

**Nachtrag vom 09.02.2021
zur Korrektur des Nachtrages vom 18.12.2020
mit Wirkung zum 01.01.2021**

zur

**3. Fortschreibung vom 10. Juli 2020
mit Wirkung zum 01.01.2021**

der

**Rahmenvereinbarung
zur Datenübertragung von Abrechnungsdaten
bei Krankenhausleistungen
in Verbindung mit §17c KHG**

zwischen

der Deutschen Krankenhausgesellschaft e.V. (DKG), Berlin

und

**dem Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. (PKV-
Verband), Köln**

Erläuterungen zu einzelnen Nachträgen

Korrektur Berechnungsschema

Das im Nachtrag vom 18.12.2020 aufgeführte Berechnungsschema ist zu korrigieren. Der *Abschlag bei Nichteinhaltung der Pflegepersonaluntergrenzen* und der *Zuschlag - Hebammenförderprogramm nach § 4 Abs. 10 KHEntgG* sind in getrennten Berechnungsschemen darzustellen. Bei beiden Schemen ist die Zeile zur Berücksichtigung des Zu- und Abschlagsbereiches 47xxxx1x zu entfernen. Die Berechnung des o.g. Abschlages bezieht sich ausschließlich auf DRG Entgelte und Zusatzentgelte, daher sind in diesem Schema auch ist die Zeilen zur Berücksichtigung der Entgeltbereiche 760*, 762*, 85* - 89* zu entfernen.

Dargestellt werden zur besseren Übersicht die Änderungen in der Berechnung des einzelnen Zu- bzw. Abschlages.

Hinweis der Vereinbarungspartner:

Die in Folge der fehlerhaft ausgewiesenen Berechnungsschemata für den Zeitraum vom 01.01.2021 bis zur Umsetzung dieses Nachtrages für Rechnungslegungen ab dem 01.03.2021 evtl. entstehenden Mehr- bzw. Mindererlöse können in den Budgetvereinbarungen ausgeglichen werden.

Berechnungsschema für die Rechnungslegung ab 01.03.2021

zur Abrechnung des Abschlages bei Nichteinhaltung der Pflegepersonaluntergrenzen (§ 137i Abs. 5 SGB V)

47200029 ⇒ 01.04.2019 – 31.12.9999

1. Für den Abschlag nach § 137i Abs. 5 SGB V wurde der Entgeltartenschlüssel „47200029“ festgelegt. Dieser wird als prozentualer Abschlag auf die u.g. Entgeltarten in der Rechnung separat ausgewiesen.
2. Von dem Brutto-Rechnungsbetrag des Krankenhauses werden, sofern darin enthalten, folgende Entgeltarten zur Berechnung des Abschlages nach § 137i Abs. 5 SGB V herangezogen:

47xxxx1x	Zu-/Abschlag nach § 15 Abs. 2 KEntgG
70xxxxxx	DRG-Fallpauschale nach § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 KHEntgG (§ 1 Abs. 1 Satz 1 KFPV/FPV)
71xxxxxx	Entgelt bei Überschreiten der oberen GVD nach § 7 Nr. 3 KHEntgG § 1 Abs. 2 Satz 1 FPV
72xxxxxx	Abschlag bei Verlegungen nach § 1 Abs. 1 Satz 3 KFPV/FPV
73xxxxxx	Abschlag bei Nichterreichen der unteren GVD nach § 1 Abs. 3 Satz 1 KFPV/FPV
760xxxxx	Zusatzentgelt nach § 7 Nr. 2 KHEntgG – Arzneimittel oder nach Anlage 2 oder Anlage 4 KFPV 2004 bzw. nach Anlage 6 FPV
762xxxxx	Zusatzentgelt nach § 6 Abs. 2a KHEntgG
76ZExxxx	Zusatzentgelt nach § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 KHEntgG -. nach Anlage 2 bzw. 5 FPV
85xxxxxx	Tagesbezogenes Entgelt nach § 7 Nr. 5 KHEntgG (§ 6 Abs. 1 KHEntgG)
86xxxxxx	Fallbezogenes Entgelt nach § 7 Nr. 5 KHEntgG (§ 6 Abs. 1 KHEntgG)
87xxxxxx	Entgelt bei Überschreiten der oberen GVD für fallbezogene Entgelte nach § 6 Abs. 1 KHEntgG
88xxxxxx	Abschlag bei Verlegung für fallbezogene Entgelte nach § 6 Abs. 1 KHEntgG
89xxxxxx	Abschlag bei Nichterreichen der unteren GVD für fallbezogene Entgelte nach § 6 Abs. 1 KHEntgG

3. Die vom Krankenhaus in Rechnung gestellten Zu-/Abschlagsbeträge werden wie folgt ermittelt (Abschläge sind mit negativem Vorzeichen zu berücksichtigen):

Summe über alle Entgeltarten [(Entgeltbetrag) x (Entgeltanzahl)] x maßgeblicher von Hundertwert / 100

4. kaufmännische Rundung des nach Nr. 3 errechneten Zu-/Abschlagsbetrages auf 2 Nachkommastellen

Berechnungsschema für die Rechnungslegung ab 01.03.2021

zur Abrechnung des Zuschlages – Hebammenförderprogramm nach § 4 Abs. 10 KHEntgG

47100036 ⇒ 01.01.2021 – 31.12.2023

1. Für den Zuschlag nach § 4 Abs. 10 KHEntgG wurde der Entgeltartenschlüssel „47100036“ festgelegt. Dieser wird als prozentualer Zuschlag auf die u.g. Entgeltarten in der Rechnung separat ausgewiesen.
2. Von dem Brutto-Rechnungsbetrag des Krankenhauses werden, sofern darin enthalten, folgende Entgeltarten zur Berechnung des Zuschlages nach § 4 Abs. 10 KHEntgG herangezogen:

47xxxx1x	Zu-/Abschlag nach § 15 Abs. 2 KEntgG
70xxxxxx	DRG-Fallpauschale nach § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 KHEntgG (§ 1 Abs. 1 Satz 1 KFPV/FPV)
71xxxxxx	Entgelt bei Überschreiten der oberen GVD nach § 7-1 Abs. 2 Satz 1 FPV Nr. 3 KHEntgG
72xxxxxx	Abschlag bei Verlegungen nach § 1 Abs. 1 Satz 3 KFPV/FPV
73xxxxxx	Abschlag bei Nichterreichen der unteren GVD nach § 1 Abs. 3 Satz 1 KFPV/FPV
760xxxxx	Zusatzentgelt nach § 6 Abs. 1 bzw. § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 <u>5</u> KHEntgG -Arzneimittel oder nach Anlage 2 oder Anlage 4 KFPV 2004 bzw. nach Anlage 6 FPV
762xxxxx	Zusatzentgelt nach § 6 Abs. 2a KHEntgG
76ZExxxx	Zusatzentgelt nach § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 KHEntgG -. nach Anlage 2 bzw. 5 FPV
85xxxxxx	Tagesbezogenes Entgelt nach § 7 Nr. 5 KHEntgG (§ 6 Abs. 1 KHEntgG)
86xxxxxx	Fallbezogenes Entgelt nach § 7 Nr. 5 KHEntgG (§ 6 Abs. 1 KHEntgG)
87xxxxxx	Entgelt bei Überschreiten der oberen GVD für fallbezogene Entgelte nach § 6 Abs. 1 KHEntgG
88xxxxxx	Abschlag bei Verlegung für fallbezogene Entgelte nach § 6 Abs. 1 KHEntgG
89xxxxxx	Abschlag bei Nichterreichen der unteren GVD für fallbezogene Entgelte nach § 6 Abs. 1 KHEntgG

3. Die vom Krankenhaus in Rechnung gestellten Zu-/Abschlagsbeträge werden wie folgt ermittelt (Abschläge sind mit negativem Vorzeichen zu berücksichtigen):

Summe über alle Entgeltarten [(Entgeltbetrag) x (Entgeltanzahl)] x maßgeblicher von Hundertwert / 100

4. kaufmännische Rundung des nach Nr. 3 errechneten Zu-/Abschlagsbetrages auf 2 Nachkommastellen