenzwert 2019 ergibt sich aus der Summe der folgenden Teilbudget-Referenzwerte:

- a. ¹Für die Berechnung des Teilbudget-Referenzwertes 2019 für Entgelte nach § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 KHEntgG (DRG-Fallpauschalen) ist das Leistungsgerüst nach § 1 Absatz 2 des Jahres 2019 auf den Fallpauschalen-Katalog 2021 nach § 5 Abs. 7 der Verordnung überzuleiten. ²Die Überlieger 2018/2019 sind auf den Fallpauschalen-Katalog 2020 nach § 21 Abs. 10 Satz 5 KHG überzuleiten. ³Die sich hieraus ergebende Summe der Bewertungsrelationen ist mit dem Landesbasisfallwert des Jahres 2021 einschließlich Ausgleichs und Berichtigungen zu bewerten.
- b. Für die Berechnung des Teilbudget-Referenzwertes 2019 der bundeseinheitlich bewerteten Zusatzentgelte nach § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 KHEntgG ist das Leistungsgerüst nach § 1 Absatz 2 des Jahres 2019 mit dem im Zusatzentgelte-Katalog nach § 5 Abs. 7 der Verordnung ausgewiesenen Euro-Betrag 2021 zu multiplizieren.
- c. ¹Für die Berechnung des Teilbudget-Referenzwertes 2019 der krankenhausespezifischen Entgelte nach § 7 Abs. 1 Satz 1 Nrn. 3 und 5 KHEntgG, die auf den Leistungszeitraum nach § 1 Absatz 2 des Jahres 2019 entfallen, sind die der letzten Budgetvereinbarung zugrunde gelegten Beträge um die darin enthaltenen variablen Sachkosten und Pflegepersonalkosten in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen zu bereinigen. ²Die Einbeziehung der krankenhausespezifischen Entgelte in den Budget-Referenzwert 2019 erfolgt krankenhausespezifisch unter Berücksichtigung der Gegebenheiten vor Ort.

(2) Die Vergleichsgröße 2021 ergibt sich aus der Summe der folgenden Erlösanteile:

- a. ¹Für die Erlösanteile der Entgelte nach § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 KHEntgG (DRG-Fallpauschalen) ist für das Leistungsgerüst nach § 1 Absatz 2 des Jahres 2021 der Fallpauschalen-Katalog 2021 nach § 5 Abs. 7 der Verordnung anzuwenden. ²Die Überlieger 2020/2021 sind auf den Fallpauschalen-Katalog 2021 nach § 5 Abs. 7 der Verordnung überzuleiten. ³Die sich hieraus ergebende Summe der Bewertungsrelationen ist mit dem Landesbasisfallwert des Jahres 2021 einschließlich Ausgleichs und Berichtigungen zu bewerten.
- b. Für die Erlösanteile der bundeseinheitlich bewerteten Zusatzentgelte nach § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 KHEntgG ist das Leistungsgerüst nach § 1 Absatz 2 des Jahres 2021 mit dem im Zusatzentgelte-Katalog nach § 5 Abs. 7 der Verordnung ausgewiesenen Euro-Betrag 2021 zu multiplizieren.

- c. ¹Für die Ermittlung der Erlösanteile der krankenhausindividuellen Entgelte nach § 7 Abs. 1 Satz 1 Nrn. 3 und 5 KHEntgG, die auf den Leistungszeitraum nach § 1 Absatz 2 des Jahres 2021 entfallen, sind die der letzten Budgetvereinbarung zugrunde gelegten Beträge um die darin enthaltenen variablen Sachkosten und Pflegepersonalkosten in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen zu bereinigen. ²Die Einbeziehung der krankenhausindividuellen Entgelte in die Vergleichsgröße 2021 erfolgt krankenhausindividuell unter Berücksichtigung der Gegebenheiten vor Ort.
- d. Der Erlösanteil der bereinigten Ausgleichszahlungen nach § 21 Abs. 1a Satz 1 KHG und § 21 Abs. 1b Satz 1 KHG beträgt gemäß § 5 Abs. 4 Satz 1 der Verordnung 85 Prozent der für das Jahr 2021 erhaltenen Summe der Ausgleichszahlungen.
- e. Der zu berücksichtigende Erlösanteil der Versorgungsaufschläge gemäß § 21a Abs. 1 Satz 1 KHG beträgt gemäß § 5 Abs. 4 Satz 1 der Verordnung 50 Prozent. Maßgeblich sind dabei die geleisteten Zahlungen für alle bis zum 31.12.2021 entlassenen Fälle.

§ 4

Definition der Erlöse im Bereich der BPfIV

- (1) Der Budget-Referenzwert 2019 ergibt sich aus der Summe der folgenden Teilbudgetreferenzwerte:
 - a. ¹Für die Berechnung des Teilbudget-Referenzwertes 2019 für Entgelte (bewertete PEPP-Entgelte und ET) nach § 7 Satz 1 Nr. 1 BPfIV ist das Leistungsgerüst nach § 1 Absatz 2 des Jahres 2019 auf den PEPP-Entgeltkatalog nach § 5 Abs. 7 der Verordnung 2021 überzuleiten. ²Die Berechnungstage der Überlieger 2018/2019 sind auf den PEPP-Entgeltkatalog 2020 nach § 21 Abs. 10 Satz 5 KHG überzuleiten. ³Die sich hieraus ergebende Summe der Bewertungsrelationen ist mit dem zuletzt vereinbarten krankenhausindividuellen Basisentgeltwert ohne Ausgleichs- und Ausgleichsbeträge aus Berichtigungen (B1, lfd. Nr. 19 bzw. B2, lfd. Nr. 35 der AEB-Psych) zu bewerten.
 - b. Für die Berechnung des Teilbudgetreferenzwertes 2019 der bundeseinheitlich bewerteten Zusatzentgelte nach § 7 Satz 1 Nr. 2 BPfIV ist das Leistungsgerüst nach § 1 Absatz 2 des Jahres 2019 mit dem im Zusatzentgelte-Katalog nach § 5 Abs. 7 der Verordnung ausgewiesenen Euro-Betrag 2021 zu multiplizieren.

- c. ¹Für die Berechnung des Teilbudget-Referenzwertes 2019 der krankenhausindividuellen Entgelte nach § 7 Satz 1 Nr. 4 BpflV, die auf den Leistungszeitraum nach § 1 Absatz 2 des Jahres 2019 entfallen, sind von den Vertragsparteien nach § 11 BpflV die zuletzt vereinbarten Beträge um die darin enthaltenen variablen Sachkosten zu bereinigen. ²Die Einbeziehung der krankenhausindividuellen Entgelte in den Budget-Referenzwert 2019 erfolgt krankenhausindividuell unter Berücksichtigung der Gegebenheiten vor Ort.
- (2) Die Vergleichsgröße 2021 ergibt sich aus der Summe der folgenden Erlösanteile:
- a. ¹Für die Erlösanteile der Entgelte nach § 7 Satz 1 Nr. 1 BpflV ist für das Leistungsgerüst nach § 1 Absatz 2 des Jahres 2021 der PEPP-Entgeltkatalog 2021 nach § 5 Abs. 7 der Verordnung anzuwenden. ²Die Berechnungstage der Überlieger 2020/2021 sind auf den PEPP-Entgeltkatalog 2021 nach § 5 Abs. 7 der Verordnung überzuleiten. ³Die sich hieraus ergebende Summe der Bewertungsrelationen ist mit dem zuletzt vereinbarten krankenhausindividuellen Basisentgeltwert ohne Ausgleiche und Ausgleichsbeträge aus Berichtigungen (B1, lfd. Nr. 19 bzw. B2, lfd. Nr. 35 der AEB-Psych) zu bewerten.
- b. Für die Erlösanteile der bundeseinheitlich bewerteten Zusatzentgelte nach § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 BpflV ist das Leistungsgerüst nach § 1 Absatz 2 des Jahres 2021 mit dem im Zusatzentgelte-Katalog nach § 5 Abs. 7 der Verordnung ausgewiesenen Euro-Betrag 2021 zu multiplizieren.
- c. ¹Für die Ermittlung der Erlösanteile der krankenhausindividuellen Entgelte nach § 7 Satz 1 Nr. 4 BpflV, die auf den Leistungszeitraum nach § 1 Absatz 2 des Jahres 2021 entfallen, sind von den Vertragsparteien nach § 11 BpflV die zuletzt vereinbarten Beträge um die darin enthaltenen variablen Sachkosten zu bereinigen. ²Die Einbeziehung der krankenhausindividuellen Entgelte in die Vergleichsgröße 2021 erfolgt krankenhausindividuell unter Berücksichtigung der Gegebenheiten vor Ort.
- d. Der Erlösanteil der bereinigten Ausgleichszahlungen nach § 21 Abs. 1a Satz 1 KHG und § 21 Abs. 1b Satz 1 KHG beträgt gemäß § 5 Abs. 4 Satz 1 der Verordnung 85 Prozent der für das Jahr 2021 erhaltenen Summe der Ausgleichszahlungen.
- e. Der zu berücksichtigende Erlösanteil der Versorgungsaufschläge gemäß § 21a Abs. 1 Satz 1 KHG beträgt gemäß § 5 Abs. 4 Satz 1 der Verordnung 50 Prozent. Maßgeblich sind dabei die geleisteten Zahlungen für alle bis zum 31.12.2021 entlassenen Fälle.

§ 5

Ermittlung des Ausgleichsbetrags für den Erlösrückgang

¹Für die Ermittlung des Ausgleichsbetrages für den Erlösrückgang wird der Budget-Referenzwert 2019 nach § 3 Absatz 1 bzw. § 4 Absatz 1 der Vergleichsgröße 2021 nach § 3 Absatz 2 bzw. § 4 Absatz 2 gegenübergestellt. ²Ist die Vergleichsgröße 2021 kleiner als der Budget-Referenzwert 2019, ist der Budget-Referenzwert 2019 mit 0,98 zu multiplizieren. ³Ist die Vergleichsgröße 2021 infolgedessen größer als der nach Satz 2 angepasste Budget-Referenzwert 2019, so ist für den Abzug nach Satz 5 als Ausgleichsbetrag für den Erlösrückgang ein Wert von Null Euro anzusetzen. ⁴Ist die Vergleichsgröße 2021 infolgedessen kleiner als der nach Satz 2 angepasste Budget-Referenzwert 2019, so ist die Differenz zwischen dem nach Satz 2 angepassten Budget-Referenzwert 2019 und der Vergleichsgröße 2021 mit dem Ausgleichssatz nach § 2 zu multiplizieren und ergibt den Ausgleichsbetrag für den Erlösrückgang. ⁵Von dem Ausgleichsbetrag für den Erlösrückgang ist die Summe der abgerechneten Zuschläge nach § 6 Abs. 3 Satz 1 der Verordnung abzuziehen. ⁶Das Ergebnis ist auf zwei Stellen nach dem Komma zu runden. ⁷Ist der nach Satz 5 ermittelte Ausgleichsbetrag positiv, ist ein prozentualer Zuschlag nach den Vorgaben des § 7 Absatz 1 zu erheben. ⁸Ist der nach Satz 5 ermittelte Ausgleichsbetrag negativ, ist ein prozentualer Abschlag nach den Vorgaben des § 7 Absatz 2 zu erheben.

§ 6

Ermittlung des Ausgleichsbetrags für den Erlösanstieg

¹Für die Ermittlung des Ausgleichsbetrages für den Erlösanstieg wird der Budget-Referenzwert 2019 nach § 3 Absatz 1 bzw. § 4 Absatz 1 der Vergleichsgröße 2021 nach § 3 Absatz 2 bzw. § 4 Absatz 2 gegenübergestellt. ²Ist die Vergleichsgröße 2021 größer als der Budget-Referenzwert 2019, ergibt sich die Höhe des Ausgleichsbetrages für den Erlösanstieg wie folgt:

- a. Ist die Differenz aus Vergleichsgröße 2021 und Budget-Referenzwert 2019 größer oder gleich der Summe aus den gemäß § 1 Absatz 4 Satz 2 bereinigten Ausgleichszahlungen und den gemäß § 1 Absatz 4 Satz 2 zu berücksichtigenden Versorgungsaufschläge im jeweiligen Anwendungsbereich des KHEntgG oder der BPfIV für das Jahr 2021, ist die Summe aus den gemäß § 1 Absatz 4 Satz 2 bereinigten Ausgleichszahlungen und den gemäß § 1 Absatz 4 Satz 2 zu berücksichtigenden Versorgungsaufschläge im jeweiligen Anwendungsbereich des KHEntgG oder der BPfIV für das Jahr 2021 als Ausgleichsbetrag für den Erlösanstieg zu vereinbaren.

- b. Ist die Differenz aus Vergleichsgröße 2021 und Budget-Referenzwert 2019 kleiner als die Summe aus den gemäß § 1 Absatz 4 Satz 2 bereinigten Ausgleichszahlungen und den gemäß § 1 Absatz 4 Satz 2 zu berücksichtigenden Versorgungsaufschlägen im jeweiligen Anwendungsbereich des KHEntgG oder der BPfIV für das Jahr 2021, ist die Differenz aus Vergleichsgröße 2021 und Budget-Referenzwert 2019 als Ausgleichsbetrag für den Erlösanstieg zu vereinbaren.

²Der Ausgleichsbetrag für den Erlösanstieg nach Buchstabe a) oder b) ist um die Summe der abgerechneten Zuschläge nach § 6 Abs. 3 Satz 1 der Verordnung zu erhöhen. ³Das Ergebnis ist auf zwei Stellen nach dem Komma zu runden. ⁴Der nach diesen Vorgaben ermittelte Ausgleichsbetrag ist nach den Vorgaben des § 7 Absatz 2 in Form eines prozentualen Abschlags abzurechnen.

§ 7

Abrechnung des Corona-Ausgleichs 2021

- (1) ¹Für die Abrechnung des Ausgleichsbetrags nach § 5 haben die Vertragsparteien einen Zuschlag als Prozentsatz des Gesamtbetrags nach § 4 Abs. 3 Satz 1 KHEntgG bzw. § 3 Abs. 3 BPfIV zu vereinbaren. ²Der dem Krankenhaus zustehende Ausgleichsbetrag wird im Anwendungsbereich des KHEntgG durch einen Zuschlag auf die abgerechnete Höhe der DRG-Fallpauschalen und die Zusatzentgelte (§ 7 Abs. 1 Satz 1 Nrn. 1 und 2 KHEntgG) sowie auf die sonstigen Entgelte nach § 6 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 2a KHEntgG und im Anwendungsbereich der BPfIV durch einen Zuschlag auf die abgerechnete Höhe der bewerteten PEPP und die Zusatzentgelte (§ 7 Satz 1 Nrn. 1 und 2 BPfIV) sowie auf die krankenhausesindividuellen Entgelte nach § 7 Satz 1 Nr. 4 BPfIV finanziert und gesondert in der Rechnung ausgewiesen. ³Die Höhe des Zuschlags ist anhand eines Prozentsatzes zu berechnen, der aus dem Verhältnis des vereinbarten Ausgleichsbetrags einerseits sowie des zuletzt vereinbarten Gesamtbetrags nach § 4 Abs. 3 Satz 1 KHEntgG bzw. § 3 Abs. 3 BPfIV andererseits zu ermitteln und von den Vertragsparteien zu vereinbaren ist; in Abhängigkeit vom Zeitpunkt, zu dem die Vereinbarung abgeschlossen wird, ist ein entsprechender Prozentsatz bezogen auf die im restlichen Kalenderjahr zu erhebenden Entgelte zu vereinbaren.
- (2) ¹Für die Abrechnung des Ausgleichsbetrags nach § 6 oder eines negativen Ergebnisses nach § 5 Satz 7 haben die Vertragsparteien einen Abschlag als Prozentsatz des Gesamtbetrags nach § 4 Abs. 3 Satz 1 KHEntgG bzw. § 3 Abs. 3 BPfIV zu vereinbaren. ²Der dem Krankenhaus zustehende Ausgleichsbetrag wird im Anwendungsbereich des KHEntgG durch einen Abschlag auf die abgerechnete Höhe der DRG-Fallpauschalen und die Zusatzentgelte (§ 7 Abs. 1 Satz 1 Nrn. 1 und 2 KHEntgG) sowie auf die sons-

tigen Entgelte nach § 6 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 2a KHEntgG und im Anwendungsbereich der BPfIV durch einen Abschlag auf die abgerechnete Höhe der bewerteten PEPP und die Zusatzentgelte (§ 7 Satz 1 Nrn. 1 und 2 BPfIV) sowie auf die krankenhausindividuellen Entgelte nach § 7 Satz 1 Nr. 4 BPfIV finanziert und gesondert in der Rechnung ausgewiesen. ³Die Höhe des Abschlags ist anhand eines Prozentsatzes zu berechnen, der aus dem Verhältnis des vereinbarten Ausgleichsbetrags einerseits sowie des zuletzt vereinbarten Gesamtbetrags nach § 4 Abs. 3 Satz 1 KHEntgG bzw. § 3 Abs. 3 BPfIV andererseits zu ermitteln und von den Vertragsparteien zu vereinbaren ist; in Abhängigkeit vom Zeitpunkt, zu dem die Vereinbarung abgeschlossen wird, ist ein entsprechender Prozentsatz bezogen auf die im restlichen Kalenderjahr zu erhebenden Entgelte zu vereinbaren.

- (3) ¹Weicht die Summe der tatsächlich abgerechneten Zu- oder Abschlagsbeträge nach den Absätzen 1 oder 2 vom vereinbarten Ausgleichsbetrag ab, werden die Mehr- oder Mindererlöse im nächstmöglichen Vereinbarungszeitraum vollständig ausgeglichen. ²Die tatsächlich abgerechneten Zu- oder Abschlagsbeträge sind in der vom Jahresabschlussprüfer bestätigten Aufstellung nach § 4 Abs. 3 Satz 7 KHEntgG bzw. § 3 Abs. 7 Satz 6 BPfIV für das Jahr 2022 im Jahr 2023 auszuweisen.
- (4) Für die Abrechnung sind die dafür vorgesehenen Entgeltschlüssel gemäß der Vereinbarung zur Datenübermittlung nach § 301 Abs. 3 SGB V zu verwenden.

§ 8

Kriterien zur Feststellung von Erlösveränderungen

- (1) ¹Nicht coronabedingte Erlösveränderungen liegen vor, wenn diese auf
1. krankenhausplanerische Maßnahmen des Landes (beispielsweise Eröffnung oder Schließung von Abteilungen),
 2. Naturkatastrophen oder Großschadensereignisse oder
 3. eröffnete Insolvenzverfahren des Krankenhauses
- zurückzuführen sind. ²Um für die Jahre 2019 und 2021 eine vergleichbare Ausgangsbasis zu gewährleisten, sind Erlösveränderungen, die auf die in Satz 1 genannten Ursachen zurückzuführen sind, bei der Ausgleichsberechnung korrigierend zu berücksichtigen.
- (2) Die Vertragsparteien nach § 18 Abs. 2 KHG können einvernehmlich weitere Kriterien vereinbaren, bei denen nachweislich keine coronabedingten Erlösveränderungen vorliegen.

- (3) Sofern Anpassungen des Referenzwerts durch das Land vorgenommen wurden, sind diese entsprechend nachzuvollziehen.

§ 9

Datenübermittlung und Nachweise

- (1) Auf Verlangen einer Vertragspartei nach § 18 Abs. 2 KHG übermittelt der GKV-Spitzenverband den Vertragsparteien nach § 18 Abs. 2 KHG die Höhe der Ausgleichszahlungen nach § 21 Abs. 1a Satz 1 und Abs. 1b Satz 1 KHG sowie die Höhe der Versorgungsaufschläge nach § 21a Abs. 1 Satz 1 KHG, die dem Krankenhaus für das Jahr 2021 ausgezahlt wurden.
- (2) Auf Verlangen einer anderen Vertragspartei nach § 18 Abs. 2 KHG übermittelt der Krankenhausträger den anderen Vertragsparteien nach § 18 Abs. 2 KHG die Summe der abgerechneten Zuschläge nach § 6 Abs. 3 Satz 1 der Verordnung.
- (3) ¹Das Krankenhaus übermittelt den übrigen Vertragsparteien nach § 18 Abs. 2 KHG zur Plausibilisierung der Berechnung des Corona-Ausgleichs 2021 die folgenden Unterlagen innerhalb von sechs Wochen nach Antragsstellung einer Vertragspartei:
1. Aufstellung der Zahlungen nach § 21 Abs. 1a Satz 1 KHG und § 21 Abs. 1b Satz 1 KHG differenziert nach den Entgeltbereichen (KHEntgG und BPfIV) für das Jahr 2021
 2. Aufstellung der Zahlungen nach § 21a Abs. 1 Satz 1 KHG differenziert nach den Entgeltbereichen (KHEntgG und BPfIV) für das Jahr 2021
 3. Aufstellung der Summe der abgerechneten Abschlagszahlungen differenziert nach den Entgeltbereichen (KHEntgG und BPfIV) für das Jahr 2021
 4. Aufstellungen der Erlöse nach § 1 Absatz 3 im Format der AEB für den Anwendungsbereich des KHEntgG und im Format der AEB-Psych für den Anwendungsbereich der BPfIV getrennt nach Jahren 2019 und 2021

²Die Aufstellungen nach Nr. 2 sind durch geeignete Unterlagen zu belegen (z. B. durch eine Bestätigung des Jahresabschlussprüfers nach § 5 Abs. 3 der COVID-19-Abschlagszahlungsvereinbarung, gegebenenfalls in Verbindung mit der Aufstellung gemäß § 4 Abs. 3 Satz 7 KHEntgG bzw. § 3 Abs. 7 Satz 6 BPfIV). ³Soweit die geeigneten Unterlagen nach Satz 2 zum Zeitpunkt der Vereinbarung noch nicht vorliegen, sind diese, sobald sie vorliegen, nachzureichen.

- (4) Für die Übermittlung der Erlöse nach Absatz 3 Nummer 3 sind die entsprechenden Anlagen zu dieser Vereinbarung zu verwenden.
- (5) Im Fall der Anwendung der Ausnahmen nach § 8 sind geeignete Unterlagen vorzulegen.

§ 10

Salvatorische Klausel

¹Sollten 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. ²Die Vertragsparteien werden die ungültige Bestimmung durch eine wirksame Bestimmung ersetzen, die dem Zweck der ungültigen Bestimmung möglichst nahekommt.

§ 11

Inkrafttreten

Die Vereinbarung tritt mit Wirkung zum 31.12.2021 in Kraft und gilt für den Ausgleich coronabedingter Erlösveränderungen für das Jahr 2021. Sie ersetzt die Corona-Ausgleichsvereinbarung 2021 vom 31.07.2021.

Anlagen:

Anlage 1: Aufstellung der Erlöse im Format der AEB für den Anwendungsbereich des KHEntgG

Anlage 2: Aufstellungen der Erlöse im Format der AEB–Psych für den Anwendungsbereich der BPfIV

Berlin, Köln, den 21.12.2021

GKV-Spitzenverband

Verband der Privaten Krankenversicherung e. V.

Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V.

Anlage 1: Aufstellung der Erlöse im Format der AEB für den Anwendungsbereich des KHEntgG
Zusammenfassung

LBFW 2021 ¹⁾

	Zeile	Erlösbestandteile	2019	2021
Grunddaten	1	E1		
	2	E2		
	3	E3.1		
	4	E3.2		
	5	E3.3		
	6	Summe Erlöse inkl. ggf. nicht coronabedingter Erlösveränderungen gem. § 8 der Vereinbarung		
	7	Ausgleichszahlungen nach § 21 Abs. 1a und § 21 Abs. 1b KHG für den Anwendungsbereich des KHEntgG für das Kalenderjahr 2021 ²⁾		
	8	Anrechnungsbetrag der Ausgleichszahlungen (Zeile 7) x 0,85		
	9	Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 1 KHG für den Anwendungsbereich des KHEntgG ³⁾		
	10	Anrechnungsbetrag der Versorgungsaufschläge (Zeile 9) x 0,50		
	11	Gesamt (Summe Zeile 6 + Zeile 8 + Zeile 10)		
	12	Summe der abgerechneten Zuschläge nach § 6 Abs. 3 S. 1 der Verordnung ⁴⁾ (Abschlagszahlungen für den Anwendungsbereich des KHEntgG)		
§ 5 Erlös- rückgang	13	WENN 2021 < 2019 (Zeile 11), DANN 2019 (Zeile 11) x 0,98 (§ 5 Satz 2 der Vereinbarung)		
	14	Ausgleichsbetrag bei Erlösrückgang, WENN 2021 < 2019 (Zeile 13), DANN (2019-2021) x 0,85		
	15	Ausgleichsbetrag bei Erlösrückgang, WENN 2021 < 2019 (Zeile 13), DANN (2019-2021) x 0,85 abzgl. Abschlagszahlungen nach § 6 Abs. 3 S. 1 der VO (Zeile 12 -> 100%)		
§ 6 Erlös-anstieg	16	Gesamt unter Berücksichtigung Ausgleichszahlungen und Versorgungsaufschläge 2021		
	17	Ausgleichsbetrag bei Erlösanstieg, WENN 2021 > 2019 (Zeile 11)		
	18	Ausgleichsbetrag bei Erlösanstieg, WENN 2021 > 2019 (Zeile 11), abzgl. Abschlagszahlungen nach § 6 Abs. 3 S. 1 der VO (Zeile 12, abzgl. Versorgungsaufschläge (Zeile 10))		

19. Abrechnung des Ausgleichsbetrages nach § 5 Abs. 7 der Vereinbarung

19.1	zuletzt vereinbarter Gesamtbetrag nach § 4 Abs. 3 S. 1 KHEntgG ⁵⁾	
19.2	Der ermittelte Zu-/Abschlag ist zu erheben ab (Datum):	
19.3	Anteil vereinbarter Gesamtbetrag in der Restlaufzeit (nach Tagen):	
19.4	Zu-/Abschlag gem. § 7 Abs. 2 in der Restlaufzeit:	

¹⁾ LBFW des Jahres 2021 einschließlich Ausgleiche und Berichtigungen

²⁾ gem. § 9 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1: Aufstellung der Zahlungen nach § 21 Abs. 1a Satz 1 und § 21 Abs. 1b KHG differenziert nach den Entgeltbereichen (KHEntgG und BPIV) für das Jahr 2021 beizufügen

³⁾ vereinnehmter Versorgungsaufschlag gem. § 21a Abs. 1 Satz 1 für jeden zwischen dem 01.11.2021 und 31.12.2021 aufgenommenen voll- oder teilstationär Patienten mit nachgewiesener SARS-CoV-2 Infektion für den Anwendungsbereich des KHEntgG

⁴⁾ gem. § 9 Abs. 3 Satz 1 Nr. 3: Aufstellung der Summe der abgerechneten Abschlagszahlungen differenziert nach den Entgeltbereichen (KHEntgG und BPIV) für das Jahr 2021, beizufügen

⁵⁾ gem. § 7 Abs. 3 Satz 1: weicht die Summe der tatsächlich abgerechneten Zu- oder Abschlagsbeträge [...] vom vereinbarten Ausgleichsbetrag ab, werden die Mehr- oder Mindererlöse im nächstmöglichen Vereinbarungszeitraum vollständig ausgeglichen.

Zusammenfassung Ausnahmetatbestände § 8 der Vereinbarung (Hilfsrechnung)

Nr.	Ausnahmen nach § 8 der Vereinbarung	2019	2021
1	Ggf. Anpassung Vergleichsgröße 2021 oder Budget-Referenzwert 2019 wegen nicht coronabedingte Erlösveränderungen § 8 Abs. 1 ^{1)*)}		
2	Ggf. Anpassung Vergleichsgröße 2021 oder Budget-Referenzwert 2019, falls Vertragsparteien <u>einvernehmlich</u> weitere Kriterien vereinbaren, bei denen nachweislich keine coronabedingten Erlösveränderungen vorliegen § 8 Abs. 2 ^{*)}		
3	Ggf. Anpassung des Budget-Referenzwertes 2019, falls Anpassungen des Referenzwertes (Ausgleichszahlungen) durch das Land vorgenommen wurden § 8 Abs. 3 ^{*)}		
4	Summe		

^{*)} Im Fall der Anwendung der Ausnahmen nach § 8 Abs. 1 bis 3 sind geeignete Unterlagen vorzulegen (§ 9 Abs. 5) ; die Auswirkungen sind in einer Nebenrechnung darzustellen ; Bitte auf das korrekte Vorzeichen achten (Absenkung (./.) Erhöhung (+)).

¹⁾ In den Jahren 2019 bis 2021: krankenhausplanerische Maßnahmen des Landes (bspw. Eröffnung oder Schließung von Abteilungen), Naturkatastrophen oder Großschadensereignisse oder eröffnete Insolvenzverfahren des Krankenhauses

2021

E1 Aufstellung der Fallpauschalen für das Krankenhaus *) 1)

Entlassungen im Zeitraum 01.01. - 31.12.2021 (inkl. Jahresüberlieger)

Überleitung auf aG-DRG-Version 2021 gem. § 5 Abs. 7 der Verordnung zur Regelung weiterer Maßnahmen zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser.

Überleitung der Überlieger 2020/2021 auf aG-DRG-Version 2021 gem. § 5 Abs. 7 der Verordnung zur Regelung weiterer Maßnahmen zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser.

Stand der Datengrundlage: 31.03.2022 Meldung an das InEK. Korrekturen im Rahmen der Datenlieferung an das InEK sind zu berücksichtigen.

DRG Nr.	Fallzahl (Anzahl der DRG)	Bewertungsrelation nach Fallpauschalen-katalog	Summe der Bewertungsrelationen ohne Zu- und Abschläge (Sp. 2*3)	davon Verlegungen				davon Kurzlieger				davon Langlieger				Summe der effektiven Bewertungsrelationen (Sp.4-(Sp.8+12)+Sp.16)	Erlöse (Sp. 17 * Landesbasisfallwert 2021 inkl. Ausgleichs und Berichtigung)
				Anzahl der Verlegungsfälle	Anzahl der Tage mit Abschlag bei Verlegung	Bewertungsrelationen je Tag bei Verlegung	Summe der Abschläge für Verlegungen (Sp.6x7)	Anzahl der Kurzlieger-fälle	Anzahl der Tage mit uGVD-Abschlag	Bewertungsrelation je Tag bei uGVD-Abschlag	Summe der uGVD-Abschläge (Sp.10x11)	Anzahl der Langlieger-fälle	Anzahl der Tage mit oGVD-Zuschlag	Bewertungsrelationen je Tag bei oGVD-Zuschlag	Summe der oGVD-Zuschläge (Sp.14x15)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Fälle:																	
Summe Jahresfälle, inkl. Jahresüberlieger 20/21																	

*) Musterblatt: EDV – Ausdrücke möglich.

1) Für die Leistungen von Belegabteilungen ist eine gesonderte Aufstellung vorzulegen.

2) Sofern im Rahmen der Budgetverhandlungen eine differenzierte Darstellung der Jahresüberlieger erfolgt, sind auch für den Corona-Ausgleich 2021 die Jahresüberlieger differenziert zu übermitteln.

2021

E2 Aufstellung der Zusatzentgelte für das Krankenhaus

Entlassungen im Zeitraum 01.01. - 31.12.2021 (inkl. Jahresüberlieger)

Überleitung auf aG-DRG-Version 2021 gem. § 5 Abs. 7 der Verordnung zur Regelung weiterer Maßnahmen zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser.

Anzahl der ZE (inkl. Überlieger) wird mit der Entgelthöhe 2021 ohne variable Sachkosten multipliziert

Stand der Datengrundlage: 31.03.2022 Meldung an das InEK. Korrekturen im Rahmen der Datenlieferung an das InEK sind zu berücksichtigen.

ZE-Nr.	Anzahl der ZE	Entgelthöhe lt. ZE-Katalog ohne variable Sachkosten	Erlössumme
1	2	5	6
Fälle:			
Summe der ZE bezogen auf die Jahresfälle, inkl. Jahresüberlieger 20/21			

Keine Angabe

2021

E3 Aufstellung nach § 6 KHEntgG krankenhaushausindividuell verhandelten Entgelte ¹⁾

E3.1 Aufstellung der fallbezogenen Entgelte ²⁾

Entlassungen im Zeitraum 01.01. - 31.12.2021 (inkl. Jahresüberlieger)

Überleitung nach § 3 Abs. 2 c der Vereinbarung (ohne variable Sachkosten und ohne Pflegepersonalkosten ³⁾)

Stand der Datengrundlage: 31.03.2022 Meldung an das InEK. Korrekturen im Rahmen der Datenlieferung an das InEK sind zu berücksichtigen.

Entgelt nach § 6 KHEntgG	Untere Grenzwertdauer: Erster Tag mit Abschlag	Mittlere Verweildauer	Obere Grenzwertdauer: Erster Tag zusätzliches Entgelt	Fallzahl	vereinbarte Bewertungsrelation	Entgelthöhe (in €) ⁴⁾	Bruttoerlos-summe ohne Zu- und Abschläge (in €) (Sp. 5*7)	davon Verlegungen				davon Kurzlieger				davon Langlieger				Nettoerlos-summe inkl. Zu- und Abschläge (in €) (Sp. 8 - (Sp. 12+16) + Sp. 20)	davon variable Sachkosten in Nr. 21 ⁶⁾	davon Pflegepersonalkosten in Nr. 21 ⁵⁾	anzurechnende Nettoerlöse (Sp. 21 - 22 - 23)
								Anzahl der Verlegungs-fälle	Anzahl der Tage mit Abschlag bei Verlegung	Abschlag je Tag bei Verlegung (in €)	Summe der Abschläge für Verlegungen (in €) (Sp. 10*11)	Anzahl der Kurzlieger-fälle	Anzahl der Tage mit uGVD-Abschlag	Abschlag je Tag bei uGVD-Unterschreitung (in €)	Summe der uGVD-Abschläge (in €) (Sp. 14*15)	Anzahl der Langlieger-fälle	Anzahl der Tage mit oGVD-Zuschlag	Zuschlag je Tag bei oGVD-Überschreitung (in €)	Summe der oGVD-Zuschläge (in €) (Sp. 18*19)				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Summe:																							

1) Für die Leistungen von Belegabteilungen ist eine gesonderte Aufstellung vorzulegen

2) Jeweils gesonderte Aufstellung und Vorlage für Entgeltvereinbarungen nach § 6 Abs. 1 (§ 6 Abs. 2 KHEntgG - Entgelte sind nicht zu berücksichtigen).

3) in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen

4) die Entgelthöhe des zuletzt vereinbarten Budgets

5) § 3 Abs. 2 Buchstabe c der Vereinbarung: krankenhaushausindividuelle Vereinbarung aufgrund der Gegebenheiten vor Ort; falls die Entgelthöhe (Spalte 7) bereits um Pflegepersonalkosten bereinigt wurde ist hier kein Abzug mehr vorzunehmen

6) § 3 Abs. 2 Buchstabe c der Vereinbarung: krankenhaushausindividuelle Vereinbarung aufgrund der Gegebenheiten vor Ort

E3.2 Aufstellung der Zusatzentgelte ¹⁾

Entlassungen im Zeitraum 01.01. - 31.12.2021 (inkl. Jahresüberlieger)

Überleitung nach § 3 Abs. 2 c der Vereinbarung (ohne variable Sachkosten und Pflegepersonalkosten ²⁾)

Stand der Datengrundlage: 31.03.2022 Meldung an das InEK. Korrekturen im Rahmen der Datenlieferung an das InEK sind zu berücksichtigen.

Entgelt nach § 6 KHEntgG	Anzahl	Entgelthöhe ³⁾	Erlössumme (Sp. 2 * 3)			
				davon variable Sachkosten in Nr. 4 ⁵⁾	davon Pflegepersonalkosten in Nr. 4 ²⁾	anzurechnende Erlössumme (Sp. 4 - 5 - 6)
1	2	3	4	5	6	7
Summe:						

1) jeweils gesonderte Aufstellung und Vorlage für Entgeltvereinbarungen nach § 6 Abs. 1 oder Abs. 2a KHEntgG

2) in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen

3) die Entgelthöhe des zuletzt vereinbarten Budgets

4) § 3 Abs. 2 Buchstabe c der Vereinbarung: krankenhaushausindividuelle Vereinbarung aufgrund der Gegebenheiten vor Ort; falls die Entgelthöhe (Spalte 3) bereits um Pflegepersonalkosten bereinigt wurde ist hier kein Abzug mehr vorzunehmen

5) § 3 Abs. 2 Buchstabe c der Vereinbarung: krankenhaushausindividuelle Vereinbarung aufgrund der Gegebenheiten vor Ort

E3.3 Aufstellung der tagesbezogenen Entgelte ¹⁾

Entlassungen im Zeitraum 01.01. - 31.12.2021 (inkl. Jahresüberlieger)

Überleitung nach § 3 Abs. 2 c der Vereinbarung (ohne variable Sachkosten und Pflegepersonalkosten ²⁾)

Stand der Datengrundlage: 31.03.2022 Meldung an das InEK. Korrekturen im Rahmen der Datenlieferung an das InEK sind zu berücksichtigen.

Entgelt nach § 6 Abs. 1 KHEntgG	Fallzahl	Tage	Entgelthöhe ³⁾	Erlössumme (Sp. 3 * 4)	davon variable Sachkosten in Nr. 5 ⁵⁾	davon Pflegepersonalkosten in Nr. 5 ²⁾ ⁴⁾	anzurechnende Erlössumme (Sp. 5 - 6 - 7)
					6	7	
1	2	3	4	5	6	7	8
Summe:							

1) Jeweils gesonderte Aufstellung und Vorlage für Entgeltvereinbarungen nach § 6 Abs. 1 KHEntgG

2) in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen

3) die Entgelthöhe des zuletzt vereinbarten Budgets

4) § 3 Abs. 2 Buchstabe c der Vereinbarung: krankenhausesindividuelle Vereinbarung aufgrund der Gegebenheiten vor Ort; falls die Entgelthöhe (Spalte 4) bereits um Pflegepersonalkosten bereinigt wurde ist hier kein Abzug mehr vorzunehmen

5) § 3 Abs. 2 Buchstabe c der Vereinbarung: krankenhausesindividuelle Vereinbarung aufgrund der Gegebenheiten vor Ort

2019

E1 Aufstellung der Fallpauschalen für das Krankenhaus *) 1)

Entlassungen im Zeitraum 01.01. - 31.12.2019 (ohne Jahresüberlieger)

Überleitung auf aG-DRG-Version 2021 gem. § 5 Abs. 7 der Verordnung zur Regelung weiterer Maßnahmen zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser.

Stand der Datengrundlage: 31.03.2020 Meldung an das InEK. Korrekturen im Rahmen der Datenlieferung an das InEK sind zu berücksichtigen.

DRG Nr.	Fallzahl (Anzahl der DRG)	Bewertungs- relation nach Fallpauschalen- katalog	Summe der Bewertungsrel- ationen ohne Zu- und Abschläge (Sp. 2*3)	davon Verlegungen				davon Kurzlieger				davon Langlieger				Summe der effektiven Bewertungs- relationen (Sp.4-(Sp.8+12)+Sp.16)	Erlöse (Sp. 17 * Landesbasisfallwert 2021 inkl. Ausgleichs und Berichtigung)
				Anzahl der Verlegungs- fälle	Anzahl der Tage mit Abschlag bei Verlegung	Bewertungs- relationen je Tag bei Verlegung	Summe der Abschläge für Verlegungen (Sp.6x7)	Anzahl der Kurzlieger-fälle	Anzahl der Tage mit uGVD- Abschlag	Bewertungs- relation je Tag bei uGVD- Abschlag	Summe der uGVD- Abschläge (Sp.10x11)	Anzahl der Langlieger-fälle	Anzahl der Tage mit oGVD- Zuschlag	Bewertungs- relationen je Tag bei oGVD- Zuschlag	Summe der oGVD- Zuschläge (Sp.14x15)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Jahresfälle:																	
Summe Jahresfälle																	

*) Musterblatt; EDV – Ausdrücke möglich.

1) Für die Leistungen von Belegabteilungen ist eine gesonderte Aufstellung vorzulegen. Für noch ausstehende Ist-Daten des laufenden Kalenderjahres ist eine Hochrechnung zulässig.

2019

E1 Aufstellung der Fallpauschalen für das Krankenhaus *) 1)

Aufnahme im Zeitraum 01.01. - 31.12.2018 und Entlassung im Zeitraum 01.01. - 31.12.2019 (Überlieger 18/19)

Überleitung der Überlieger 2018/2019 auf aG-DRG-Version 2020 gem. § 21 Abs. 10 Satz 5 KHG

Stand der Datengrundlage: 31.03.2020 Meldung an das InEK. Korrekturen im Rahmen der Datenlieferung an das InEK sind zu berücksichtigen.

DRG Nr.	Fallzahl (Anzahl der DRG)	Bewertungs- relation nach Fallpauschalen- katalog	Summe der Bewertungsrel- ationen ohne Zu- und Abschläge (Sp. 2*3)	davon Verlegungen				davon Kurzlieger				davon Langlieger				Summe der effektiven Bewertungs-Relationen (Sp.4-(Sp.8+12)+Sp.16)	Erlöse (Sp. 17 * Landesbasisfallwert 2021 inkl. Ausgleichs und Berichtigung)
				Anzahl der Verlegungs- fälle	Anzahl der Tage mit Abschlag bei Verlegung	Bewertungs- relationen je Tag bei Verlegung	Summe der Abschläge für Verlegungen (Sp.6x7)	Anzahl der Kurzlieger-fälle	Anzahl der Tage mit uGVD- Abschlag	Bewertungs- relation je Tag bei uGVD- Abschlag	Summe der uGVD- Abschläge (Sp.10x11)	Anzahl der Langlieger-fälle	Anzahl der Tage mit oGVD- Zuschlag	Bewertungs- relationen je Tag bei oGVD- Zuschlag	Summe der oGVD- Zuschläge (Sp.14x15)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Fälle:																	
Summe Jahresüberlieg- er 18/19																	

*) Musterblatt; EDV – Ausdrücke möglich.

1) Für die Leistungen von Belegabteilungen ist eine gesonderte Aufstellung vorzulegen. Für noch ausstehende Ist-Daten des laufenden Kalenderjahres ist eine Hochrechnung zulässig.

2019

E2 Aufstellung der Zusatzentgelte für das Krankenhaus

Entlassungen im Zeitraum 01.01. - 31.12.2019 (inkl. Jahresüberlieger)

Überleitung auf aG-DRG-Version 2021 gem. § 5 Abs. 7 der Verordnung zur Regelung weiterer Maßnahmen zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser.

Anzahl der ZE (inkl. Überlieger) wird mit der Entgelthöhe 2021 ohne variable Sachkosten multipliziert

Stand der Datengrundlage: 31.03.2020 Meldung an das InEK. Korrekturen im Rahmen der Datenlieferung an das InEK sind zu berücksichtigen.

ZE-Nr.	Anzahl der ZE	Entgelthöhe lt. ZE-Katalog ohne variable Sachkosten	Erlössumme
1	2	5	6
Jahresfälle:			
Summe der ZE bezogen auf die Jahresfälle, inkl. Jahresüberlieger 18/19			

Keine Angabe

2019

E3 Aufstellung nach § 6 KHEntgG Krankenhausindividuell verhandelten Entgelte ¹⁾

E3.1 Aufstellung der fallbezogenen Entgelte ²⁾

Entlassungen im Zeitraum 01.01. - 31.12.2019 (inkl. Jahresüberlieger)

Überleitung nach § 3 Abs. 1 c der Vereinbarung (ohne variable Sachkosten und ohne Pflegepersonalkosten ³⁾)

Stand der Datengrundlage: 31.03.2020 Meldung an das InEK. Korrekturen im Rahmen der Datenlieferung an das InEK sind zu berücksichtigen.

Entgelt nach § 6 KHEntgG	Untere Grenzwertverweildauer: Erster Tag mit Abschlag	Mittlere Verweildauer	Obere Grenzwertverweildauer: Erster Tag zusätzliches Entgelt	Fallzahl	vereinbarte Bewertungsrelation	Entgelthöhe (in €) ⁴⁾	Bruttoerlös-summe ohne Zu- und Abschläge (in €) (Sp. 5*7)	davon Verlegungen				davon Kurzlieger				davon Langlieger				Nettoerlös-summe inkl. Zu und Abschläge (in €) (Sp. 8 - (Sp. 12+16) + Sp. 20)	davon variable Sachkosten in Nr. 21 ⁴⁾	davon Pflegepersonalkosten in Nr. 21 ⁵⁾	anzurechnende Nettoerlöse (Sp. 21 - 22 - 23)
								Anzahl der Verlegungs-fälle	Anzahl der Tage mit Abschlag bei Verlegung	Abschlag je Tag bei Verlegung (in €)	Summe der Abschläge für Verlegungen (in €) (Sp. 10*11)	Anzahl der Kurzlieger-fälle	Anzahl der Tage mit uGVD Abschlag	Abschlag je Tag bei uGVD-Unter-schreitung (in €)	Summe der uGVD-Abschläge (in €) (Sp. 14*15)	Anzahl der Langlieger-fälle	Anzahl der Tage mit oGVD Zuschlag	Zuschlag je Tag bei oGVD-Überschreitun-g (in €)	Summe der oGVD-Zuschläge (in €) (Sp. 18*19)				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Summe:																							

1) Für die Leistungen von Belegabteilungen ist eine gesonderte Aufstellung vorzulegen

2) Jeweils gesonderte Aufstellung und Vorlage für Entgeltvereinbarungen nach § 6 Abs. 1 (§ 6 Abs. 2 KHEntgG - Entgelte sind nicht zu berücksichtigen).

3) in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen

4) die Entgelthöhe des zuletzt vereinbarten Budgets

5) § 3 Abs. 1 Buchstabe c der Vereinbarung: krankenhaushausindividuelle Vereinbarung aufgrund der Gegebenheiten vor Ort; falls die Entgelthöhe (Spalte 7) bereits um Pflegepersonalkosten bereinigt wurde ist hier kein Abzug mehr vorzunehmen

6) § 3 Abs. 1 Buchstabe c der Vereinbarung: krankenhaushausindividuelle Vereinbarung aufgrund der Gegebenheiten vor Ort

E3.2 Aufstellung der Zusatzentgelte ¹⁾

Entlassungen im Zeitraum 01.01. - 31.12.2019 (inkl. Jahresüberlieger)

Überleitung nach § 3 Abs. 1 c der Vereinbarung (ohne variable Sachkosten und Pflegepersonalkosten ²⁾)

Stand der Datengrundlage: 31.03.2020 Meldung an das InEK. Korrekturen im Rahmen der Datenlieferung an das InEK sind zu berücksichtigen.

Entgelt nach § 6 KHEntgG	Anzahl	Entgelthöhe ³⁾	Erlössumme (Sp. 2 * 3)			
				davon variable Sachkosten in Nr. 4 ⁵⁾	davon Pflegepersonal- kosten in Nr. 4 ²⁾ ₄₎	anzurechnende Erlössumme (Sp. 4 - 5 - 6)
1	2	3	4	5	6	7
Summe:						

1) jeweils gesonderte Aufstellung und Vorlage für Entgeltvereinbarungen nach § 6 Abs. 1 oder Abs. 2a KHEntgG

2) in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen

3) die Entgelthöhe des zuletzt vereinbarten Budgets

4) § 3 Abs. 1 Buchstabe c der Vereinbarung: krankenhaushausindividuelle Vereinbarung aufgrund der Gegebenheiten vor Ort; falls die Entgelthöhe (Spalte 3) bereits um Pflegepersonalkosten bereinigt wurde ist hier kein Abzug mehr vorzunehmen

5) § 3 Abs. 1 Buchstabe c der Vereinbarung: krankenhaushausindividuelle Vereinbarung aufgrund der Gegebenheiten vor Ort

2019

E3.3 Aufstellung der tagesbezogenen Entgelte ¹⁾

Entlassungen im Zeitraum 01.01. - 31.12.2019 (inkl. Jahresüberlieger)

Überleitung nach § 3 Abs. 1 c der Vereinbarung (ohne variable Sachkosten und Pflegepersonalkosten ²⁾)

Stand der Datengrundlage: 31.03.2020 Meldung an das InEK. Korrekturen im Rahmen der Datenlieferung an das InEK sind zu berücksichtigen.

Entgelt nach § 6 Abs. 1 KHEntgG	Fallzahl	Tage	Entgelthöhe ³⁾	Erlössumme (Sp. 3 * 4)			
					davon variable Sachkosten in Nr. 5 ⁵⁾	davon Pflegepersonalkosten in Nr. 5 ²⁾ ₄₎	anzurechnende Erlössumme (Sp. 5 - 6 - 7)
1	2	3	4	5	6	7	8
Summe:							

1) Jeweils gesonderte Aufstellung und Vorlage für Entgeltvereinbarungen nach § 6 Abs. 1 KHEntgG

2) in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen

3) die Entgelthöhe des zuletzt vereinbarten Budgets

4) § 3 Abs. 1 Buchstabe c der Vereinbarung: krankenhaushausindividuelle Vereinbarung aufgrund der Gegebenheiten vor Ort; falls die Entgelthöhe (Spalte 4) bereits um Pflegepersonalkosten bereinigt wurde ist hier kein Abzug mehr vorzunehmen

5) § 3 Abs. 1 Buchstabe c der Vereinbarung: krankenhaushausindividuelle Vereinbarung aufgrund der Gegebenheiten vor Ort

Zeile	Erlösbestandteile	2019	2021
1	E1.1		
2	E1.2		
3	E2		
4	E3.1		
5	E3.2		
6	E3.3		
7	Summe Erlöse inkl. ggf. nicht coronabedingter Erlösveränderungen gem. § 8 der Vereinbarung		
8	Ausgleichszahlungen nach § 21 Abs. 1a und § 21 Abs. 1b KHG für den Anwendungsbereich der BPFIV für das Kalenderjahr 2021 ²⁾		
9	Anrechnungsbetrag der Ausgleichszahlungen (Zeile 8) x 0,85		
10	Versorgungsaufschlag gem. § 21a Abs. 1 KHG für den Anwendungsbereich der BPFIV ³⁾		
11	Anrechnungsbetrag der Versorgungsaufschläge (Zeile 10) x 50%		
12	Gesamt (Summe Zeile 7 + Zeile 9 + Zeile 11)		
13	Summe der abgerechneten Zuschläge nach § 6 Abs. 3 S. 1 der Verordnung ⁴⁾ (Abschlagszahlungen für den Anwendungsbereich der BPFIV)		
§ 5 Erlös- rückgang	14 WENN 2021 < 2019 (Zeile 12) DANN 2019 (Zeile 12) x 0,98 (§ 5 Satz 2 der Vereinbarung)		
	15 Ausgleichsbetrag bei Erlösrückgang, WENN 2021 < 2019 (Zeile 14), DANN (2019-2021) x 0,85		
	16 Ausgleichsbetrag bei Erlösrückgang, WENN 2021 < 2019 (Zeile 14), DANN (2019-2021) x 0,85 abzgl. Abschlagszahlungen (Zeile 13 -> 100%)		
§ 6 Erlös- anstieg	17 Gesamt unter Berücksichtigung Ausgleichszahlungen und Versorgungsaufschläge 2021		
	18 Ausgleichsbetrag bei Erlösanstieg, WENN 2021 > 2019 (Zeile 12)		
	19 Ausgleichsbetrag bei Erlösanstieg, WENN 2021 > 2019 (Zeile 12), abzgl. Abschlagszahlungen nach § 6 Abs. 3 S. 1 der VO (Zeile 13), abzgl. Versorgungsaufschläge (Zeile 11)		

20 Abrechnung des Ausgleichsbetrages nach § 5 Abs. 7 der Vereinbarung ⁵⁾

20.1	zuletzt vereinbarter Gesamtbetrag nach § 3 Abs. 3 BPFIV	
20.2	Der ermittelte Zu-/Abschlag ist zu erheben ab (Datum):	
20.3	Anteil vereinbarter Gesamtbetrag in der Restlaufzeit (nach Tagen):	
20.4	Zu-/Abschlag gem. § 7 Abs. 2 in der Restlaufzeit:	

¹⁾ zuletzt vereinbarter Krankenhausindividueller BEW ohne Ausgleichs- und Ausgleichsbeträge aus Berichtigungen

²⁾ gem. § 9 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1: Aufstellung der Zahlungen nach § 21 Abs. 1a Satz 1 und § 21 Abs. 1b KHG differenziert nach den Entgeltbereichen (KHEntG und BPFIV) für das Jahr 2021 beizufügen

³⁾ vereinnahmter Versorgungsaufschlag gem. § 21a Abs. 1 Satz 1 für jeden zwischen dem 01.11.2021 und 31.12.2021 aufgenommenen voll- oder teilstationären Patienten mit nachgewiesener SARS-CoV-2 Infektion für den Anwendungsbereich der BPFIV

⁴⁾ gem. § 9 Abs. 3 Satz 1 Nr. 3: Aufstellung der Summe der abgerechneten Abschlagszahlungen differenziert nach den Entgeltbereichen (KHEntG und BPFIV) für das Jahr 2021, beizufügen

⁵⁾ gem. § 7 Abs. 3 Satz 1: weicht die Summe der tatsächlich abgerechneten Zu- oder Abschlagsbeträge [...] vom vereinbarten Ausgleichsbetrag ab, werden die Mehr- oder Mindererlöse im nächstmöglichen Vereinbarungszeitraum vollständig ausgeglichen.

Zusammenfassung Ausnahmetatbestände § 8 der Vereinbarung (Hilfsrechnung)

Nr.	Ausnahmen nach § 8 der Vereinbarung	2019	2021
1	Ggf. Anpassung Vergleichsgröße 2021 oder Budget-Referenzwert 2019 wegen nicht coronabedingte Erlösveränderungen § 8 Abs. 1 ^{1)*)}		
2	Ggf. Anpassung Vergleichsgröße 2021 oder Budget-Referenzwert 2019, falls Vertragsparteien <u>einvernehmlich</u> weitere Kriterien vereinbaren, bei denen nachweislich keine coronabedingten Erlösveränderungen vorliegen § 8 Abs. 2 ^{*)}		
3	Ggf. Anpassung des Budget-Referenzwertes 2019, falls Anpassungen des Referenzwertes (Ausgleichszahlungen) durch das Land vorgenommen wurden § 8 Abs. 3 ^{*)}		
4	Summe		

^{*)} Im Fall der Anwendung der Ausnahmen nach § 8 Abs. 1 bis 3 sind geeignete Unterlagen vorzulegen (§ 9 Abs. 5) ; die Auswirkungen sind in einer Nebenrechnung darzustellen ; Bitte auf das korrekte Vorzeichen achten (Absenkung (./.) Erhöhung (+)).

¹⁾ In den Jahren 2019 bis 2021: krankenhausplanerische Maßnahmen des Landes (bspw. Eröffnung oder Schließung von Abteilungen), Naturkatastrophen oder Großschadensereignisse oder eröffnete Insolvenzverfahren des Krankenhauses

2021

E1 Aufstellung der mit Bewertungsrelationen bewerteten Entgelte für das Krankenhaus ^{*)}

E1.1 Aufstellung der tagesbezogenen pauschalierenden Entgelte für die Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP)

Entlassungen im Zeitraum 01.01. - 31.12.2021 (ohne Jahresüberlieger 2020/2021)

Überleitung auf PEPP-Version 2021 gem. § 5 Abs. 7 der Verordnung zur Regelung weiterer Maßnahmen zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser
Stand der Datengrundlage: 31.03.2022 Meldung an das InEK. Korrekturen im Rahmen der Datenlieferung an das InEK sind zu berücksichtigen.

PEPP	Vergütungsklasse	Fallzahl	Berechnungstage	Bewertungsrelation/ Tag	Summe der Bewertungsrelationen (Sp. 4 x Sp. 5)	Erlöse (Sp. 6 x zuletzt vereinbarter krankenhäusindividueller Basisentgeltwert ¹⁾)
1	2	3	4	5	6	7
Summe						
k.A.	k.A.			k.A.		

*) Musterblatt; EDV – Ausdrucke möglich.

1) ohne Ausgleich und Ausgleichsbeträge nach Berichtigungen B1, lfd. Nr. 19 bzw. B2 lfd. Nr. 35 der AEB-Psych

k.A. Keine Angabe

2021

E1 Aufstellung der mit Bewertungsrelationen bewerteten Entgelte für das Krankenhaus ^{*)}

E1.1 Aufstellung der tagesbezogenen pauschalierenden Entgelte für die Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP)

Aufnahmen im Zeitraum 01.01. - 31.12.2020 und Entlassung im Zeitraum 01.01. - 31.12.2021 (Jahresüberlieger 2020/2021)

Überleitung auf PEPP-Version 2021 gem. § 5 Abs. 7 der Verordnung zur Regelung weiterer Maßnahmen zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser
Stand der Datengrundlage: 31.03.2022 Meldung an das InEK. Korrekturen im Rahmen der Datenlieferung an das InEK sind zu berücksichtigen.

PEPP	Vergütungsklasse	Fallzahl	Berechnungstage	Bewertungsrelation/ Tag	Summe der Bewertungsrelationen (Sp. 4 x Sp. 5)	Erlöse (Sp. 6 x zuletzt vereinbarter krankenhausindividueller Basisentgeltwert ¹⁾)
1	2	3	4	5	6	7
Summe						
k.A.	k.A.			k.A.		

*) Musterblatt; EDV – Ausdrucke möglich.

1) ohne Ausgleichs- und Ausgleichsbeträge nach Berichtigungen B1, lfd. Nr. 19 bzw. B2 lfd. Nr. 35 der AEB-Psych

k.A. Keine Angabe

2021

E1 Aufstellung der mit Bewertungsrelationen bewerteten Entgelte für das Krankenhaus

E1.2 Aufstellung der ergänzenden Tagesentgelte (ET)

Entlassungen im Zeitraum 01.01. - 31.12.2021 (ohne Jahresüberlieger 2020/2021)

Überleitung auf PEPP-Version 2021 gem. § 5 Abs. 7 der Verordnung zur Regelung weiterer Maßnahmen zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser

Stand der Datengrundlage: 31.03.2022 Meldung an das InEK. Korrekturen im Rahmen der Datenlieferung an das InEK sind zu berücksichtigen.

ET-Nr.	Anzahl/ Berechnungstage	Bewertungsrelation/ Tag	Summe der Bewertungsrelationen (Sp.2 x Sp. 3)	Erlöse (Sp. 4 x zuletzt vereinbarter krankenhausindividueller Basisentgeltwert ¹⁾)
1	2	3	4	5
Summe				
k.A.		k.A.		

1) ohne Ausgleichs- und Ausgleichsbeträge nach Berichtigungen B1, lfd. Nr. 19 bzw. B2 lfd. Nr. 35 der AEB-Psych

k.A. Keine Angabe

2021

E1 Aufstellung der mit Bewertungsrelationen bewerteten Entgelte für das Krankenhaus

E1.2 Aufstellung der ergänzenden Tagesentgelte (ET)

Aufnahmen im Zeitraum 01.01. - 31.12.2020 und Entlassung im Zeitraum 01.01. - 31.12.2021 (Jahresüberlieger 2020/2021)

Überleitung auf PEPP-Version 2021 gem. § 5 Abs. 7 der Verordnung zur Regelung weiterer Maßnahmen zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser

Stand der Datengrundlage: 31.03.2022 Meldung an das InEK. Korrekturen im Rahmen der Datenlieferung an das InEK sind zu berücksichtigen.

ET-Nr.	Anzahl/ Berechnungstage	Bewertungsrelation/ Tag	Summe der Bewertungsrelationen (Sp.2 x Sp. 3)	Erlöse (Sp. 4 x zuletzt vereinbarter krankenhausindividueller Basisentgeltwert ¹⁾)
1	2	3	4	5
Summe				
k.A.		k.A.		

1) ohne Ausgleichs- und Ausgleichsbeträge nach Berichtigungen B1, lfd. Nr. 19 bzw. B2 lfd. Nr. 35 der AEB-Psych

k.A. Keine Angabe

2021

E2 Aufstellung der bewerteten Zusatzentgelte für das Krankenhaus

Entlassungen im Zeitraum 01.01. - 31.12.2021 (inkl. Jahresüberlieger)

Überleitung auf PEPP-Version 2021 gem. § 5 Abs. 7 der Verordnung zur Regelung weiterer Maßnahmen zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser

Stand der Datengrundlage: 31.03.2022 Meldung an das InEK. Korrekturen im Rahmen der Datenlieferung an das InEK sind zu berücksichtigen.

Zusatzentgelt-Nr. (ZP nach Entgeltkatalog)	Anzahl der Zusatzentgelte	Entgelthöhe lt. Zusatzentgeltkatalog	Erlössumme (Sp. 2 x Sp. 3)
1	2	3	4
Summe			
k.A.		k.A.	

k.A. Keine Angabe

2021

E3 Aufstellung der nach § 6 Bundespflegesatzverordnung krankenhaushausindividuell verhandelten Entgelte

E3.1 Aufstellung der fallbezogenen Entgelte

Entlassungen im Zeitraum 01.01. - 31.12.2021 (inkl. Jahresüberlieger)

Stand der Datengrundlage: 31.03.2022 Meldung an das InEK. Korrekturen im Rahmen der Datenlieferung an das InEK sind zu berücksichtigen.

Überleitung nach § 4 Abs. 2 c der Vereinbarung (ohne variable Sachkosten)

Art des Entgeltes ¹⁾:

Entgelt nach § 6 BpflV	Entgeltschlüssel nach § 301 SGB V	Fallzahl (fallbezogene Entgelte)	Entgelthöhe (in €) ²⁾	Bruttoerlössumme ohne Zu- und Abschläge (in €) (Sp. 3 x Sp. 4)	davon Fälle mit patientenbezogenen Abschlägen				davon Fälle mit patientenbezogenen Zuschlägen				Nettoerlössumme inkl. Zu- und Abschläge (in €) (Sp. 5 - (Sp. 9) + Sp. 13)	davon variable Sachkosten in Nr. 14 ³⁾	anzurechnende Nettoerlöse (Sp. 14 - Sp. 15)
					Anzahl der Fälle mit Abschlägen	Anzahl der Tage mit Abschlägen	Abschlag je Tag (in €)	Summe der Abschläge (Sp. 7 x Sp. 8)	Anzahl der Fälle mit Zuschlägen	Anzahl der Tage mit Zuschlägen	Zuschlag je Tag (in €)	Summe der Zuschläge (Sp. 11 x Sp. 12)			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Summe															
k.A.	k.A.		k.A.				k.A.				k.A.				

1) Jeweils gesonderte Aufstellung und Vorlage für Entgeltvereinbarungen nach § 6 Abs. 1 oder stationsäquivalenter Behandlung nach §115d SGB V (§ 6 Abs. 4 BpflV - Entgelte sind nicht zu berücksichtigen).

2) die Entgelthöhe des zuletzt vereinbarten Budgets

3) krankenhaushausindividuelle Vereinbarung aufgrund der Gegebenheiten vor Ort (gemäß § 4 Abs. 2 Buchstabe c der Vereinbarung)

k.A. Keine Angabe

2021

E3 Aufstellung der nach § 6 Bundespflegesatzverordnung krankenhaushausindividuell verhandelten Entgelte

E3.2 Aufstellung der Zusatzentgelte

Entlassungen im Zeitraum 01.01. - 31.12.2021 (inkl. Jahresüberlieger)

Stand der Datengrundlage: 31.03.2022 Meldung an das InEK. Korrekturen im Rahmen der Datenlieferung an das InEK sind zu berücksichtigen.

Überleitung nach § 4 Abs. 2 c der Vereinbarung (ohne variable Sachkosten)

Art des Entgeltes ¹⁾:

Zusatzentgelt nach § 6 BPFIV	Entgeltschlüssel nach § 301 SGB V	OPS-Kode	Anzahl	Entgelthöhe ²⁾	Erlössumme (Sp. 4 x Sp. 5)		
						davon variable Sachkosten in Sp. 6 ³⁾	anzurechnende Nettoerlöse (Sp. 6 - Sp. 7)
1	2	3	4	5	6	7	8
Summe							
k.A.	k.A.	k.A.		k.A.			
Einzelwerte							

1) Jeweils gesonderte Aufstellung und Vorlage für Entgeltvereinbarungen nach § 6 Abs. 1 oder stationsäquivalenter Behandlung nach §115d SGB V (§ 6 Abs. 4 BPFIV - Entgelte sind nicht zu berücksichtigen).

2) die Entgelthöhe des zuletzt vereinbarten Budgets

3) krankenhaushausindividuelle Vereinbarung aufgrund der Gegebenheiten vor Ort (gemäß § 4 Abs. 2 Buchstabe c der Vereinbarung)

k.A. Keine Angabe

2021

E3 Aufstellung der nach § 6 Bundespflegesatzverordnung krankenhaushausindividuell verhandelten Entgelte

E3.3 Aufstellung der tagesbezogenen Entgelte

Entlassungen im Zeitraum 01.01. - 31.12.2021 (inkl. Jahresüberlieger)

Stand der Datengrundlage: 31.03.2022 Meldung an das InEK. Korrekturen im Rahmen der Datenlieferung an das InEK sind zu berücksichtigen.

Überleitung nach § 4 Abs. 2 c der Vereinbarung (ohne variable Sachkosten)

Art des Entgeltes ¹⁾:

Entgelt nach § 6 BpflV	Entgeltschlüssel nach § 301 SGB V	Fallzahl	Tage	Entgelthöhe ²⁾	Erlössumme (Sp. 4 x Sp. 5)		
						davon variable Sachkosten in Sp. 6 ³⁾	anzurechnende Nettoerlöse (Sp. 6 - Sp. 7)
1	2	3	4	5	6	7	8
Summe							
k.A.	k.A.	k.A.		k.A.			
Einzelwerte							

1) Jeweils gesonderte Aufstellung und Vorlage für Entgeltvereinbarungen nach § 6 Abs. 1 oder stationsäquivalenter Behandlung nach §115d SGB V (§ 6 Abs. 4 BpflV - Entgelte sind nicht zu berücksichtigen).

2) die Entgelthöhe des zuletzt vereinbarten Budgets

3) krankenhaushausindividuelle Vereinbarung aufgrund der Gegebenheiten vor Ort (gemäß § 4 Abs. 2 Buchstabe c der Vereinbarung)

k.A. Keine Angabe

2019

E1 Aufstellung der mit Bewertungsrelationen bewerteten Entgelte für das Krankenhaus^{*)}

E1.1 Aufstellung der tagesbezogenen pauschalierenden Entgelte für die Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP)

Entlassungen im Zeitraum 01.01. - 31.12.2019 (ohne Jahresüberlieger 2018/2019)

Überleitung auf PEPP-Version 2021 gem. § 5 Abs. 7 der Verordnung zur Regelung weiterer Maßnahmen zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser

Stand der Datengrundlage: 31.03.2020 Meldung an das InEK. Korrekturen im Rahmen der Datenlieferung an das InEK sind zu berücksichtigen.

PEPP	Vergütungsklasse	Fallzahl	Berechnungstage	Bewertungsrelation/ Tag	Summe der Bewertungsrelationen (Sp. 4 x Sp. 5)	Erlöse (Sp. 6 x zuletzt vereinbarter krankenhäusindividueller Basisentgeltwert ¹⁾)
1	2	3	4	5	6	7
Summe						
k.A.	k.A.	0	0	k.A.	0,0000	0

*) Musterblatt; EDV – Ausdrücke möglich.

1) ohne Ausgleich und Ausgleichsbeträge nach Berichtigungen B1, lfd. Nr. 19 bzw. B2 lfd. Nr. 35 der AEB-Psych

k.A. Keine Angabe

2019

E1 Aufstellung der mit Bewertungsrelationen bewerteten Entgelte für das Krankenhaus^{*)}

E1.1 Aufstellung der tagesbezogenen pauschalierenden Entgelte für die Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP)

Aufnahmen im Zeitraum 01.01. - 31.12.2018 und Entlassung im Zeitraum 01.01. - 31.12.2019 (Jahresüberlieger 2018/2019)

Überleitung auf PEPP-Version 2020 gem. § 21 Abs. 10 Satz 5 KHG (Jahresüberlieger 2018/2019)

Stand der Datengrundlage: 31.03.2020 Meldung an das InEK. Korrekturen im Rahmen der Datenlieferung an das InEK sind zu berücksichtigen.

PEPP	Vergütungsklasse	Fallzahl	Berechnungstage	Bewertungsrelation/ Tag	Summe der Bewertungsrelationen (Sp. 4 x Sp. 5)	Erlöse (Sp. 6 x zuletzt vereinbarter krankenhausindividueller Basisentgeltwert ¹⁾)
1	2	3	4	5	6	7
Summe						
k.A.	k.A.	0	0	k.A.	0,0000	0

*) Musterblatt; EDV – Ausdrücke möglich.

1) ohne Ausgleichs- und Ausgleichsbeträge nach Berichtigungen B1, lfd. Nr. 19 bzw. B2 lfd. Nr. 35 der AEB-Psych

k.A. Keine Angabe

2019

E1 Aufstellung der mit Bewertungsrelationen bewerteten Entgelte für das Krankenhaus

E1.2 Aufstellung der ergänzenden Tagesentgelte (ET)

Entlassungen im Zeitraum 01.01. - 31.12.2019 (ohne Jahresüberlieger 2018/2019)

Überleitung auf PEPP-Version 2021 gem. § 5 Abs. 7 der Verordnung zur Regelung weiterer Maßnahmen zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser

Stand der Datengrundlage: 31.03.2020 Meldung an das InEK. Korrekturen im Rahmen der Datenlieferung an das InEK sind zu berücksichtigen.

ET-Nr.	Anzahl/ Berechnungstage	Bewertungsrelation/ Tag	Summe der Bewertungsrelationen (Sp.2 x Sp. 3)	Erlöse (Sp. 4 x zuletzt vereinbarter krankenhauseindividueller Basisentgeltwert ¹⁾)
1	2	3	4	5
Summe				
k.A.	0	k.A.	0,0000	0

1) ohne Ausgleichs- und Ausgleichsbeträge nach Berichtigungen B1, lfd. Nr. 19 bzw. B2 lfd. Nr. 35 der AEB-Psych

k.A. Keine Angabe

2019

E1 Aufstellung der mit Bewertungsrelationen bewerteten Entgelte für das Krankenhaus

E1.2 Aufstellung der ergänzenden Tagesentgelte (ET)

Aufnahmen im Zeitraum 01.01. - 31.12.2018 und Entlassung im Zeitraum 01.01. - 31.12.2019 (Jahresüberlieger 2018/2019)

Überleitung auf PEPP-Version 2020 gem. § 21 Abs. 10 Satz 5 KHG (Jahresüberlieger 2018/2019)

Stand der Datengrundlage: 31.03.2020 Meldung an das InEK. Korrekturen im Rahmen der Datenlieferung an das InEK sind zu berücksichtigen.

ET-Nr.	Anzahl/ Berechnungstage	Bewertungsrelation/ Tag	Summe der Bewertungsrelationen (Sp.2 x Sp. 3)	Erlöse (Sp. 4 x zuletzt vereinbarter krankenhausindividueller Basisentgeltwert ¹⁾)
1	2	3	4	5
Summe				
k.A.	0	k.A.	0,0000	0

1) ohne Ausgleichs- und Ausgleichsbeträge nach Berichtigungen B1, lfd. Nr. 19 bzw. B2 lfd. Nr. 35 der AEB-Psych

k.A. Keine Angabe

2019

E2 Aufstellung der bewerteten Zusatzentgelte für das Krankenhaus

Entlassungen im Zeitraum 01.01. - 31.12.2019 (inkl. Jahresüberlieger)

Überleitung auf PEPP-Version 2021 gem. § 5 Abs. 7 der Verordnung zur Regelung weiterer Maßnahmen zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser (inkl. Jahresüberlieger)

Anzahl der ZE (inkl. Überlieger) wird mit der Entgelthöhe 2021 ohne variable Sachkosten multipliziert

Stand der Datengrundlage: 31.03.2020 Meldung an das InEK. Korrekturen im Rahmen der Datenlieferung an das InEK sind zu berücksichtigen.

Zusatzentgelt-Nr. (ZP nach Entgeltkatalog)	Anzahl der Zusatzentgelte	Entgelthöhe lt. Zusatzentgeltkatalog	Erlössumme (Sp. 2 x Sp. 3)
1	2	3	4
Summe			
k.A.		k.A.	

k.A. Keine Angabe

2019

E3 Aufstellung der nach § 6 Bundespflegesatzverordnung krankenhaushausindividuell verhandelten Entgelte

E3.1 Aufstellung der fallbezogenen Entgelte

Entlassungen im Zeitraum 01.01. - 31.12.2019 (inkl. Jahresüberlieger)

Stand der Datengrundlage: 31.03.2020 Meldung an das InEK. Korrekturen im Rahmen der Datenlieferung an das InEK sind zu berücksichtigen.

Überleitung nach § 4 Abs. 1 c der Vereinbarung (ohne variable Sachkosten)

Art des Entgeltes ¹⁾:

Entgelt nach § 6 BpflV	Entgeltschlüssel nach § 301 SGB V	Fallzahl (fallbezogene Entgelte)	Entgelthöhe (in €) ²⁾	Bruttoerlössumme ohne Zu- und Abschläge (in €) (Sp. 3 x Sp. 4)	davon Fälle mit patientenbezogenen Abschlägen				davon Fälle mit patientenbezogenen Zuschlägen				Nettoerlössumme inkl. Zu- und Abschläge (in €) (Sp. 5 - (Sp. 9) + Sp. 13)	davon variable Sachkosten in Nr. 14 ³⁾	anzurechnende Nettoerlöse (Sp. 14 - Sp. 15)
					Anzahl der Fälle mit Abschlägen	Anzahl der Tage mit Abschlägen	Abschlag je Tag (in €)	Summe der Abschläge (Sp. 7 x Sp. 8)	Anzahl der Fälle mit Zuschlägen	Anzahl der Tage mit Zuschlägen	Zuschlag je Tag (in €)	Summe der Zuschläge (Sp. 11 x Sp. 12)			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Summe															
k.A.	k.A.		k.A.				k.A.				k.A.				

1) Jeweils gesonderte Aufstellung und Vorlage für Entgeltvereinbarungen nach § 6 Abs. 1 oder stationsäquivalenter Behandlung nach §115d SGB V (§ 6 Abs. 4 BpflV - Entgelte sind nicht zu berücksichtigen).

2) die Entgelthöhe des zuletzt vereinbarten Budgets

3) krankenhaushausindividuelle Vereinbarung aufgrund der Gegebenheiten vor Ort (gemäß § 4 Abs. 1 Buchstabe c der Vereinbarung)

k.A. Keine Angabe

2019

E3 Aufstellung der nach § 6 Bundespflegesatzverordnung krankenhaushausindividuell verhandelten Entgelte

E3.2 Aufstellung der Zusatzentgelte

Entlassungen im Zeitraum 01.01. - 31.12.2019 (inkl. Jahresüberlieger)

Stand der Datengrundlage: 31.03.2020 Meldung an das InEK. Korrekturen im Rahmen der Datenlieferung an das InEK sind zu berücksichtigen.

Überleitung nach § 4 Abs. 1 c der Vereinbarung (ohne variable Sachkosten)

Art des Entgeltes ¹⁾:

Zusatzentgelt nach § 6 BPFIV	Entgeltschlüssel nach § 301 SGB V	OPS-Kode	Anzahl	Entgelthöhe ²⁾	Erlössumme (Sp. 4 x Sp. 5)		
						davon variable Sachkosten in Sp. 6 ³⁾	anzurechnende Nettoerlöse (Sp. 6 - Sp. 7)
1	2	3	4	5	6	7	8
Summe							
k.A.	k.A.	k.A.		k.A.			
Einzelwerte							

1) Jeweils gesonderte Aufstellung und Vorlage für Entgeltvereinbarungen nach § 6 Abs. 1 oder stationsäquivalenter Behandlung nach §115d SGB V (§ 6 Abs. 4 BPFIV - Entgelte sind nicht zu berücksichtigen).

2) die Entgelthöhe des zuletzt vereinbarten Budgets

3) krankenhaushausindividuelle Vereinbarung aufgrund der Gegebenheiten vor Ort (gemäß § 4 Abs. 1 Buchstabe c der Vereinbarung)

k.A. Keine Angabe

2019

E3 Aufstellung der nach § 6 Bundespflegesatzverordnung krankenhaushausindividuell verhandelten Entgelte

E3.3 Aufstellung der tagesbezogenen Entgelte

Entlassungen im Zeitraum 01.01. - 31.12.2019 (inkl. Jahresüberlieger)

Stand der Datengrundlage: 31.03.2020 Meldung an das InEK. Korrekturen im Rahmen der Datenlieferung an das InEK sind zu berücksichtigen.

Überleitung nach § 4 Abs. 1 c der Vereinbarung (ohne variable Sachkosten)

Art des Entgeltes ¹⁾:

Entgelt nach § 6 BPfIV	Entgeltschlüssel nach § 301 SGB V	Fallzahl	Tage	Entgelthöhe ²⁾	Erlössumme (Sp. 4 x Sp. 5)	davon variable Sachkosten in Sp. 6 ³⁾	anzurechnende Nettoerlöse (Sp. 6 - Sp. 7)
1	2	3	4	5	6	7	8
Summe							
k.A.	k.A.	k.A.		k.A.			
Einzelwerte							

1) Jeweils gesonderte Aufstellung und Vorlage für Entgeltvereinbarungen nach § 6 Abs. 1 oder stationsäquivalenter Behandlung nach §115d SGB V (§ 6 Abs. 4 BPfIV - Entgelte sind nicht zu berücksichtigen).

2) die Entgelthöhe des zuletzt vereinbarten Budgets

3) krankenhaushausindividuelle Vereinbarung aufgrund der Gegebenheiten vor Ort (gemäß § 4 Abs. 1 Buchstabe c der Vereinbarung)

k.A. Keine Angabe