

Hinweise zur Kalkulation der Investitionskosten (Datenjahr 2015)

Auch im Jahr 2016 führt das InEK eine Erhebung der für die Berechnung von Investitionsbewertungsrelationen gem. § 10 KHG benötigten Daten durch.

Das vorliegende Dokument fasst Klarstellungen und Hinweise an die Kalkulationskrankenhäuser zu Datenbasis und Datenaufbereitung zusammen, die aus Sicht des InEK für die Kalkulation im Jahr 2016 von Bedeutung sind. Die Hinweise resultieren aus den bislang vorliegenden Kalkulationserfahrungen und sollen ein einheitliches Vorgehen bei der Bereitstellung modulbezogener Kalkulationsdaten unterstützen.

Diese Hinweise stellt das InEK auch auf seiner Internetseite unter der Rubrik Kalkulation / Dokumente für Kalkulationskrankenhäuser zur Verfügung.

Die einzelnen Ergänzungen bzw. Anpassungen der Vorgaben im Kalkulationshandbuch sind als Klarstellungen bestehender Regelungen zu verstehen. Sie gelten für alle an der INV-Kalkulation teilnehmenden Krankenhäuser.

Die teilnehmenden Einrichtungen werden um Beachtung und Umsetzung der angesprochenen Sachverhalte im Kalkulationsverfahren gebeten. Bei Rückfragen stehen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des InEK für Auskünfte gern zur Verfügung.

Zeittafel der Kalkulationsrunde im Jahr 2016

Bereits feststehende Eckpunkte im Rahmen der diesjährigen Kalkulationsrunde 2016 sind:

1. Gültiger **Kalkulationszeitraum: 2009 – 2015; Datenjahr: 2015**
2. Übermittlung der (aktualisierten) Datei „KGI_Informationen zur Kalkulationsgrundlage“ **gemeinsam mit jeder Datenlieferung**
3. Übermittlung der Kalkulationsdaten bis **1.8.2016**
4. Ende der Korrekturfrist für Kalkulationsdatensätze: **15.9.2016**

Ergänzungen bzw. Anpassungen des Kalkulationshandbuchs

Im Folgenden werden die für einzelne Kapitel des Kalkulationshandbuchs erforderlichen Klarstellungen kurz inhaltlich vorgestellt. Soweit Textpassagen im Kalkulationshandbuch zu ändern sind, werden diese nachfolgend mit den erforderlichen Ergänzungen bzw. Anpassungen dargestellt. Die übrigen Erläuterungen des jeweiligen Kapitels im Kalkulationshandbuch behalten unveränderte Gültigkeit.

Übermittlung eines Mindestvolumens an modulbezogenen Investitionskosten

- Kap. 3.3 Relevante Investitionsmaßnahmen und
Kap. 6.2.1 Einbeziehung von Investitionsmaßnahmen

Die seit dem Datenjahr 2012 geltende Vorgabe eines Mindest-Kostenvolumens von 5.000 EUR je Modul als Voraussetzung für die Einbeziehung in die Kalkulation wird für Module der Kostenstellengruppen 21 bis 26 auch im Datenjahr 2015 ausgesetzt.

Anlage 5: Gliederung der Anlagenkonten

Die Erläuterungen bezüglich der den einzelnen Anlagenkonten zuzuordnenden Anlagegüter werden an wenigen Punkten ergänzt.

Die Gliederung der Anlagenkonten sowie die zulässigen Kombinationen aus Anlagenkonto und Kostenstellengruppe (=Investitionskostenmodul) werden wie folgt angepasst:

Neues zulässiges Modul:

Kto. 07011010 Medizintechnik zur Röntgenaufnahme und -durchleuchtung
weiteres zulässiges Modul 8_07011010 (Übermittlung nur auf KST-Ebene möglich)

Die Anpassungen der Anlage 5 für die Kalkulation im Jahr 2016 sind in den folgenden Dokumenten dargestellt:

INV-Kalkulationshandbuch_V1.0_Anlage5-Erläuterungen_DJ2015.pdf

INV-Kalkulationshandbuch_V1.0_Anlage5-Module_DJ2015.pdf

INV-Kalkulationshandbuch_V1.0_Anlage5-Anlagegüter_DJ2015.pdf

Besondere Konstellationen bei unterjähriger Inbetriebnahme neu beschaffter Anlagegüter

Die unterjährige Inbetriebnahme von neu beschafften Anlagegütern dürfte den Regelfall darstellen. Häufig handelt es sich dabei um Ersatzbeschaffungen für vorhandene Anlagenausstattung, die das Ende ihrer Nutzungsdauer erreicht hat. Vor dem Hintergrund der im Datenmodell des InEK den Kostendaten gegenüberzustellenden Leistungsdaten erfordern jedoch die im Folgenden beschriebenen Konstellationen besondere Beachtung bei der Aufbereitung der Kalkulationsdaten.

- Neue Ausstattung für zuvor nicht erbrachte Behandlungsleistungen

Die neu beschaffte medizintechnische Ausstattung ermöglicht die Durchführung bisher im Krankenhaus nicht erbrachter Behandlungsleistungen.

Beispiele: Anschaffung „MIC-Turm“ für minimalinvasive chirurgische Eingriffe im OP; Anschaffung „Lithotripter“ zur Nierensteinzertrümmerung; Aufbau eines neuen Fachgebiets (z.B. Augenheilkunde) mit fachgebietsbezogener Spezialausstattung

- Erhebliche Kapazitätsausweitung

Mit der beschafften Ausstattung lassen sich bestimmte, bereits zuvor im Krankenhaus durchgeführte Behandlungsleistungen mengenmäßig deutlich ausweiten.

Beispiele: Anschaffung eines weiteren Herzkatheter-Messplatzes, Anschaffung eines zusätzlichen CT-Geräts

Bei den beschriebenen Konstellationen kann – in Abhängigkeit vom tatsächlichen Zeitpunkt der Inbetriebnahme – die Zahl der im betrachteten Datenjahr behandelten Patienten ggf. deutlich niedriger ausfallen als bei einer Nutzung über die volle Jahresfrist. Dagegen werden für das Inbetriebnahmejahr die Anschaffungskosten der neuen Ausstattung – unabhängig vom Inbetriebnahmezeitpunkt – bereits in voller Höhe (anteilig bezogen auf die Jahre der Nutzungsdauer) in der Kalkulation berücksichtigt. Dies kann zu einem Missverhältnis bei den gegenüberzustellenden Kosten- und Leistungsdaten führen.

Daher sollte bei Kostenmodulen, deren Datenbasis wesentlich durch die beschriebenen Konstellationen geprägt ist, keine Übermittlung von Kalkulationsdaten an das InEK erfolgen, sofern eine Schieflage von Kosten- zu Leistungsdaten erkennbar ist. In Zweifelsfällen sollte eine Kontaktaufnahme mit dem InEK erfolgen.

Anpassung und Erweiterung der Kostenstellengruppen ab dem Datenjahr 2016

Datenanalysen der Fallkostenkalkulationen im DRG- und PEPP-Entgeltbereich haben heterogene Kalkulationsergebnisse im Bereich der bestehenden Kostenstellengruppe 11 deutlich werden lassen. Darüber hinaus hat der Gesetzgeber mit dem Krankenhausstrukturgesetz weitere Aufgaben für die kommenden Jahre etabliert, die ggf. einen differenzierteren Blick auf die Daten der Kostenstellengruppe 11 erforderlich machen.

Aus diesem Grund wird **beginnend mit dem Datenjahr 2016** eine weitere Differenzierung der bisherigen Kostenstellengruppe 11 (übrige Diagnostik und Therapie) in drei Kostenstellengruppen (11–13) vorgegeben. Diese Anpassung wird auch für die Kalkulation der Investitionskosten wirksam. Damit für die erforderlichen Umstellungen im Kalkulationsprozess der einzelnen Krankenhäuser genügend Zeit verbleibt, kündigen wir diese Änderung mit Wirkung für das Datenjahr 2016 bereits heute an. Somit können die Kalkulationsteilnehmer das Jahr 2016 nutzen, und die veränderte Zuordnung der Kostenstellen zu den neu differenzierten Kostenstellengruppen 11 bis 13 einzurichten.

In den Krankenhäusern sind die Kostenstellengruppen nach den Vorgaben der Handbuchüberarbeitung ab dem Datenjahr 2016 in der folgenden Differenzierung einzurichten:

- Kostenstellengruppe 11 (Diagnostische Bereiche)
- Kostenstellengruppe 12 (Therapeutische Verfahren)
- Kostenstellengruppe 13 (Patientenaufnahme)

Die Differenzierung folgt einer Orientierung an der Leistungserbringung der zuzuordnenden Kostenstellen und damit verfügbarer Leistungsschlüssel zur Kostenzuordnung im Rahmen der Kostenträgerrechnung. Kostenstellen mit überwiegend diagnostischem Charakter finden sich in Kostenstellengruppe 11 (Diagnostische Bereiche), Kostenstellen mit überwiegend therapeutischem Charakter finden sich in Kostenstellengruppe 12 (Therapeutische Verfahren) und Kostenstellen, die sich überwiegend durch die Untersuchung von und den Umgang mit Patienten im Rahmen der stationären Aufnahme charakterisieren, finden sich in Kostenstellengruppe 13 (Patientenaufnahme).

In diesem Zusammenhang wird folgende Anpassung der Anlage 6 (Zuordnung von Kostenstellen zu Kostenstellengruppen) erforderlich:

Anpassung/Ergänzung von Anlage 6

Zuordnung von Kostenstellen zu Kostenstellengruppen

Diagnostische Bereiche (Kostenstellengruppe 11)

Zu diesem Leistungsbereich zählen alle Funktionsstellen, die diagnostische Leistungen am Patienten erbringen und nicht einem der anderen definierten Leistungsbereiche (Kostenstellengruppen) zuzuordnen sind. Beispielhaft für das hier relevante Leistungsspektrum seien die folgenden Leistungen aufgeführt: EEG, EKG, Sonographie, Epilepsiediagnostik, EMG, Untersuchungen des Verdauungstraktes (z.B. Manometrie) und Harntraktes (z.B. Uroflow, Urodynamik).

Kostenstellengruppe	Bezeichnung zugehöriger Kostenstellen
----------------------------	----------------------------------------------

11	Diagnostische Bereiche Funktionsdiagnostik EEG EKG
-----------	--------------------------------------------------------------------

Patientenaufnahme (Kostenstellengruppe 13)

Dieser Leistungsbereich umfasst alle Funktionsstellen zur Klärung der stationären Behandlungsbedürftigkeit bzw. Vorbereitung der stationären Aufnahme der Patienten. Dazu zählen eine zentrale Aufnahmestelle (bettenführend/nicht bettenführend), die Notfallambulanz/Notaufnahme/Rettungsstelle, ein dort eingerichteter Schockraum, sowie ggf. Polikliniken. Auch überwiegend mit spezieller Diagnostik befasste Fachambulanzen der Fachabteilungen sind hier zuzuordnen (z.B. Hochdruckambulanz, Schrittmachersprechstunde, Tumorsprechstunde).

Kostenstellengruppe	Bezeichnung zugehöriger Kostenstellen
13	Patientenaufnahme Notfallambulanz/Notaufnahme/Rettungsstelle Schockraum Polikliniken Zentrale Aufnahmestelle (bettenführend/nicht bettenführend) Ambulanzen der Fachbereiche (u.a. Hochdruckambulanz, Schrittmachersprechstunde, Tumorsprechstunde)