

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

(Corona–Ausgleichsvereinbarung 2022)

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 Artikel 1 der Vierte Verordnung zur Änderung der Verordnung zur Regelung weiterer Maßnahmen zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser vom 14. Juni 2022 werden die Vertragsparteien auf Bundesebene in § 5a Abs. 1 der Verordnung beauftragt, bis zum 31.10.2022 das Nähere über den Ausgleich des aufgrund des Coronavirus SARS-CoV-2 entstandenen Erlösrückgangs und eines im Jahr 2022 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 2022 zurückzuführen ist (Corona-Ausgleich), zu vereinbaren.

§ 1

Geltungsbereich und Grundsätze

- (1) Diese Regelung für den Corona-Ausgleich 2022 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 2022 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. 31.03.2023 nach § 21 Abs. 1 KHEntgG an das Institut für das Entgeltssystem im Krankenhaus (InEK) übermittelten Daten der Jahre 2019 bzw. 2022. 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 § 5a Abs. 7 der Verordnung um die variablen Sachkosten bereinigten Entgeltkataloge für die Jahre 2019 und 2022. ²Für das Jahr 2022 sind zusätzlich die Ausgleichszahlungen nach § 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 Zu- oder Abschläge aufgrund des Corona-Ausgleichs 2021 (§ 5 Abs. 11 KHWiSichV), 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 die Vertragsparteien nach § 11 BPfIV infolge einer sinkenden Leistungsmenge eine Erhöhung des krankenhausindividuellen Basisentgeltwerts vereinbaren, könnte aufgrund von Wechselwirkungen zwischen dem Corona-Ausgleich nach dieser Vereinbarung und dem Zahlbetragsausgleich nach § 15 Abs. 2 BPfIV eine Doppelfinanzierung resultieren. Die Vertragsparteien nach § 11 BPfIV haben vor diesem Hintergrund sicherzustellen, dass bei der Anwendung des Corona-Ausgleichs nach dieser Vereinbarung und dem Zahlbetragsausgleich nach § 15 Abs. 2 BPfIV keine Doppelfinanzierung durch die Kompensation pandemiebedingter Erlösrückgänge entsteht.
- (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 2022 gegenüber dem Jahr 2019 aufgrund des Coronavirus SARS-CoV-2 entstandenen Erlösrückgangs beträgt gemäß § 5a 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 2022 nach § 5a Abs. 7 der Verordnung überzuleiten. ²Für die Überleitung nach Satz 1 ist der Übergangsgrouper 2019/2022 zu verwenden ³Die 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 2022 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 § 5a Abs. 7 der Verordnung ausgewiesenen Euro-Betrag 2022 zu multiplizieren.
- c. ¹Für die Berechnung des Teilbudget-Referenzwertes 2019 der krankenhausesindividuellen 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 krankenhausesindividuellen Entgelte in den Budget-Referenzwert 2019 erfolgt krankenhausesindividuell unter Berücksichtigung der Gegebenheiten vor Ort.

(2) Die Vergleichsgröße 2022 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 2022 der Fallpauschalen-Katalog 2022 nach § 5a Abs. 7 der Verordnung anzuwenden. ²Die Überlieger 2021/2022 sind auf den Fallpauschalen-Katalog 2022 nach § 5a Abs. 7 der Verordnung überzuleiten. ³Die sich hieraus ergebende Summe der Bewertungsrelationen ist mit dem Landesbasisfallwert des Jahres 2022 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 2022 mit dem im Zusatzentgelte-Katalog nach § 5a Abs. 7 der Verordnung ausgewiesenen Euro-Betrag 2022 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 2022 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 2022 erfolgt krankenhausindividuell unter Berücksichtigung der Gegebenheiten vor Ort.
- d. Der Erlösanteil der bereinigten Ausgleichszahlungen nach § 21 Abs. 1b Satz 1 KHG beträgt gemäß § 5a Abs. 4 Satz 1 der Verordnung 85 Prozent der für das Jahr 2022 erhaltenen Summe der Ausgleichszahlungen.
- e. Der zu berücksichtigende Erlösanteil der Versorgungsaufschläge gemäß § 21a Abs. 1 Satz 1 KHG beträgt gemäß § 5a Abs. 4 Satz 1 der Verordnung 50 Prozent. Maßgeblich sind dabei die geleisteten Zahlungen für alle vom 01.01.2022 bis zum 31.12.2022 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 zunächst auf den PEPP-Entgeltkatalog 2021 überzuleiten. ²Die sich aus der Überleitung nach Satz 1 ergebenden bewerteten Entgelte (bewertete PEPP-Entgelte und ET) sind sodann mit den Bewertungsrelationen des PEPP-Entgeltkataloges 2022 nach § 5a Abs. 7 der Verordnung zu bewerten. ³Die 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. ¹Für die Berechnung des Teilbudgetreferenzwertes 2019 der bundeseinheitlich bewerteten Zusatzentgelte nach § 7 Satz 1 Nr. 2 BpflV ist das Leistungsgerüst nach § 1 Absatz 2 des Jahres 2019 mit dem im Zusatzentgelte-Katalog nach § 5a Abs. 7 der Verordnung ausgewiesenen Euro-Betrag 2022 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 2022 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 2022 der PEPP-Entgeltkatalog 2022 nach § 5a Abs. 7 der Verordnung anzuwenden. ²Die Berechnungstage der Überlieger 2021/2022 sind auf den PEPP-Entgeltkatalog 2022 nach § 5a Abs. 7 der Verordnung 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 Erlösanteile der bundeseinheitlich bewerteten Zusatzentgelte nach § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 BpflV ist das Leistungsgerüst nach § 1 Absatz 2 des Jahres 2022 mit dem im Zusatzentgelte-Katalog nach § 5a Abs. 7 der Verordnung ausgewiesenen Euro-Betrag 2022 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 2022 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 2022 erfolgt krankenhausindividuell unter Berücksichtigung der Gegebenheiten vor Ort.
 - d. Der Erlösanteil der bereinigten Ausgleichszahlungen nach § 21 Abs. 1b Satz 1 KHG beträgt gemäß § 5a Abs. 4 Satz 1 der Verordnung 85 Prozent der für das Jahr 2022 erhaltenen Summe der Ausgleichszahlungen.

- e. Der zu berücksichtigende Erlösanteil der Versorgungsaufschläge gemäß § 21a Abs. 1 Satz 1 KHG beträgt gemäß § 5a Abs. 4 Satz 1 der Verordnung 50 Prozent. Maßgeblich sind dabei die geleisteten Zahlungen für alle vom 01.01.2022 bis zum 31.12.2022 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 2022 nach § 3 Absatz 2 bzw. § 4 Absatz 2 gegenübergestellt. ²Ist die Vergleichsgröße 2022 kleiner als der Budget-Referenzwert 2019, ist der Budget-Referenzwert 2019 mit 0,98 zu multiplizieren. ³Ist die Vergleichsgröße 2022 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 2022 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 2022 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 § 6a 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 2022 nach § 3 Absatz 2 bzw. § 4 Absatz 2 gegenübergestellt. ²Ist die Vergleichsgröße 2022 größer als der Budget-Referenzwert 2019, ergibt sich die Höhe des Ausgleichsbetrages für den Erlösanstieg wie folgt:

- a. Ist die Differenz aus Vergleichsgröße 2022 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 Versorgungsaufschlägen im jeweiligen Anwendungsbereich des KHEntgG oder der BPfIV für

das Jahr 2022, 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 2022 als Ausgleichsbetrag für den Erlösanstieg zu vereinbaren.

- b. Ist die Differenz aus Vergleichsgröße 2022 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 2022, ist die Differenz aus Vergleichsgröße 2022 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 § 6a 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 2022

- (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 BpflV 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 sonstigen Entgelte nach § 6 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 2a KHEntgG und im Anwendungsbereich der BpflV durch einen Abschlag auf die abgerechnete Höhe der bewerteten PEPP und die Zusatzentgelte (§ 7 Satz 1 Nrn. 1 und 2 BpflV) sowie auf die krankenhausesindividuellen Entgelte nach § 7 Satz 1 Nr. 4 BpflV 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 BpflV 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 einschließlich der Beträge für Überlieger zum Jahresende sind in der vom Jahresabschlussprüfer bestätigten Aufstellung nach § 4 Abs. 3 Satz 7 KHEntgG bzw. § 3 Abs. 7 Satz 6 BpflV für das Jahr 2023 im Jahr 2024 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. krankenhausesplanerische 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 2022 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. 1b Satz 1 KHG sowie die Höhe der Versorgungsaufschläge nach § 21a Abs. 1 Satz 1 KHG, die dem Krankenhaus für das Jahr 2022 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 § 6a 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 2022 die folgenden Unterlagen innerhalb von sechs Wochen nach Antragsstellung einer Vertragspartei:
 1. Aufstellung der Zahlungen nach § 21 Abs. 1b Satz 1 KHG differenziert nach den Entgeltbereichen (KHEntgG und BpflV) für das Jahr 2022
 2. Aufstellung der Zahlungen nach § 21a Abs. 1 Satz 1 KHG differenziert nach den Entgeltbereichen (KHEntgG und BpflV) für das Jahr 2022
 3. Aufstellung der Summe der abgerechneten Abschlagszahlungen differenziert nach den Entgeltbereichen (KHEntgG und BpflV) für das Jahr 2022
 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 BpflV getrennt nach Jahren 2019 und 2022.

²Die Aufstellungen nach Nr. 3 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 4 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**

¹Die Vereinbarung tritt mit Wirkung zum 31.10.2022 in Kraft und gilt für den Ausgleich coronabedingter Erlösveränderungen für das Jahr 2022.]

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 05.12.2022

GKV-Spitzenverband

Verband der Privaten Krankenversicherung e. V.

Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V.