



**Vereinbarung**  
**über die Teilnahme an der Kalkulation**  
**zur Einführung eines pauschalierenden Entgeltsystems für**  
**psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen gemäß**  
**§ 17d KHG (PSY-System)**

zwischen

dem Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus GmbH, Auf dem Seidenberg 3, 53721 Siegburg,  
vertreten durch den Geschäftsführer Dr. Frank Heimig,

– nachfolgend „**InEK**“ genannt –

und

---

– nachfolgend „**Krankenhaus**“ genannt.

## **Präambel**

Gemäß § 17d Abs. 1 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) ist für die Vergütung der allgemeinen Krankenhausleistungen von Fachkrankenhäusern und selbständigen, gebietsärztlich geleiteten Abteilungen an somatischen Krankenhäusern für die Fachgebiete Psychiatrie und Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (psychiatrische Einrichtungen) sowie Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (psychosomatische Einrichtungen) ein durchgängiges, leistungsorientiertes und pauschalierendes Vergütungssystem auf der Grundlage von tagesbezogenen Entgelten einzuführen (PSY-System). Die Vertragsparteien auf Bundesebene haben in einer Grundsatzvereinbarung die Grundstrukturen zur Kalkulation der Bewertungsrelationen gem. § 17d Abs. 4 KHG festgelegt. Die Kalkulation stützt sich auf die Daten aus der Datenlieferung gemäß § 21 Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) sowie auf Daten einer gesonderten Kalkulationserhebung.

Das Krankenhaus möchte dem InEK auf Basis von § 17d Abs. 5 KHG Daten für die Einführung des PSY-Systems übermitteln. Die Verpflichtung des Krankenhauses zur Übermittlung von Daten gemäß § 21 KHEntgG bleibt hiervon unberührt.

Für die frist- und qualitätsgerechte Übermittlung der hier vertragsgegenständlichen Daten erhält das Krankenhaus gemäß § 17d Abs. 5 KHG eine pauschalisierte Vergütung, die sich aus einem Grundbetrag und einer tageszahlabhängigen Vergütung zusammensetzt.

Dies vorausgeschickt vereinbaren die Parteien folgendes:

## **§ 1 Ziel**

Ziel dieser Vereinbarung ist die Gewinnung, Qualitätssicherung und kontinuierliche Verbesserung der erforderlichen Datengrundlagen für die Einführung des PSY-Systems auf Basis deutscher Kalkulationsdaten.

## **§ 2 Datenerhebung**

1. Das Krankenhaus übermittelt dem InEK Kalkulationsdatensätze, Informationen zur Kalkulationsgrundlage, ergänzende Daten sowie ergänzende Verfahrensinformationen nach Maßgabe dieser Vereinbarung:

a) Kalkulationsdatensatz

Der Kalkulationsdatensatz enthält die fallbezogenen Leistungsdaten sowie die tagesbezogenen Kostendaten nach Maßgabe des in der Anlage zur Vereinbarung nach § 21 Abs. 4 und 5 KHEntgG in der jeweils aktuellen Fassung definierten Datensatzes. Die Anlage zur Vereinbarung nach § 21 Abs. 4 und 5 KHEntgG ist in ihrer jeweils aktuellen Fassung auf der Internetseite des InEK ([www.g-drg.de](http://www.g-drg.de)) abrufbar.

b) Informationen zur Kalkulationsgrundlage

Die Informationen zur Kalkulationsgrundlage geben über den Kalkulationsdatensatz hinausgehende krankenhausbefugene Strukturdaten sowie grundlegende Angaben zur Kalkulationsbasis auf Kosten-, Leistungs- und Verfahrensebene wieder. Die vom InEK im jeweiligen Erhebungszeitraum benötigten Informationen variieren und können deshalb zum Zeitpunkt des Abschlusses dieser Vereinbarung nicht endgültig festgelegt werden. Das InEK wird gegenüber dem Krankenhaus die jeweils benötigten Informationen rechtzeitig vorher konkretisieren. Die Informationen zur Kalkulationsgrundlage sind integraler Bestandteil der Plausibilitäts- und Konformitätsprüfungen.

c) Ergänzende Datenbereitstellung

Die ergänzende Datenbereitstellung enthält über den Kalkulationsdatensatz hinausgehende fall- und tagesbezogene Kosten- und Leistungsdaten für spezialisierte und kostenträchtige Leistungen. Kalkulationsdatensätze, für die eine ergänzende Datenbereitstellung vorzunehmen ist, werden zum Teil anhand der Prozedurenschlüssel in der jeweils gültigen Fassung des Operationen- und Prozedurenschlüssels (nachfolgend: OPS) eindeutig identifiziert. Die vom InEK im jeweiligen Erhebungszeitraum benötigten ergänzenden Daten variieren und können deshalb zum Zeitpunkt des Abschlusses dieser Vereinbarung nicht endgültig festgelegt werden. Das InEK wird gegenüber dem Krankenhaus die jeweils benötigten ergänzenden Daten rechtzeitig vorher konkretisieren.

d) Ergänzende Verfahrensinformationen

Zur Optimierung des Betreuungsprozesses während der Kalkulationsphase übermittelt das Krankenhaus standardisierte, ergänzende Verfahrensinformationen. Dazu gehören insbesondere die Checkliste zur Teilnahme an der Kalkulation (**Anlage 1**) und die Teilnahmeerklärung. Zur Darlegung und Genehmigung der zu verwendenden klinischen Verteilungsmodelle (KVM) gemäß § 2 Abs. 4 dieser Vereinbarung übermittelt das Krankenhaus ein „KVM-Infoblatt“. Bezüglich des KVM-Infoblattes gelten die Vorgaben gemäß § 2 Abs. 5 dieser Vereinbarung.

2. Das Krankenhaus hat die Kostendaten gemäß § 2 Abs. 1 lit. a) dieser Vereinbarung nach Maßgabe der jeweils gültigen Fassung des Handbuchs zur Kalkulation von Behandlungskosten (nachfolgend: Kalkulationshandbuch) und den ergänzend bereitgestellten gültigen Dokumenten zu erheben. Die jeweils gültige Fassung des Kalkulationshandbuchs sowie das Kalkulationshandbuch ergänzende Dokumente werden auf der Internetseite des InEK ([www.g-drg.de](http://www.g-drg.de)) zur Verfügung gestellt.
3. Die Daten sind jeweils vom Krankenhaus für ein abgeschlossenes Kalenderjahr (Datenjahr) für die in diesem Kalenderjahr entlassenen Fälle zu erheben und aufzubereiten. Die Übermittlung an das InEK erfolgt in dem auf das Datenjahr folgenden Kalenderjahr (Datenlieferungsjahr) zu den in § 3 Abs. 4 dieser Vereinbarung genannten Fristen. Für die im Vorjahr des Datenjahres aufgenommenen Behandlungsfälle (Überlieger) sollen Kostendaten geliefert werden.
4. Bezüglich der Methodik der Zurechnung von Kosten auf den jeweiligen Pflgetag im Rahmen der Kostenträgerrechnung in den Kostenstellen der Kostenstellengruppen 21 (Station – Regelbehandlung) und 22 (Station – Intensivbehandlung) wird das Krankenhaus ein geeignetes Modell der Betreuungsintensität zugrunde legen. Im Ausnahmefall kann auch ein ausreichend differenziertes und vom InEK genehmigtes alternatives Verrechnungsmodell verwendet werden. Aus der jeweils gültigen Fassung der Anlage 13 PSY des Kalkulationshandbuchs („Beispiele für Modelle der Betreuungsintensität im Bereich Station“) geht hervor, wie zulässige Modelle der Betreuungsintensität auszugestalten sind. Das für die Kalkulation verwendete Modell der Betreuungsintensität ist dem InEK

gesondert darzulegen und darf nur nach vorheriger schriftlicher Genehmigung durch das InEK für die Kalkulation angewendet werden. Das Krankenhaus gibt auf Verlangen des InEK detailliert Auskunft über das zu verwendende Modell der Betreuungsintensität. Die Gesamtdaten des Krankenhauses können vom InEK abgelehnt werden, wenn das Krankenhaus ein vom InEK abgelehntes Modell der Betreuungsintensität dennoch für die Kalkulation anwendet und aufgrund dessen die Plausibilität der Gesamtdaten des Krankenhauses durch das InEK nicht mehr einwandfrei festgestellt werden kann.

5. Bezüglich der Methodik der Zurechnung von Einzelkosten für den jeweiligen Pflgehtag wird das Krankenhaus nur den dokumentierten IST-Verbrauch zugrunde legen. Im Ausnahmefall kann auch ein ausreichend differenziertes und vom InEK genehmigtes klinisches Verteilungsmodell (KVM) verwendet werden. Aus der jeweils gültigen Fassung der Anlage 10 PSY des Kalkulationshandbuchs („Artikelliste für die Einzelkostenzuordnung“) geht im Einzelnen hervor, auf welche Artikel diese Vorgabe zutrifft. Die Methode der Zuordnung von Einzelkosten über ein KVM ist dem InEK gesondert im „KVM-Infoblatt“ darzulegen und darf nur nach vorheriger schriftlicher Genehmigung durch das InEK angewendet werden. Das Krankenhaus gibt auf Verlangen des InEK detailliert Auskunft über das zu verwendende KVM. Die Gesamtdaten des Krankenhauses können vom InEK abgelehnt werden, wenn das Krankenhaus ein vom InEK abgelehntes KVM dennoch anwendet und aufgrund dessen die Plausibilität der Gesamtdaten des Krankenhauses durch das InEK nicht mehr einwandfrei festgestellt werden kann.

### **§ 3 Datenübermittlung**

1. Das Krankenhaus übermittelt den Kalkulationsdatensatz maschinenlesbar elektronisch in dem in der Anlage zur Vereinbarung nach § 21 Abs. 4 und 5 KHEntgG in der jeweils aktuellen Fassung definierten Datenformat an die Datenstelle. Zur Zeit des Vertragsabschlusses ist die 3M Medica Health Information Services Institut, Datenstelle, 41453 Neuss, E-Mail: datenlieferung@datenstelle.de als Datenstelle benannt worden. Werden die Daten auf einem physischen Datenträger (z.B. CDROM) übermittelt, ist ein gesicherter Transportweg zu nutzen (z.B. als Einschreiben mit Rückschein). Bei der Übermittlung sind die Daten nach den Vorgaben der Übermittlungshinweise für den Datensatz nach § 21 KHEntgG mit dem entsprechenden Schlüssel zu verschlüsseln. Die Übermittlungshinweise sind auf der Internetseite des InEK ([www.g-drg.de](http://www.g-drg.de)) abrufbar.
2. Die Informationen zur Kalkulationsgrundlage sowie die ergänzenden Verfahrensinformationen sind in einem vom InEK vorgegebenen Datensatzformat an das InEK zu übermitteln. Die Informationen zur Kalkulationsgrundlage können bei der Übermittlung verschlüsselt werden; das InEK stellt hierfür einen entsprechenden Schlüssel zur Verfügung.
3. Die Datensätze der ergänzenden Datenbereitstellung sind in einem vom InEK vorgegebenen Datensatzformat an die Datenstelle zu übermitteln. Bei der Übermittlung ist der in § 3 Abs. 1 dieser Vereinbarung genannte Verschlüsselungsmechanismus zu verwenden.
4. Die Daten sind fristgerecht zu übermitteln. Nicht fristgerecht eingegangene Datenlieferungen können vom InEK abgewiesen werden.

- a) Die Kalkulationsdatensätze sind zum 31. März des Datenlieferungsjahres zu übermitteln. Korrekturlieferungen müssen bis spätestens zum 24. Mai (12 Uhr) des Datenlieferungsjahres erfolgen.
- b) Die Informationen zur Kalkulationsgrundlage sind zum 31. März des Datenlieferungsjahres, spätestens aber 2 Tage vor Lieferung der Kalkulationsdatensätze zu liefern.
- c) Die Unterlagen zum Modell der Betreuungsintensität sind vor Durchführung der Kalkulation, spätestens aber bis zum 31. März des Datenlieferungsjahres an das InEK zu übermitteln.
- d) Das „KVM-Infoblatt“ ist vor Durchführung der Kalkulation, spätestens aber bis zum 31. März des Datenlieferungsjahres an das InEK zu übermitteln.
- e) Die Fristen zur Übermittlung der ergänzenden Datenbereitstellung sowie der ergänzenden Verfahrensinformationen teilt das InEK dem Krankenhaus rechtzeitig zu Beginn des Datenlieferungsjahres mit.
- f) Im Ausnahmefall kann eine vom InEK mitgeteilte Frist in Abstimmung mit dem Krankenhaus an die krankenhausesindividuelle Situation angepasst werden. Die mit dem InEK abgestimmte Frist ersetzt dann die zu Beginn des Datenlieferungsjahres genannte Frist.
- g) Werden im Rahmen von Plausibilitäts- und Konformitätsprüfungen ggf. Korrekturlieferungen erforderlich, sind diese innerhalb der vom InEK benannten Fristen zur Korrekturlieferung zu übermitteln. Eine Fristverlängerung über den 24. Mai (12 Uhr) des Datenlieferungsjahres hinaus ist ausgeschlossen.

## § 4 Durchführung und Prüfung

1. Das Krankenhaus wird für die Wahrnehmung der mit dieser Vereinbarung übernommenen Aufgaben eine verantwortliche Projektleitung (**Anlage 2**) bestellen und in der Geschäftsführung bzw. Krankenhausleitung regelmäßig eine Beurteilung des Projektstandes zur Sicherung des Projekterfolgs vornehmen. Änderungen in der Projektleitung werden dem InEK unverzüglich mitgeteilt.
2. Das Krankenhaus kann sich zur Unterstützung der Kalkulation Dritter bedienen, bleibt jedoch Leistungsverpflichtete aus dieser Vereinbarung. Das InEK ist unverzüglich über die Beauftragung eines Dritten und dessen Integration in das Kalkulationsprojekt zu unterrichten. Die Informationspflichten des Krankenhauses gegenüber dem InEK sowie insbesondere die Verantwortung für die Plausibilität der Gesamtdaten des Krankenhauses nach dieser Vereinbarung können nicht an einen Dritten übertragen werden. Das Krankenhaus ist verpflichtet, die an den Dritten übergebenen Daten zur Prüfung der Datenplausibilität auf Verlangen an das InEK zu übermitteln.
3. Das InEK unterstützt das Krankenhaus durch die Bereitstellung von Informationen und regelmäßige Erfahrungsaustausche.
4. Das InEK führt zur Beurteilung der Datenvalidität Plausibilitäts- und Konformitätsprüfungen für alle Datenlieferungen des Krankenhauses durch. Dabei wird auch die Integrität der Gesamtdaten des

Krankenhauses geprüft. Das Krankenhaus erhält Protokolle über die Ergebnisse der Plausibilitäts- und Konformitätsprüfungen.

5. Das Krankenhaus prüft sowohl die in den Protokollen markierten Datensätze als auch die aufgezeigten krankenhausesbezogenen Auffälligkeiten auf Fehler und nimmt ggf. Korrekturen vor. Korrigierte Daten werden innerhalb der Korrekturfrist erneut übermittelt. Über Art und Umfang der Korrekturen können Absprachen mit dem InEK getroffen werden. Das Krankenhaus erteilt alle für die Beurteilung der Datenlieferung erforderlichen Auskünfte. Die Auskünfte erstrecken sich unter anderem auf tagesbezogene Leistungseinheiten.
6. Für die Gewährung der pauschalierten Vergütung gemäß § 7 dieser Vereinbarung ist die Datenqualität der jeweils letzten Datenlieferung innerhalb der Korrekturfrist maßgeblich. Jeder vom InEK nicht akzeptierte Datensatz erfüllt nicht die für die Einführung des PSY-Systems erforderliche Datenqualität. Das InEK wird die Daten des Krankenhauses nach im Übrigen freiem Ermessen nur dann akzeptieren, wenn deren Validität auf Basis der Plausibilitäts- und Konformitätsprüfungen belegt ist.
7. Die Datenstelle wird durch eine angemessene Vertragsstrafe dazu verpflichtet, die empfangenen Daten ausschließlich nach Maßgabe dieser Vereinbarung sowie unter Achtung der einschlägigen gesetzlichen und berufsrechtlichen Vorgaben zu verwenden und nicht Dritten zur Verfügung zu stellen oder Dritten eine Einsichtnahme zu ermöglichen.

## **§ 5 Zweckbindung**

1. Eine Verwendung von Daten erfolgt ausschließlich für die Einführung des PSY-Systems im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben des KHG bzw. des KHEntgG in der jeweils gültigen Fassung.
2. Eine Veröffentlichung von Arbeitsergebnissen erfolgt ausschließlich durch das InEK. Das InEK stellt bei allen Veröffentlichungen sicher, dass die Herstellung eines Bezugs der veröffentlichten Daten zu dem jeweiligen Krankenhaus hierbei ausgeschlossen ist (Anonymisierung).
3. Unbeschadet der Pflicht des InEK zur Anonymisierung gemäß § 5 Abs. 2 dieser Vereinbarung erklärt sich das Krankenhaus damit einverstanden, dass der Name und Sitz des Krankenhauses sowie die Tatsache der Teilnahme an der Kalkulation in Veröffentlichungen oder Bekanntgaben des InEK genannt wird.
4. Soweit über den Datensatzumfang des § 21 KHEntgG hinaus Kosten- und Leistungsdaten erhoben werden, werden diese Daten ausschließlich für die Kalkulation zur Einführung des PSY-Systems und der gesonderten Identifikation von Kalkulationsdatensätzen verwendet. Die Weitergabe von Auswertungen dieser Daten an Dritte ist ausgeschlossen.
5. Anderweitige Verarbeitungen und Nutzungen sind unzulässig.

## **§ 6 Datenschutz**

1. Die Beachtung des Datenschutzes erfolgt nach Maßgabe der einschlägigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen.
2. Bei der Veröffentlichung von Daten wird eine Identifikation des Krankenhauses durch eine geeignete Pseudonymisierung und Anonymisierung ausgeschlossen.
3. Die Datensätze der ergänzenden Datenbereitstellung werden für die Dauer der zweckgebundenen Nutzung, längstens aber bis zum Ende des Datenlieferungsjahres gespeichert.

## **§ 7 Pauschalierte Vergütung**

1. Das Krankenhaus erhält für die erfolgreiche Teilnahme an der Kalkulation unter den Voraussetzungen von § 7 Abs. 2 und 3 dieser Vereinbarung eine pauschalierte Vergütung. Die Höhe der pauschalierten Vergütung wird für jedes Datenjahr neu durch das InEK nach Maßgabe der Selbstverwaltungsparteien gemäß § 17d Abs. 5 KHG berechnet. Basis der pauschalierten Vergütung ist der Zuschlagsanteil „Kalkulation“ am jährlichen Gesamtaufkommen des allgemeinen Systemzuschlags, den alle Krankenhäuser an das InEK zu zahlen haben und dessen Höhe jährlich durch Vereinbarung der Selbstverwaltungsparteien nach § 17d Abs. 5 KHG neu festgesetzt wird. Die pauschalierte Vergütung setzt sich aus einem jährlichen Grundbetrag je Krankenhaus und einer tagesbezogenen Vergütung in Abhängigkeit von Anzahl und Qualität der übermittelten Datensätze zusammen.
2. Der Grundbetrag wird aus dem Zuschlagsanteil „Kalkulation“ des für die pauschalierte Vergütung zur Verfügung stehenden Finanzierungsvolumens bereitgestellt, in seiner Höhe von den Selbstverwaltungsparteien festgesetzt und anteilig an die erfolgreich teilnehmenden Krankenhäuser ausgeschüttet. Die Höhe des Anteils ist abhängig von der erfolgreichen Teilnahme des Krankenhauses an der Kalkulation zur Einführung des PSY-Systems und, soweit eine weitere Vereinbarung besteht, von der Teilnahme an der Kalkulation zur Pflege- und Weiterentwicklung des G-DRG-Systems.
3. Die Höhe der tagesbezogenen Vergütung für die Kalkulationsdatensätze richtet sich nach der Zahl der übermittelten und nach Abschluss der Plausibilitäts- und Konformitätsprüfungen durch das InEK gemäß § 4 Abs. 4 dieser Vereinbarung akzeptierten Kalkulationsdatensätze. Das für die pauschalierte Vergütung zur Verfügung stehende und um die Grundvergütung gem. § 7 Abs. 2 verminderte Finanzierungsvolumen wird gleichmäßig auf die vom InEK akzeptierten tagesbezogenen Kalkulationsdatensätze aufgeteilt. Für die pauschalierte Vergütung der ergänzenden Datenbereitstellung gemäß § 2 Abs. 1 lit. c) dieser Vereinbarung wird ein vom InEK akzeptierter Datensatz wie fünf Kalkulationsdatensätze gewertet.
4. Die Aufteilung des für die pauschalierte Vergütung zur Verfügung stehenden Finanzierungsvolumens auf die einzelnen Vergütungselemente (Grundvergütung, tagesbezogene Vergütung, Vergütung für ergänzende Datenbereitstellung) kann durch das InEK nach Maßgabe der Vereinbarungen der Selbstverwaltungsparteien angepasst werden.

5. Voraussetzungen für die Gewährung der pauschalierten Vergütung sind die fristgerechte Lieferung aller in § 2 dieser Vereinbarung genannten Daten und das Erreichen der hinter den Plausibilitäts- und Konformitätsprüfungen liegenden Qualitätsanforderungen.
- a. Die pauschalierte Vergütung wird auf Basis der Ergebnisse der Plausibilitäts- und Konformitätsprüfungen gemäß § 4 Abs. 4 dieser Vereinbarung für vom InEK akzeptierte Daten gewährt. Die Vertragsparteien sind sich einig, dass das Krankenhaus nur dann einen Anspruch auf eine pauschalierte Vergütung hat, wenn mindestens 75% der von dem Krankenhaus übermittelten Kalkulationsdatensätze gemäß § 2 Abs. 1 lit. a) dieser Vereinbarung bis zum 24. Mai des Datenlieferungsjahres durch das InEK nach Abschluss der Plausibilitäts- und Konformitätsprüfungen gemäß § 4 Abs. 4 dieser Vereinbarung akzeptiert worden sind. Jedes Unterschreiten dieser prozentualen Mindestgrenze der akzeptierten Kalkulationsdatensätze hat zur Folge, dass sämtliche Ansprüche des Krankenhauses auf irgendeine pauschalierte Vergütung (Grundbetrag und tagesbezogene Vergütung) für das entsprechende Datenjahr entfallen. Dies (Entfall des Grundbetrags und der tagesbezogenen Vergütung) gilt auch dann, wenn sich bei einer späteren Prüfung der Kalkulationsdatensätze gemäß § 2 Abs. 1 lit. a) dieser Vereinbarung einzelne Datensätze als für die Einführung des PSY-Systems nicht verwendbar erweisen und deren ursprüngliche Akzeptanz sich auf unrichtige oder unvollständige Informationen des Krankenhauses gründet (Zurückweisung der Datensätze) und die Zurückweisung der Datensätze dazu führt, dass insgesamt weniger als 75% der vom Krankenhaus übermittelten Kalkulationsdatensätze gemäß § 2 Abs. 1 lit. a) dieser Vereinbarung nach Abschluss der Plausibilitäts- und Konformitätsprüfungen akzeptiert worden sind.
  - b. Ein Anspruch auf pauschalierte Vergütung besteht ebenfalls nicht, wenn das Krankenhaus entweder keine Informationen zur Kalkulationsgrundlage gemäß § 2 Abs. 1 lit. b) dieser Vereinbarung bereitstellt oder ein nicht genehmigtes Modell der Betreuungsintensität (§ 2 Abs. 4 dieser Vereinbarung) für die Kalkulation verwendet oder eine nicht genehmigte Zurechnung von Einzelkosten (§ 2 Abs. 5 dieser Vereinbarung) vornimmt und aufgrund dieser fehlenden Informationen bzw. nicht genehmigten Zurechnung die Plausibilität der Gesamtdaten des Krankenhauses durch das InEK nicht mehr einwandfrei festgestellt werden kann.
  - c. Ein Anspruch auf pauschalierte Vergütung besteht ebenfalls nicht, wenn wegen im Rahmen der Plausibilitäts- und Konformitätsprüfungen gemäß § 4 Abs. 4 dieser Vereinbarung festgestellter schwerwiegender Auffälligkeiten die Plausibilität der Gesamtdaten des Krankenhauses durch das InEK nicht mehr einwandfrei festgestellt werden kann. Dies gilt auch dann, wenn auf Basis der Plausibilitäts- und Konformitätsprüfungen der ergänzenden Datenbereitstellung oder der Informationen zur Kalkulationsgrundlage die Plausibilität der Gesamtdaten des Krankenhauses durch das InEK nicht mehr zweifelsfrei festgestellt werden kann.
  - d. Ein Anspruch auf Auszahlung des Grundbetrags besteht nicht, wenn das Krankenhaus die mit dem InEK gemäß § 3 dieser Vereinbarung abgestimmten Fristen für die Datenlieferungen nicht einhält.
6. Die pauschalierte Vergütung wird unter den nachfolgenden Voraussetzungen gemindert:
- a. Die tagesbezogene Vergütung für Kalkulationsdatensätze gemäß § 2 Abs. 1 lit. a) dieser Vereinbarung wird für solche Datensätze nicht ausgezahlt, die sich bei späterer Prüfung als für die Einführung des PSY-Systems nicht verwendbar erweisen und deren ursprüngliche Akzeptanz sich auf unrichtige oder unvollständige Informationen des Krankenhauses gründet,



insbesondere bei Verwendung eines nicht genehmigten Modells der Betreuungsintensität (§ 2 Abs. 4 dieser Vereinbarung) oder bei einer nicht genehmigten Zurechnung von Einzelkosten (§ 2 Abs. 5 dieser Vereinbarung).

- b. Die tagesbezogene Vergütung für die akzeptierten Kalkulationsdatensätze gemäß § 2 Abs. 1 lit. a) dieser Vereinbarung wird um 30% reduziert, wenn das Krankenhaus auf Basis der Ergebnisse der Plausibilitäts- und Konformitätsprüfungen keine Korrekturlieferungen vornimmt, obwohl Absprachen mit dem InEK über Art und Umfang der Korrekturen getroffen wurden.
7. Das Krankenhaus verpflichtet sich, gegenüber dem InEK eine Bankverbindung für die Auszahlung anzugeben (**Anlage 2**) und Änderungen der Bankverbindung dem InEK unverzüglich schriftlich mitzuteilen.
8. Die Zahlung an das Krankenhaus erfolgt spätestens bis Ende des Datenlieferungsjahres, jedoch nicht vor dem 15. November.

## **§ 8 Inkrafttreten und Kündigung**

Diese Vereinbarung tritt mit sofortiger Wirkung in Kraft. Sie wird auf unbestimmte Zeit geschlossen. Sie kann sowohl vom Krankenhaus als auch vom InEK jederzeit ohne Einhaltung einer Frist und ohne Angabe von Gründen gekündigt werden. Diese Vereinbarung ersetzt, soweit vorhanden, die bisherige mit dem InEK abgeschlossene Vereinbarung über die Teilnahme an der Kalkulation zur Einführung eines pauschalierenden Entgeltsystems für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen gemäß § 17d KHG (PSY-System). Eine solche bisherige Vereinbarung wird deshalb mit Abschluss der vorliegenden Vereinbarung einvernehmlich beendet.

## § 9 Schlussbestimmungen

1. Diese Vereinbarung und die gesamten Rechtsbeziehungen der Parteien unterliegen dem Recht der Bundesrepublik Deutschland.
2. Gerichtsstand für alle Streitigkeiten aus dieser Vereinbarung ist Bonn.
3. Änderungen und Ergänzungen dieser Vereinbarung bedürfen der Schriftform. Dies gilt auch für die Änderung dieser Schriftformklausel. Mündliche Nebenabreden wurden nicht getroffen.
4. Sollten einzelne Bestimmungen dieser Vereinbarung unwirksam sein oder werden oder eine Lücke enthalten, so bleiben die übrigen Bestimmungen hiervon unberührt. Die Parteien verpflichten sich, anstelle der unwirksamen Regelung oder der Lücke eine solche gesetzlich zulässige Regelung zu treffen, die dem wirtschaftlichen Zweck der unwirksamen Regelung am nächsten kommt bzw. diese Lücke ausfüllt.

---

Institut für das Entgeltsystem  
im Krankenhaus GmbH

---

Krankenhaus

---

Ort, Datum

---

Ort, Datum