



Vereinbarung

über die Teilnahme an der Kalkulation

für die Pflege und Weiterentwicklung des Entgeltsystems im Krankenhaus

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

Die Pflege und Weiterentwicklung des Entgeltsystems im Krankenhaus basiert auf den gesetzlichen Regelungen im Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG). Das pauschalierende Vergütungssystem auf Basis der Diagnosis Related Groups (G-DRG-System) basiert auf § 17b KHG und das leistungsorientierte und pauschalierende Vergütungssystem auf Grundlage von tagesbezogenen Entgelten für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen (PEPP-System) basiert auf § 17d KHG.

Das Entgeltsystem im Krankenhaus, also G-DRG-System und PEPP-System, wird auf Basis einer jährlich durchzuführenden Kalkulationsdatenerhebung insbesondere an medizinische Entwicklungen, Veränderungen der Versorgungsstrukturen und Kostenentwicklungen angepasst. Das Krankenhaus möchte dem InEK Daten für diese Pflege und Weiterentwicklung des Entgeltsystems im Krankenhaus übermitteln. Hat ein Krankenhaus bis einschließlich dem Datenjahr 2011 nur mit einem Teil (G-DRG-System oder PEPP-System) an der Kalkulation teilgenommen, können mit dem InEK im Einzelfall krankenhausesindividuelle Absprachen über die Übergangsphase bis zur einheitlichen Teilnahme getroffen werden, wenn ansonsten die Teilnahme des Krankenhauses an der Kostenerhebung gefährdet wäre. Die Verpflichtung des Krankenhauses zur Übermittlung von Daten gemäß § 21 Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) bleibt hiervon unberührt.

Für die frist- und qualitätsgerechte Übermittlung der hier vertragsgegenständlichen Daten erhält das Krankenhaus gemäß § 17b Abs. 5 bzw. § 17d Abs. 5 KHG eine pauschalierte Vergütung, die sich aus einer Grundvergütung, einer variablen Vergütung (fall- oder tagesbezogenen Vergütung) und ggf. einer Vergütung für Langzeitqualität zusammensetzt.

Dies vorausgeschickt vereinbaren die Parteien folgendes:

§ 1 Ziel

Ziel dieser Vereinbarung ist die Gewinnung und Qualitätssicherung der erforderlichen Datengrundlagen für die Pflege und Weiterentwicklung des Entgeltsystems im Krankenhaus auf Basis deutscher Kalkulationsdaten.

§ 2 Datenerhebung

1. Das Krankenhaus übermittelt dem InEK Kalkulationsdatensätze, Informationen zur Kalkulationsgrundlage, ergänzende Daten, zusätzliche Leistungsdaten sowie ergänzende Verfahrensinformationen nach Maßgabe dieser Vereinbarung:
 - a) **Kalkulationsdatensatz**
Der Kalkulationsdatensatz enthält die fallbezogenen Leistungsdaten und die fall- bzw. 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) abrufbar.

b) Informationen zur Kalkulationsgrundlage

Die Informationen zur Kalkulationsgrundlage geben über den Kalkulationsdatensatz hinausgehende krankenhausbezogene 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 im Datenlieferungsjahr 2012 benötigten Informationen sind dieser Vereinbarung beispielhaft als **Anlagen 1a und 1b** beigefügt. Die Informationen zur Kalkulationsgrundlage sind integraler Bestandteil der Plausibilitäts- und Konformitätsprüfungen.

c) Ergänzende Datenbereitstellung

Die ergänzende Datenbereitstellung enthält über den Kalkulationsdatensatz hinausgehende fall- bzw. tagesbezogene Kosten- und Leistungsdaten für spezialisierte und kostenträchtige Leistungen. Kalkulationsdatensätze, für die eine ergänzende Datenbereitstellung vorzunehmen ist, werden anhand bestimmter Merkmale eindeutig definiert z. B. anhand von Prozedurenschlüsseln in der jeweils gültigen Fassung des Operationen- und Prozedurenschlüssels (nachfolgend: OPS). 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. Die im Datenlieferungsjahr 2012 benötigten ergänzenden Daten sind dieser Vereinbarung beispielhaft als **Anlagen 2a und 2b** beigefügt.

d) Zusätzliche Leistungsdaten

Zur kontinuierlichen Entwicklung der Datenqualität ist die Erfassung über den Kalkulationsdatensatz hinausgehender fallbezogener Leistungsdaten erforderlich. Die vom InEK im jeweiligen Erhebungszeitraum benötigten zusätzlichen Leistungsdaten variieren und können deshalb zum Zeitpunkt des Abschlusses dieser Vereinbarung nicht endgültig festgelegt werden. Das InEK wird gegenüber dem Krankenhaus die jeweils benötigten zusätzlichen Leistungsdaten rechtzeitig vorher konkretisieren. Die im Datenlieferungsjahr 2012 benötigten zusätzlichen Leistungsdaten sind dieser Vereinbarung beispielhaft als **Anlage 3** beigefügt.

e) 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 4**) und die Teilnahmeerklärung. Zur Darlegung und Genehmigung der zu verwendenden klinischen Verteilungsmodelle (KVM) gemäß § 2 Abs. 5 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 Kalkulationshandbuchs 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) 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. 3 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 Pfllegetag im Rahmen der Kostenträgerrechnung in den Kostenstellen der Kostenstellengruppen 21 (Station – Regelbehandlung) und 22 (Station – Intensivbehandlung) wird das Krankenhaus ein Modell der Betreuungsintensität zugrunde legen. Aus der jeweils gültigen Fassung der Anlage 13 PSY des Kalkulationshandbuchs geht hervor, welche Modelle der Betreuungsintensität für die Kostenzurechnung zulässig sind. Im Ausnahmefall kann auch ein ausreichend differenziertes und vom InEK genehmigtes alternatives Verrechnungsmodell verwendet werden. Das für die Kalkulation vorgesehene, von Anlage 13 PSY abweichende Modell der Betreuungsintensität ist dem InEK gesondert darzulegen und darf nur nach vorheriger schriftlicher Genehmigung durch das InEK für die Kalkulation angewendet werden. 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 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 verschlüsselt an die Datenstelle. Die Datensatzbeschreibung und Übermittlungshinweise sind auf der Internetseite des InEK (www.g-drg.de) abrufbar.
2. Die Informationen zur Kalkulationsgrundlage, die Datensätze der ergänzenden Datenbereitstellung, zusätzliche Leistungsinformationen sowie die ergänzenden Verfahrensinformationen sind in einem vom InEK vorgegebenen Datensatzformat verschlüsselt an das InEK oder die Datenstelle zu übermitteln.
3. 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 Genehmigung für die Verwendung eines alternativen Modells der Betreuungsintensität ist vor Durchführung der Kalkulation, spätestens aber bis zum 28. Februar des Datenlieferungsjahres beim InEK einzuholen.
- d) Die Fristen zur Übermittlung der ergänzenden Datenbereitstellung, der ergänzenden Verfahrensinformationen (u.a. KVM-Infoblatt) sowie der zusätzlichen Leistungsinformationen teilt das InEK dem Krankenhaus rechtzeitig zu Beginn des Datenlieferungsjahres mit.
- e) 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.
- f) 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 5**) 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 fall- oder 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 Weiterentwicklung des Entgeltsystems 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.

§ 5 Zweckbindung

1. Eine Verwendung der Daten erfolgt ausschließlich für die Pflege und Weiterentwicklung des Entgeltsystems im Krankenhaus 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 Pflege und Weiterentwicklung des Entgeltsystems im Krankenhaus sowie 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 pauschalierte Vergütung setzt sich aus einer jährlichen Grundvergütung je Krankenhaus und einer variablen Vergütung in Abhängigkeit von Anzahl und Qualität der übermittelten Datensätze zusammen. Für eine mehrjährige, ununterbrochene erfolgreiche Teilnahme des Krankenhauses an der Kalkulationserhebung wird ein Zuschlag für Langzeitqualität (LZQ-Zuschlag) gewährt. Die Höhe der pauschalierten Vergütung wird für jedes Datenjahr neu durch das InEK nach Maßgabe der Selbstverwaltungsparteien gemäß § 17 b 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 § 17 b Abs. 5 KHG neu festgesetzt wird. Aus dem insgesamt zur Verfügung stehenden Finanzierungsvolumen werden zunächst die pauschalierten Vergütungen für die Grundvergütung und die LZQ-Zuschläge bereitgestellt.

- a. Die Grundvergütung für die DRG- und PEPP-Kalkulation beträgt 14.000 €.
- b. Die Höhe der variablen 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. Die Höhe der variablen Vergütung für jeden vollständig übermittelten und vom InEK akzeptierten Falldatensatz der ergänzenden Datenbereitstellung richtet sich nach der Zahl der übermittelten und nach Abschluss der Plausibilitäts- und Konformitätsprüfungen durch das InEK gemäß § 4 Abs. 4 dieser Vereinbarung akzeptierten Datensätze der ergänzenden Datenbereitstellung. Das für die variable Vergütung zur Verfügung stehende Finanzierungsvolumen wird nach einem Gewichtungsschema auf die insgesamt zu vergütenden Datensätze verteilt:

1. Kalkulationsdatensatz, vollstationär, G-DRG-System, je Fall	1,00
2. Kalkulationsdatensatz, teilstationär, G-DRG-System, je Tag	0,18
3. Kalkulationsdatensatz, PEPP-System, je Tag	0,22
4. Datensatz ergänzende Datenbereitstellung, je Fall	0,75

Die pauschalierte, variable Vergütung für einen Kalkulationsdatensatz nach § 7 Abs. 1 lit. b) Ziff. 3 wird auf eine maximale Anzahl von 40 Tagen begrenzt.

- c. Dem Krankenhaus wird ein LZQ-Zuschlag unter der Voraussetzung gewährt, dass das InEK dem Krankenhaus fünf Jahre ununterbrochen die erfolgreiche Teilnahme an der Kalkulation schriftlich bestätigt hat. Hierbei teilt das InEK dem Krankenhaus zum Kalkulationsabschluss jeweils mit, ob das Krankenhaus in dem Datenlieferungsjahr erfolgreich an der Kalkulation teilgenommen hat und wie viele Jahre der ununterbrochenen, erfolgreichen Teilnahme für das Krankenhaus bis zu diesem Zeitpunkt nach Maßgabe dieser Vereinbarung vorliegen. Eine erfolgreiche Teilnahme setzt mindestens die Gewährung einer pauschalierten Vergütung, also sowohl eine Grund- als auch eine variable Vergütung, voraus. Liefert das Krankenhaus in einem Datenlieferungsjahr keine Kalkulationsdatensätze oder nimmt das Krankenhaus in einem Datenlieferungsjahr nicht erfolgreich an der Kalkulation teil, wird die Zählung der erfolgreichen Teilnahmen für den LZQ-Zuschlag in diesem Datenlieferungsjahr auf null zurückgesetzt. Der LZQ-Zuschlag beträgt 4.000 €. Erhöht sich die Dauer der ununterbrochenen, erfolgreichen Teilnahmen des Krankenhauses auf mindestens elf Jahre, erhöht sich der LZQ-Zuschlag auf 7.000 €. Der LZQ-Zuschlag kann erstmals nach einer erfolgreichen Teilnahme im Datenlieferungsjahr 2013 gewährt werden. Für die erstmalige Gewährung des LZQ-Zuschlags im Datenlieferungsjahr 2013 ist eine ununterbrochene, erfolgreiche Teilnahme des Krankenhauses in den Datenlieferungsjahren 2009 bis 2013 Voraussetzung.

- d. Die Aufteilung des für die pauschalierte Vergütung zur Verfügung stehenden Finanzierungsvolumens auf die einzelnen Vergütungselemente (Grundvergütung, variable Vergütung, LZQ-Zuschlag) kann durch das InEK nach Maßgabe der Vereinbarungen der Selbstverwaltungsparteien nach § 17b Abs. 5 KHG angepasst werden.
2. 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 eine Mindestzahl 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 (Akzeptanzquote). Die Akzeptanzquote für die Datenlieferungsjahre 2013 bis 2016 und ab 2017 können der folgenden Tabelle entnommen werden.

Datenlieferungsjahr	G-DRG-System	PEPP-System
2013	85%	75%
2014		80%
2015		80%
2016		80%
ab 2017		85%

Jedes Unterschreiten dieser prozentualen Mindestgrenze der akzeptierten Kalkulationsdatensätze hat zur Folge, dass sämtliche Ansprüche des Krankenhauses auf irgendeine pauschalierte Vergütung (Grundbetrag und variable Vergütung) für das entsprechende Datenjahr entfallen. Dies (Entfall des Grundbetrags und der variablen 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 Weiterentwicklung des Entgeltsystems 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 die Akzeptanzquote für die vom Krankenhaus übermittelten Kalkulationsdatensätze gemäß § 2 Abs. 1 lit. a) dieser Vereinbarung nach Abschluss der Plausibilitäts- und Konformitätsprüfungen gem. § 4 Abs. 4 dieser Vereinbarung unterschritten wird.

- 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 oder keine ergänzende Datenbereitstellung gemäß § 2 Abs. 1 lit. c) dieser Vereinbarung übermittelt 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 Ergebnisse 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.

3. Die pauschalierte Vergütung wird unter den nachfolgenden Voraussetzungen gemindert:

- a. Die variable 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 Weiterentwicklung des Entgeltsystems 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 einer nicht genehmigten Zurechnung von Einzelkosten (§ 2 Abs. 5 dieser Vereinbarung).
- b. Die variable 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.
- c. Die variable Vergütung für die Datensätze der ergänzenden Datenbereitstellung gemäß § 2 Abs. 1 lit. c) dieser Vereinbarung wird nicht ausgezahlt, wenn das Krankenhaus – auf Basis der Identifikationsmerkmale (z.B. OPS-Schlüssel) eindeutig erkennbar – weniger als 85% der relevanten Datensätze der ergänzenden Datenbereitstellung geliefert hat oder wenn weniger als 60% der relevanten Datensätze der ergänzenden Datenbereitstellung vom InEK akzeptiert wurden.
- d. Die variable Vergütung für die akzeptierten Datensätze der ergänzenden Datenbereitstellung gemäß § 2 Abs. 1 lit. c) dieser Vereinbarung wird um 30% reduziert, wenn das Krankenhaus nach Aufforderung durch das InEK basierend auf den Ergebnissen der Plausibilitäts- und Konformitätsprüfungen gem. § 4 Abs. 4 dieser Vereinbarung keine Korrekturlieferung vornimmt.
- e. Die variable Vergütung für die akzeptierten Kalkulationsdatensätze gemäß § 2 Abs. 1 lit. a) dieser Vereinbarung wird um 30% reduziert, wenn keine fallbezogenen zusätzlichen Leistungsinformationen nach § 2 Abs. 1 lit. d) dieser Vereinbarung geliefert werden.

4. Das Krankenhaus verpflichtet sich, gegenüber dem InEK eine Bankverbindung für die Auszahlung anzugeben (**Anlage 5**) und Änderungen der Bankverbindung dem InEK unverzüglich schriftlich mitzuteilen.

5. Die Zahlung an das Krankenhaus erfolgt spätestens bis Ende des Datenlieferungsjahres am 31. Dezember, jedoch nicht vor dem 10. Dezember.

§ 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, bisherige mit dem InEK abgeschlossene Vereinbarung zur Teilnahme an der Kalkulation zur Pflege und Weiterentwicklung des Entgeltsystems im Krankenhaus (G-DRG-System und/oder PEPP-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