

Ergänzungsvereinbarung

zur

Vereinbarung

gemäß § 17b Absatz 3 Satz 4 KHG

zur Erhöhung der Repräsentativität der Kalkulation

zwischen

dem GKV-Spitzenverband, Berlin,

dem Verband der Privaten Krankenversicherung, Köln,

- gemeinsam -

und

der Deutschen Krankenhausgesellschaft, Berlin

- in der Fassung der Änderungsvereinbarung vom 17.07.2019 -

Präambel

Der GKV-Spitzenverband, der Verband der Privaten Krankenversicherung und die Deutsche Krankenhausgesellschaft (Vertragsparteien) schließen diese Ergänzungsvereinbarung der Vereinbarung gemäß § 17b Absatz 3 Satz 6 KHG vom 02.09.2016 (im Nachfolgenden Vereinbarung genannt). Darin regeln sie ein weiterentwickeltes Konzept gemäß § 1 Absatz 2 der Vereinbarung, eine zweite Ziehung (Nachziehung) von zu verpflichtenden Kalkulationsteilnehmern aus dem DRG-Bereich nach der ersten Ziehung am 31.10.2016 gemäß § 2 Absatz 1 der Vereinbarung, die Einbeziehung des Entgeltbereichs nach § 17d KHG und der Investitionsbewertungsrelationen in eine Vereinbarung zur Erhöhung der Repräsentativität der Kalkulation sowie weitere Klarstellungen zur Kalkulationsverpflichtung.

§ 1

Konzept des InEK

Die nachfolgend geregelten Ziehungen in den Entgeltbereichen „DRG“, „PSY“ und für die Kalkulation der Investitionsbewertungsrelationen erfolgen auf der Basis des Konzepts des InEK „Verbesserung der Repräsentativität der Kalkulationsstichprobe“ (Anlage 1). Diese Anlage ersetzt gemäß § 1 Absatz 2 Satz 3 der Vereinbarung ab dem Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Ergänzungsvereinbarung die Anlage 1 der Vereinbarung.

§ 2

Nachziehung im Entgeltbereich „DRG“

Gemäß § 2 Absatz 1 Sätze 4 und 5 der Vereinbarung einigen sich die Vertragsparteien auf die Nachziehung von 20 zusätzlichen Krankenhäusern bis spätestens zum 30.09.2017.

§ 3

Auswahlverfahren im Entgeltbereich „PSY“

- (1) Gemäß § 17d Absatz 1 Satz 7 letzter Halbsatz KHG vereinbaren die Vertragsparteien eine erste Auswahl von Krankenhäusern zur Erhöhung der Repräsentativität der Kalkulation des PEPP-Systems im Jahr 2017. Die Auswahl der zu verpflichtenden Krankenhäuser erfolgt durch die Vertragsparteien. Diese beauftragen das InEK mit der Durchführung der Auswahlrunden, im Jahr 2017 bis spätestens zum 30.09.2017. Die Auswahl ist auf maximal 20 Teilnehmer begrenzt. Eine Auswahl zu verpflichtender Krankenhäuser erfolgt alle drei Jahre. Sofern zwischenzeitlich weitere Krankenhäuser zur Teilnahme verpflichtet werden müssen, kann vor

Ablauf der drei Jahre eine weitere Auswahlrunde stattfinden. Hierüber entscheiden die Vertragsparteien.

- (2) Für die nach Absatz 1 ausgewählten Krankenhäuser gelten die Regelungen in § 2 Absätze 2 bis 4 der Vereinbarung zum „Auswahlverfahren und Datenübermittlung“. Abweichend zu § 2 Absatz 4 Satz 1 der Vereinbarung haben die nach Absatz 1 ausgewählten Krankenhäuser im auf das Auswahljahr folgenden Datenlieferjahr (erstes Datenjahr) bis zum 30.04. die in der Anlage 2 dieser Ergänzungsvereinbarung aufgeführten Strukturinformationen sowie eine Kostenstellenauswertung je Kostenstelle (= Summen-/Saldenliste der je Kostenstelle gebuchten Konten nach krankenhausesindividueller Gliederung) für die Aufwandskonten der Konzentrierten Klassen 6 und 7 nach der Krankenhausbuchführungsverordnung zu erstellen und an das InEK in elektronischer Form vollständig und korrekt zu übermitteln.
- (3) In Bezug auf die „Sicherstellung der Kalkulationsteilnahme“ der nach Absatz 1 ausgewählten Krankenhäuser gelten die Festlegungen des § 3 der Vereinbarung entsprechend. In Bezug auf die „Evaluation und Veröffentlichung“ gelten die Festlegungen des § 4 der Vereinbarung entsprechend.

§ 4

Auswahlverfahren im Bereich der Investitionsbewertungsrelationen

- (1) Gemäß § 10 Absatz 2 Satz 1 letzter Halbsatz KHG vereinbaren die Vertragsparteien eine erste Auswahl von Krankenhäusern zur Erhöhung der Repräsentativität der Kalkulation im Bereich der Investitionsbewertungsrelationen. Die Auswahl der zu verpflichtenden Krankenhäuser erfolgt durch die Vertragsparteien. Diese beauftragen das InEK mit der Durchführung der Auswahlrunden, im Jahr 2017 bis spätestens zum 30.09.2017. Die Auswahl ist auf maximal 20 Teilnehmer für den INV-Katalog im Entgeltbereich „DRG“ und maximal 20 Teilnehmer für den INV-Katalog im Entgeltbereich „PSY“ begrenzt. Eine Auswahl zu verpflichtender Krankenhäuser erfolgt alle drei Jahre. Sofern zwischenzeitlich weitere Krankenhäuser zur Teilnahme verpflichtet werden müssen, kann vor Ablauf der drei Jahre eine weitere Auswahlrunde stattfinden. Hierüber entscheiden die Vertragsparteien.
- (2) Für die nach Absatz 1 ausgewählten Krankenhäuser gelten die in § 2 Absatz 2 der Vereinbarung vereinbarten Regelungen zum „Auswahlverfahren und Datenübermittlung“. Soweit in der Vereinbarung für die ausgewählten Krankenhäuser in der Vereinbarung nichts Abweichendes geregelt wird, gilt die „Vereinbarung über die Teilnahme an der Kalkulation von Investitionskosten in Krankenhäusern für Zwecke gem. § 10 KHG“, die das InEK mit den freiwillig teilnehmenden Krankenhäusern abschließt, entsprechend. § 2 Absatz 4 der Vereinbarung gilt nicht für nach Absatz 1 ausgewählte Krankenhäuser.

- (3) Ab dem auf das Auswahljahr folgenden Jahr haben die nach Absatz 1 ausgewählten Krankenhäuser bis zum 31.07. die Kalkulationsdaten gemäß den Vorgaben der „Vereinbarung über die Teilnahme an der Kalkulation von Investitionskosten in Krankenhäusern für Zwecke gem. § 10 KHG“ vollständig an das InEK zu liefern. Bei Nichteinhaltung dieser Frist haben sie nach einmaliger schriftlicher Mahnung durch das InEK die Daten bis zum 31.08. des Datenlieferungsjahres zu liefern. Die Datenqualität wird durch das InEK geprüft. In Bezug auf die „Sicherstellung der Kalkulationsteilnahme“ der nach Absatz 1 ausgewählten Krankenhäuser gelten abweichend zu § 3 Absätze 1 bis 4 der Vereinbarung die folgenden Festlegungen. Bei Nichteinhaltung hat das Krankenhaus Zahlungen (an das InEK) nach den folgenden Regelungen zu leisten:
- a. Erfolgt im ersten Datenlieferjahr kein ernsthafter Versuch einer Datenlieferung durch das Krankenhaus, gilt ein pauschalierter Abschlag in Höhe von 14.000 Euro. Ob ein Krankenhaus einen ernsthaften Versuch unternommen hat, beurteilt das InEK. Widerspricht das Krankenhaus der Einschätzung des InEK, entscheiden die Vertragsparteien. Sofern sich die Vertragsparteien nicht einigen, entscheidet ein von den Vertragsparteien hinzuzuziehender unabhängiger Dritter.
 - b. Sofern ein Krankenhaus nicht erfolgreich gemäß § 7 Absatz 1 der „Vereinbarung über die Teilnahme an der Kalkulation von Investitionskosten in Krankenhäusern für Zwecke gem. § 10 KHG“ an der Kalkulation teilnimmt, gilt im zweiten Datenlieferjahr ein Abschlag in Höhe von 2 Euro je voll- und teilstationären Krankenhausfall. Im dritten Datenlieferjahr gilt ein Abschlag in Höhe von 4 Euro je voll- und teilstationären Krankenhausfall. Im vierten Datenlieferjahr gilt ein Abschlag in Höhe von 6 Euro je voll- und teilstationären Krankenhausfall. Im fünften Datenlieferjahr gilt ein Abschlag in Höhe von 9 Euro je voll- und teilstationären Krankenhausfall.
- (4) Abweichend zu § 3 Absatz 7 der Vereinbarung haben ausgewählte Krankenhäuser einen Anspruch auf die Zahlung einer Kalkulationsvergütung, wenn die Voraussetzungen der „Vereinbarung über die Teilnahme an der Kalkulation von Investitionskosten in Krankenhäusern für Zwecke gem. § 10 KHG“ erfüllt werden. Für eine erfolgreiche Datenlieferung nach Absatz 3 Satz 1 erhält das Krankenhaus im ersten Datenlieferungsjahr zusätzlich eine einmalige Bonusvergütung in Höhe von 2.500 Euro.
- (5) § 3 Absätze 5 und 6 sowie § 3 Absätze 8 bis 11 der Vereinbarung gelten für die nach Absatz 1 ausgewählten Krankenhäuser entsprechend. In Bezug auf die „Evaluation und Veröffentlichung“ gelten die Festlegungen des § 4 der Vereinbarung entsprechend.

§ 5

Teilnahmeverpflichtung nach Zusammenschlüssen

Bei einem Zusammenschluss von Krankenhäusern, bei dem mindestens ein Krankenhaus zur Teilnahme an der Kalkulation verpflichtet ist, gelten die folgenden Grundsätze für die Datenlieferung ab dem Jahr des Zusammenschlusses:

1. Wenn das Erlösbudget des verpflichteten Krankenhauses bzw. der verpflichteten Krankenhäuser größer oder gleich des Erlösbudgets des nicht verpflichteten Krankenhauses bzw. der nicht verpflichteten Krankenhäuser ist, dann geht die Verpflichtung zur Teilnahme an der Kalkulation auf das durch den Zusammenschluss entstandene Krankenhaus über.
2. Wenn das Erlösbudget des verpflichteten Krankenhauses bzw. der verpflichteten Krankenhäuser kleiner als das Erlösbudget des nicht verpflichteten Krankenhauses bzw. der nicht verpflichteten Krankenhäuser ist, dann geht die Verpflichtung zur Teilnahme an der Kalkulation nicht auf das durch den Zusammenschluss entstandene Krankenhaus über.

Maßgeblich ist jeweils das vereinbarte Erlösbudget des letzten verfügbaren Vereinbarungszeitraumes. Erfolgt ein Zusammenschluss gemäß Nummer 1 unterjährig, so ruht für das Jahr des Zusammenschlusses die Kalkulationsverpflichtung. Die in § 2 Absatz 2 der Vereinbarung festgelegte Kalkulationsdauer verlängert sich in diesem Fall um ein Jahr.

§ 6

Inkrafttreten

Diese Ergänzungsvereinbarung tritt mit Wirkung zum 01.09.2017 in Kraft.

§ 7

Kündigung

- (1) Diese Ergänzungsvereinbarung kann mit einer Frist von sechs Monaten zum Jahresende schriftlich gekündigt werden. Die Vertragsparteien verpflichten sich, die Verhandlungen über eine Neuvereinbarung unverzüglich aufzunehmen. Falls innerhalb von sechs Monaten nach Wirksamkeit der Kündigung keine Einigung erzielt werden kann, entscheidet die Schiedsstelle nach § 18a Absatz 6 KHG auf Antrag einer Vertragspartei. Bis zu einer Neuvereinbarung oder Festsetzung durch die Schiedsstelle gilt die bisherige Ergänzungsvereinbarung fort.
- (2) Abweichend von Absatz 1 Satz 1 kann eine Teilkündigung des § 4 Absatz 3 der Ergänzungsvereinbarung mit einer Frist von drei Monaten zum Jahresende erfolgen. Die Vertragsparteien

verpflichten sich, die Verhandlungen über eine Neuvereinbarung unverzüglich aufzunehmen. Falls innerhalb von drei Monaten nach Wirksamkeit der Kündigung keine Einigung erzielt werden kann, entscheidet die Schiedsstelle nach § 18a Absatz 6 KHG auf Antrag einer Vertragspartei. Bis zu einer Neuvereinbarung oder Festsetzung durch die Schiedsstelle gilt der bisherige § 4 Absatz 3 der Ergänzungsvereinbarung fort.

§ 8 **Salvatorische Klausel**

Sollte eine Bestimmung dieser Ergänzungsvereinbarung unwirksam sein oder werden, so wird hierdurch die Wirksamkeit der Ergänzungsvereinbarung im Übrigen nicht berührt. Die Vertragsparteien werden die ungültige Bestimmung durch eine wirksame Bestimmung ersetzen, die dem Zweck der ungültigen Bestimmung möglichst nahekommt.