

Vereinbarung
zur Weiterentwicklung der
Aufstellung der Entgelte und Budgetermittlung
gemäß § 9 Absatz 1 Nummer 6 der Bundespflegesatzverordnung
(AEB–Psych–Vereinbarung 2022)
vom
06.12.2021

zwischen

dem GKV–Spitzenverband, Berlin
sowie
dem Verband der Privaten Krankenversicherung e. V., Köln
– gemeinsam –

und

der Deutschen Krankenhausgesellschaft e. V., Berlin

Präambel

Gemäß § 9 Absatz 1 Nummer 6 BPfIV vereinbaren der GKV-Spitzenverband und der Verband der Privaten Krankenversicherung gemeinsam mit der Deutschen Krankenhausgesellschaft (Vertragsparteien auf Bundesebene) mit Wirkung für die Vertragsparteien nach § 11 BPfIV die Weiterentwicklung der Aufstellung der Entgelte und Budgetermittlung (AEB-Psych). In Erfüllung dieses gesetzlichen Auftrags vereinbaren die Vertragsparteien den einheitlichen Aufbau der vorzulegenden Unterlagen zur Vorbereitung der Budgetverhandlung gemäß § 11 Absatz 4 Satz 1 BPfIV in den Anlagen zu dieser Vereinbarung sowie das Verfahren für die Übermittlung der Daten, wobei den Zwecken des leistungsbezogenen Vergleichs nach § 4 BPfIV Rechnung getragen wird.

§ 1 Grundsätze

- (1) Der Krankenhausträger übermittelt den anderen Vertragsparteien nach § 18 Absatz 2 KHG, den in § 18 Absatz 1 Satz 2 KHG genannten Beteiligten und der zuständigen Landesbehörde die Abschnitte gemäß Anlage 1 zur Vorbereitung der Verhandlung.
- (2) Die Abschnitte gemäß Anlage 1 sind nach § 11 Absatz 1 Satz 4 BPfIV auch zur Dokumentation der Vereinbarung für den Vereinbarungszeitraum zu nutzen. Dies gilt auch, wenn die Schiedsstelle gemäß § 13 BPfIV zu nicht geeinten Tatbeständen entscheidet. Der Versorgungsauftrag des Krankenhauses ist bei der Vereinbarung gemäß § 11 Absatz 1 Satz 1 BPfIV zu beachten, jedoch stellen die Abschnitte E1 bis E3 keine Konkretisierung des in § 8 Absatz 1 Satz 4 BPfIV definierten Versorgungsauftrags dar.
- (3) Die Vertragsparteien sind sich einig, dass für die Verhandlung auf Ortsebene mit der Aufnahme von Angaben zu den Kosten und zum Personal des Krankenhauses keine automatische Fortschreibung der bisherigen Daten verbunden ist.
- (4) Die in dieser Vereinbarung definierten zeitlichen Bezüge gehen von dem in § 11 Absatz 1 Satz 2 BPfIV festgelegten Grundsatz aus, dass die Vereinbarung für einen zukünftigen Zeitraum zu treffen ist. Das Kalenderjahr unmittelbar vor dem Vereinbarungszeitraum wird entsprechend als „laufendes Kalenderjahr“ bezeichnet. Das Kalenderjahr zwei Jahre vor dem Vereinbarungszeitraum wird als „abgelaufenes Kalenderjahr“ bezeichnet. Die Bezeichnung „Vorjahr“ bezieht sich gemäß § 3 Absatz 3 Satz 3 BPfIV auf das Jahr der letzten Vereinbarung.

§ 2 Aufstellung der Entgelte und Budgetermittlung

- (1) Bei den Angaben zu den Fallzahlen und Berechnungstagen sind die Vorgaben der Abrechnungsbestimmungen zu berücksichtigen.
- (2) Die Abschnitte E1 sind als Aufstellungen der mit Bewertungsrelationen bewerteten Entgelte für die folgenden Zeiträume jeweils gesondert wie folgt aufzustellen und vorzulegen:
 1. für das abgelaufene Kalenderjahr die Ist-Daten nach dem Entgeltkatalog des abgelaufenen Jahres (Ziel ist insbesondere die Ermittlung der endgültigen Erlösausgleiche)
 2. für das laufende Kalenderjahr die Ist-Daten nach dem Entgeltkatalog des laufenden Jahres (Ziele sind insbesondere die Darstellung der Ist-Daten sowie Ermittlung der vorläufigen Erlösausgleiche)
 3. für das laufende Kalenderjahr die Ist-Daten nach dem Entgeltkatalog für den Vereinbarungszeitraum (Ziel ist insbesondere die Verwendung als Grundlage für die Vereinbarung von Budget und Mehr- oder Minderleistungen)
 4. für den Vereinbarungszeitraum die Forderung des Krankenhauses nach dem Entgeltkatalog für den Vereinbarungszeitraum (Ziel ist insbesondere die Verwendung als Grundlage für die Budgetvereinbarung)
- (3) Soweit in den Abrechnungsbestimmungen vorgegeben wird, dass die Jahresüberlieger nach dem am Aufnahmetag geltenden Entgeltkatalog abgerechnet werden, sind diese bei der Aufstellung der Ist-Daten nach Absatz 2 Nummern 1 und 2 zusätzlich gesondert in der Struktur des Abschnitts E1.1 bzw. des Abschnitts E1.2 auszuweisen:
 - bei der Aufstellung für das abgelaufene Kalenderjahr gemäß Absatz 2 Nummer 1 nach dem für die Abrechnung maßgeblichen Katalog (Katalog des Vorjahres) und nach dem Entgeltkatalog des abgelaufenen Jahres (nach Überleitung)
 - bei der Aufstellung für das laufende Kalenderjahr gemäß Absatz 2 Nummer 2 nach dem für die Abrechnung maßgeblichen Katalog (Katalog des Vorjahres) und nach dem Entgeltkatalog des laufenden Jahres (nach Überleitung)
- (4) Die Abschnitte E2 sind als Aufstellungen der bewerteten Zusatzentgelte für die folgenden Zeiträume jeweils gesondert wie folgt aufzustellen und vorzulegen:
 1. für das abgelaufene Kalenderjahr die Ist-Daten nach dem Zusatzentgelt-Katalog des abgelaufenen Jahres (Ziel ist insbesondere die Ermittlung der endgültigen Erlösausgleiche)
 2. für das laufende Kalenderjahr die (ggf. hochgerechneten) Ist-Daten nach dem Zusatzentgelt-Katalog des laufenden Jahres (Ziele sind insbesondere die Darstellung der Ist-Daten sowie Ermittlung der vorläufigen Erlösausgleiche)

3. für den Vereinbarungszeitraum die Forderung des Krankenhauses nach dem Zusatzentgelt-Katalog für den Vereinbarungszeitraum (Ziel ist insbesondere die Verwendung als Grundlage für die Budgetvereinbarung)
- (5) Die Abschnitte E3 sind als Aufstellungen der nach § 6 BPfIV krankenhausindividuell verhandelten Entgelte für die folgenden Zeiträume jeweils gesondert wie folgt aufzustellen und vorzulegen:
1. für das abgelaufene Kalenderjahr die Ist-Daten für die vereinbarten Entgelte des abgelaufenen Jahres (Ziel ist insbesondere die Ermittlung der endgültigen Erlösausgleiche)
 2. für das laufende Kalenderjahr die (ggf. hochgerechneten) Ist-Daten für die vereinbarten Entgelte des laufenden Jahres (Ziele sind insbesondere die Darstellung der Ist-Daten sowie Ermittlung der vorläufigen Erlösausgleiche)
 3. für den Vereinbarungszeitraum die Forderung des Krankenhauses für die geforderten Entgelte für den Vereinbarungszeitraum (Ziel ist insbesondere die Verwendung als Grundlage für die Budgetvereinbarung)

Die Entgelte nach § 6 Absatz 1 BPfIV, die unbewerteten Entgelte bei stationsäquivalenter Behandlung nach § 115d SGB V, die Entgelte nach § 6 Absatz 2 BPfIV und die Entgelte nach § 6 Absatz 4 BPfIV sind jeweils gesondert darzustellen.

- (6) Für die Leistungen von Belegabteilungen sind gesonderte Aufstellungen vorzulegen. Für noch ausstehende Ist-Daten des laufenden Kalenderjahres ist eine Hochrechnung zulässig.
- (7) Der Abschnitt B2 ist gesondert wie folgt aufzustellen und vorzulegen:
- die Vereinbarung des Vorjahres (laufendes Kalenderjahr), beginnend mit dem Vereinbarungszeitraum 2020
 - die Forderung des Krankenhauses für den Vereinbarungszeitraum
- (8) Die Abschnitte L1 und L2 sind gesondert wie folgt aufzustellen und vorzulegen:
- für das abgelaufene Kalenderjahr die Ist-Daten
 - die Vereinbarung des Vorjahres (laufendes Kalenderjahr), beginnend mit dem Vereinbarungszeitraum 2020
 - für die Forderung des Krankenhauses für den Vereinbarungszeitraum

Die Aufstellungen sind als L1 für das Krankenhaus und gemäß L2 jeweils gesondert für die einzelnen Fachabteilungen darzustellen. Bei Verhandlungsbeginn im zweiten Quartal des Vereinbarungszeitraumes sind alternativ zu den Ist-Daten des abgelaufenen Kalenderjahres die Ist-Daten des laufenden Kalenderjahres (Vorjahr) aufzustellen und vorzulegen.

- (9) Die Abschnitte K1 und K2 sind als Aufstellungen gesondert wie folgt aufzustellen und vorzulegen:

- für die Vereinbarung des Vorjahres (laufendes Kalenderjahr), beginnend mit dem
Vereinbarungszeitraum 2020
- für die Forderung des Krankenhauses für den Vereinbarungszeitraum

Die Aufstellungen sind als K1 für das Krankenhaus und gemäß K2 jeweils gesondert für die einzelnen Fachabteilungen gemäß Absatz 12 darzustellen.

(10) Die Abschnitte P1 und P2 sind als Aufstellungen gesondert wie folgt aufzustellen und vorzulegen:

- für die Vereinbarung des Vorjahres (laufendes Kalenderjahr), beginnend mit dem
Vereinbarungszeitraum 2020
- für die Forderung des Krankenhauses für den Vereinbarungszeitraum

Die Aufstellungen sind als P1 für das Krankenhaus und gemäß P2 jeweils gesondert für die einzelnen Fachabteilungen gemäß Absatz 12 darzustellen.

(11) Für die Abschnitte E1, E2, E3, B2, L1, L2, K1, K2, P1 und P2 sind gesonderte Aufstellungen vorzunehmen. Dies umfasst auch eine Aufstellung für den Vereinbarungszeitraum zur Dokumentation der getroffenen Vereinbarung. Die jeweilige Variante der Aufstellung ist in dem dafür vorgesehenen Feld entsprechend zu nennen.

(12) Für die Abschnitte K1, K2, P1 und P2 sind für die Angaben zum therapeutischen Personal nach § 18 Absatz 2 Satz 3 BPflV die Vorgaben der Psych-Personalnachweis-Vereinbarung zu berücksichtigen. Der gesonderte Ausweis für einzelne Fachabteilungen nach den Absätzen 9 und 10 richtet sich nach den Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) in der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL) und erfolgt insofern differenziert nach Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie.

(13) Die Vertragsparteien nach § 11 BPflV können sich im Einvernehmen auf eine standortbezogene Differenzierung der Abschnitte nach Anlage 1 verständigen.

(14) Die Angaben in den Formularen sind wie folgt kaufmännisch zu runden und anzugeben:

- Fallzahlen und Berechnungstage ohne Nachkommastellen,
- Euro-Beträge in den Abschnitten B2, K1, K2, P1 und P2 ohne Nachkommastellen,
- Euro-Beträge für die krankenhausindividuellen Entgelte mit 2 Nachkommastellen,
- Vollkräfte und Verweildauer mit 2 Nachkommastellen,
- Bewertungsrelationen mit 4 Nachkommastellen,
- Nutzungsgrad als Prozentwert mit 2 Nachkommastellen,
- Höhe des Basisentgeltwertes mit 2 Nachkommastellen.

In den Formularen angegebene Zwischenwerte sind gerundet weiterzuverwenden.

§ 3 Jahresüberlieger

- (1) Die Jahresüberlieger sind nach der für den jeweiligen Vereinbarungszeitraum (01.01. bis 31.12.) geltenden PEPP-Version darzustellen. Soweit in den Abrechnungsbestimmungen vorgegeben wird, dass die Jahresüberlieger nach dem am Aufnahmetag geltenden Entgeltkatalog abgerechnet werden, ist eine Überleitung der abgerechneten Fälle auf den im Vereinbarungszeitraum geltenden Entgeltkatalog und die geltenden Abrechnungsbestimmungen erforderlich.
- (2) Die sich infolge der Überleitung nach Absatz 1 im Vereinbarungszeitraum (01.01. bis 31.12.) ergebenden Mehr- oder Minderlöse, die allein auf die Unterschiede zwischen abgerechneten und übergeleiteten Bewertungsrelationen zurückzuführen sind, sind in entsprechender Anwendung des § 15 Absatz 2 Satz 1 BPfIV vollständig auszugleichen. Mehr- oder Mindererlöse infolge der Weitererhebung bisheriger Zahlungsbeträge oder Entgelte werden gemäß § 15 Absatz 2 Satz 1 BPfIV ausgeglichen.

§ 4 Übermittlung

Die Daten sind gemäß § 11 Absatz 4 Satz 2 BPfIV auf maschinenlesbaren Datenträgern vorzulegen bzw. gemäß § 11 Absatz 1 Satz 4 BPfIV auf maschinenlesbaren Datenträgern zu dokumentieren. Die Vertragsparteien auf Bundesebene legen eine elektronische Dokumentenvorlage fest, die für die Übermittlung der Daten an die Empfänger nach § 11 Absatz 4 Satz 1 BPfIV zu verwenden ist. Die Möglichkeit der Vertragsparteien nach § 11 BPfIV, sich außerhalb der bundeseinheitlich vorgegebenen Abschnitte im Einvernehmen auf ergänzende Absprachen zu verständigen, beispielsweise auch auf der Grundlage von Abstimmungen auf Landesebene, bleibt davon unberührt. Die Vertragsparteien auf Bundesebene veröffentlichen die elektronische Dokumentenvorlage jeweils auf ihrer Homepage im Internet.

§ 5 Inkrafttreten, Geltungsdauer

Diese Vereinbarung tritt mit Unterzeichnung durch die Vertragsparteien in Kraft und gilt ab dem Vereinbarungszeitraum 2022. Die Vertragsparteien werden die Vereinbarung bei geänderten gesetzlichen Rahmenbedingungen, bei grundsätzlichen Änderungen der Entgeltkataloge und der Vorgaben des G-BA zur Ausstattung mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal gemäß § 136a Absatz 2 SGB V auf Anpassungsbedarf hin überprüfen.

§ 6 Salvatorische Klausel

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

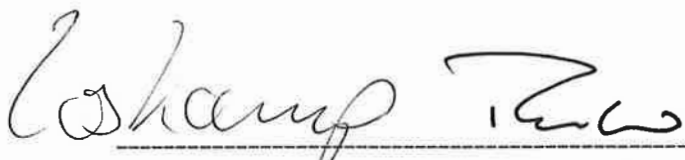
§ 7 Kündigung

Die Vereinbarung kann bis zum 31.10. für den Vereinbarungszeitraum des folgenden Jahres gekündigt werden. Die Vertragsparteien verpflichten sich, die Verhandlungen über eine Neuvereinbarung unverzüglich nach erfolgter Kündigung 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 Vereinbarung fort.

Berlin/Köln, 06.12.2021



GKV-Spitzenverband, Berlin



Verband der Privaten Krankenversicherung, Köln



Deutsche Krankenhausgesellschaft, Berlin

T. Lemke

Anlage 1: Abschnitte (Übersicht und Tabellen der elektronischen Fassung)

Übersicht:

- A1 Angaben zum Krankenhaus
- A2 Übersicht der enthaltenen Tabellen

- E1 Aufstellung der mit Bewertungsrelationen bewerteten Entgelte für das Krankenhaus:
 - E1.1 Aufstellung der tagesbezogenen pauschalierenden Entgelte für die Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP)
 - E1.2 Aufstellung der ergänzenden Tagesentgelte (ET)
- E2 Aufstellung der bewerteten Zusatzentgelte für das Krankenhaus
- E3 Aufstellung der nach § 6 Bundespflegesatzverordnung krankenhaushausindividuell verhandelten Entgelte:
 - E3.1 Aufstellung der fallbezogenen Entgelte
 - E3.2 Aufstellung der Zusatzentgelte
 - E3.3 Aufstellung der tagesbezogenen Entgelte
 - E3.4 Aufstellung der Zuschläge bei regionalen oder strukturellen Besonderheiten gemäß § 6 Absatz 2 BpflV

- B2 Gesamtbetrag und Basisentgeltwert für die Kalenderjahre ab 2020

- L1 Belegungsdaten des Krankenhauses
- L2 Belegungsdaten der Fachabteilung

- K1 Kostenaufstellung des Krankenhauses
- K2 Kostenaufstellung der Fachabteilung (K2E, K2K und K2P)

- P1 Personal des Krankenhauses
- P2 Personal der Fachabteilung (P2E, P2K und P2P)

Vereinbarungszeitraum:		
Datum:		
Krankenhaus:		
Einzelblatt:	A1	

A1 - Angaben zum Krankenhaus

Haupt-IK des KH:	
------------------	--

Standort-IDs
1

Vereinbarungszeitraum:

Datum:

Krankenhaus:

Einzelblatt: A2

A2 - Übersicht der enthaltenen Tabellen ¹⁾

Kurz	Kategorie	Titel	Untertitel	Fachabteilung	Entgeltart	Variante
1	2	3	4	5	6	7

Vereinbarungszeitraum:

Datum:

Krankenhaus:

Einzelblatt: E11X

E1 - Aufstellung der mit Bewertungsrelationen bewerteten Entgelte für das Krankenhaus

E1.1 - Aufstellung der tagesbezogenen pauschalierenden Entgelte für die Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP)

Variante:

PEPP	Vergütungs- klasse	Fallzahl ¹⁾	Berechnungs- tage ²⁾	Bewertungs- relation/Tag	Summe der Bewertungsrelationen (Sp. 4 x Sp. 5)
1	2	3	4	5	6
Summe					
k.A.	k.A.			k.A.	
Einzelwerte					

Vereinbarungszeitraum:
Datum:
Krankenhaus:
Einzelblatt: E12X

E1 - Aufstellung der mit Bewertungsrelationen bewerteten Entgelte für das Krankenhaus
E1.2 - Aufstellung der ergänzenden Tagesentgelte (ET)

Variante:

ET-Nr.	Anzahl/ Berechnungs- tage ²⁾	Bewertungs- relation/Tag	Summe der Bewertungs- relationen (Sp. 2 x Sp. 3)
1	2	3	4
Summe			
k.A.		k.A.	
Einzelwerte			

Vereinbarungszeitraum:

Datum:

Krankenhaus:

Einzelblatt: E2X

E2 - Aufstellung der bewerteten Zusatzentgelte für das Krankenhaus

Variante:

Zusatzentgelt-Nr. (ZP nach Entgeltkatalog)	Anzahl der Zusatzentgelte	Entgelthöhe lt. Zusatzentgeltkatalog	Erlössumme (Sp. 2 x Sp. 3)
1	2	3	4
Summe			
k.A.		k.A.	
Einzelwerte			

Vereinbarungszeitraum:
Datum:
Krankenhaus:
Einzelblatt: E311X

E3 - Aufstellung der nach § 6 BPfIV krankenhausindividuell verhandelten Entgelte

E3.1 - Aufstellung der fallbezogenen Entgelte

Engeltart: E3.1.1 - Aufstellung der fallbezogenen Entgelte nach § 6 Abs. 1 BPfIV
Variante:

Entgelt nach § 6 BPfIV	Entgelt- schlüssel nach § 301 SGB V ³⁾	Fallzahl (fallbezogene Entgelte)	Entgelthöhe (in €)	Bruttoerlös- summe ohne Zu- und Ab- schläge (in €) (Sp. 3 x Sp. 4)	davon Fälle mit patientenbezogenen Abschlägen				davon Fälle mit patientenbezogenen Zuschlägen				Nettoerlös- summe inkl. Zu- und Ab- schläge (in €) (Sp. 5 - (Sp. 9) + Sp. 13)
					Anzahl der Fälle mit Abschlägen	Anzahl der Tage mit Abschlägen	Abschlag je Tag (in €)	Summe der Abschläge (Sp. 7 x Sp. 8)	Anzahl der Fälle mit Zuschlägen	Anzahl der Tage mit Zuschlägen	Zuschlag je Tag (in €)	Summe der Zuschläge (Sp. 11 x Sp. 12)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Summe													
k.A.	k.A.		k.A.				k.A.				k.A.		
Einzelwerte													

Vereinbarungszeitraum:
Datum:
Krankenhaus:
Einzelblatt: E312X

E3 - Aufstellung der nach § 6 BPfIV krankenhausindividuell verhandelten Entgelte

E3.1 - Aufstellung der fallbezogenen Entgelte

Engeltart: E3.1.2 - Aufstellung der fallbezogenen unbewerteten Entgelte bei stationsäquivalenter Behandlung nach § 115d SGB V
Variante:

Entgelt nach § 6 BPfIV	Entgelt- schlüssel nach § 301 SGB V ³⁾	Fallzahl (fallbezogene Entgelte)	Entgelthöhe (in €)	Bruttoerlös- summe ohne Zu- und Ab- schläge (in €) (Sp. 3 x Sp. 4)	davon Fälle mit patientenbezogenen Abschlägen				davon Fälle mit patientenbezogenen Zuschlägen				Nettoerlös- summe inkl. Zu- und Ab- schläge (in €) (Sp. 5 - (Sp. 9) + Sp. 13)
					Anzahl der Fälle mit Abschlägen	Anzahl der Tage mit Abschlägen	Abschlag je Tag (in €)	Summe der Abschläge (Sp. 7 x Sp. 8)	Anzahl der Fälle mit Zuschlägen	Anzahl der Tage mit Zuschlägen	Zuschlag je Tag (in €)	Summe der Zuschläge (Sp. 11 x Sp. 12)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Summe													
k.A.	k.A.		k.A.				k.A.				k.A.		
Einzelwerte													

Vereinbarungszeitraum:
Datum:
Krankenhaus:
Einzelblatt: E313X

E3 - Aufstellung der nach § 6 BPfIV krankenhausindividuell verhandelten Entgelte

E3.1 - Aufstellung der fallbezogenen Entgelte

Engeltart: E3.1.3 - Aufstellung der fallbezogenen Entgelte nach § 6 Abs. 2 BPFIV
Variante:

Entgelt nach § 6 BPfIV	Entgelt- schlüssel nach § 301 SGB V ³⁾	Fallzahl (fallbezogene Entgelte)	Entgelthöhe (in €)	Bruttoerlös- summe ohne Zu- und Ab- schläge (in €) (Sp. 3 x Sp. 4)	davon Fälle mit patientenbezogenen Abschlägen				davon Fälle mit patientenbezogenen Zuschlägen				Nettoerlös- summe inkl. Zu- und Ab- schläge (in €) (Sp. 5 - (Sp. 9) + Sp. 13)
					Anzahl der Fälle mit Abschlägen	Anzahl der Tage mit Abschlägen	Abschlag je Tag (in €)	Summe der Abschläge (Sp. 7 x Sp. 8)	Anzahl der Fälle mit Zuschlägen	Anzahl der Tage mit Zuschlägen	Zuschlag je Tag (in €)	Summe der Zuschläge (Sp. 11 x Sp. 12)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Summe													
k.A.	k.A.		k.A.				k.A.				k.A.		
Einzelwerte													

Vereinbarungszeitraum:
Datum:
Krankenhaus:
Einzelblatt: E314X

E3 - Aufstellung der nach § 6 BPfIV krankenhausindividuell verhandelten Entgelte

E3.1 - Aufstellung der fallbezogenen Entgelte

Engeltart: E3.1.4 - Aufstellung der fallbezogenen Entgelte nach § 6 Abs. 4 BPFIV
Variante:

Entgelt nach § 6 BPfIV	Entgelt- schlüssel nach § 301 SGB V ³⁾	Fallzahl (fallbezogene Entgelte)	Entgelthöhe (in €)	Bruttoerlös- summe ohne Zu- und Ab- schläge (in €) (Sp. 3 x Sp. 4)	davon Fälle mit patientenbezogenen Abschlägen				davon Fälle mit patientenbezogenen Zuschlägen				Nettoerlös- summe inkl. Zu- und Ab- schläge (in €) (Sp. 5 - (Sp. 9) + Sp. 13)
					Anzahl der Fälle mit Abschlägen	Anzahl der Tage mit Abschlägen	Abschlag je Tag (in €)	Summe der Abschläge (Sp. 7 x Sp. 8)	Anzahl der Fälle mit Zuschlägen	Anzahl der Tage mit Zuschlägen	Zuschlag je Tag (in €)	Summe der Zuschläge (Sp. 11 x Sp. 12)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Summe													
k.A.	k.A.		k.A.				k.A.				k.A.		
Einzelwerte													

Vereinbarungszeitraum:

Datum:

Krankenhaus:

Einzelblatt: E321X

E3 - Aufstellung der nach § 6 BPfIV krankenhausindividuell verhandelten Entgelte

E3.2 - Aufstellung der Zusatzentgelte

Entgeltart: E3.2.1 - Aufstellung der Zusatzentgelte nach § 6 Abs. 1 BPfIV

Variante:

Zusatzentgelt nach § 6 BPfIV	Entgelt- schlüssel nach § 301 SGB V ³⁾	OPS-Kode	Anzahl ⁴⁾	Entgelt- höhe	Erlös- summe (Sp. 4 x 5)
1	2	3	4	5	6
Summe					
k.A.	k.A.	k.A.		k.A.	
Einzelwerte					

Vereinbarungszeitraum:

Datum:

Krankenhaus:

Einzelblatt: E324X

E3 - Aufstellung der nach § 6 BPfIV krankenhausindividuell verhandelten Entgelte

E3.2 - Aufstellung der Zusatzentgelte

Entgeltart: E3.2.4 - Aufstellung der Zusatzentgelte nach § 6 Abs. 4 BPfIV

Variante:

Zusatzentgelt nach § 6 BPfIV	Entgelt- schlüssel nach § 301 SGB V ³⁾	OPS-Kode	Anzahl ⁴⁾	Entgelt- höhe	Erlös- summe (Sp. 4 x 5)
1	2	3	4	5	6
Summe					
k.A.	k.A.	k.A.		k.A.	
Einzelwerte					

Vereinbarungszeitraum:

Datum:

Krankenhaus:

Einzelblatt: E331X

E3 - Aufstellung der nach § 6 BPfIV krankenhausindividuell verhandelten Entgelte

E3.3 - Aufstellung der tagesbezogenen Entgelte

Entgeltart: E3.3.1 - Aufstellung der tagesbezogenen Entgelte nach § 6 Abs. 1 BPfIV

Variante:

Entgelt nach § 6 BPfIV	Entgelt- schlüssel nach § 301 SGB V ³⁾	Fallzahl	Tage	Entgelthöhe	Erlös- summe (Sp. 4 x 5)
1	2	3	4	5	6
Summe					
k.A.	k.A.	k.A.		k.A.	
Einzelwerte					

Vereinbarungszeitraum:

Datum:

Krankenhaus:

Einzelblatt: E332X

E3 - Aufstellung der nach § 6 BPfIV krankenhausindividuell verhandelten Entgelte

E3.3 - Aufstellung der tagesbezogenen Entgelte

Entgeltart: E3.3.2 - Aufstellung der tagesbezogenen unbewerteten Entgelte bei stationsä

Variante:

Entgelt nach § 6 BPfIV	Entgelt- schlüssel nach § 301 SGB V ³⁾	Fallzahl	Tage	Entgelthöhe	Erlös- summe (Sp. 4 x 5)
1	2	3	4	5	6
Summe					
k.A.	k.A.	k.A.		k.A.	
Einzelwerte					

Vereinbarungszeitraum:

Datum:

Krankenhaus:

Einzelblatt: E333X

E3 - Aufstellung der nach § 6 BPfIV krankenhausindividuell verhandelten Entgelte

E3.3 - Aufstellung der tagesbezogenen Entgelte

Entgeltart: E3.3.3 - Aufstellung der tagesbezogenen Entgelte nach § 6 Abs. 2 BPfIV

Variante:

Entgelt nach § 6 BPfIV	Entgelt- schlüssel nach § 301 SGB V ³⁾	Fallzahl	Tage	Entgelthöhe	Erlös- summe (Sp. 4 x 5)
1	2	3	4	5	6
Summe					
k.A.	k.A.	k.A.		k.A.	
Einzelwerte					

Vereinbarungszeitraum:

Datum:

Krankenhaus:

Einzelblatt: E334X

E3 - Aufstellung der nach § 6 BPfIV krankenhausindividuell verhandelten Entgelte

E3.3 - Aufstellung der tagesbezogenen Entgelte

Entgeltart: E3.3.4 - Aufstellung der tagesbezogenen Entgelte nach § 6 Abs. 4 BPfIV

Variante:

Entgelt nach § 6 BPfIV	Entgelt- schlüssel nach § 301 SGB V ³⁾	Fallzahl	Tage	Entgelthöhe	Erlös- summe (Sp. 4 x 5)
1	2	3	4	5	6
Summe					
k.A.	k.A.	k.A.		k.A.	
Einzelwerte					

Vereinbarungszeitraum:
Datum:
Krankenhaus:
Einzelblatt: E34X

E3 - Aufstellung der nach § 6 BPfIV krankenhausindividuell verhandelten Entgelte
E3.4 - Aufstellung der Zuschläge bei regionalen oder strukturellen Besonderheiten gemäß § 6 Abs. 2 BPfIV
Variante:

Zuschlag nach § 6 Abs. 2 BPfIV	Entgeltschlüssel nach § 301 SGB V ³⁾	Bezugsgröße (z.B. Fall)	Anzahl	Zuschlagshöhe	Erlössumme (Sp. 4 x 5)
1	2	3	4	5	6
Summe					
k.A.	k.A.	k.A.		k.A.	
Einzelwerte					

Vereinbarungszeitraum:

Datum:

Krankenhaus:

Einzelblatt: B2

B2 - Gesamtbetrag und Basisentgeltwert für die Kalenderjahre ab 2020

lfd.Nr.	Berechnungsschritte	Vereinbarung Vorjahr	Forderung	Vereinbarung
Ermittlung des berechtigten Gesamtbetrages				
1	Gesamtbetrag für das Vorjahr (laufende Kalenderjahr) ohne Ausgleiche			
2	+/- Berichtigungen für Vorjahre nach § 3 Abs. 3 Satz 12 BPflV			
3	= berechtigter Gesamtbetrag			
Ermittlung eines Gesamtbetrages nach § 3 Abs. 3 Satz 4 BPflV ohne Berücksichtigung einer Obergrenze ^{1) 2)}				
4	+/- Veränderungen von Art und Menge der Leistungen der auf Bundesebene vereinbarten Kataloge (Nr. 1)			
5	+/- Veränderungen von Art und Menge der krankenhausindividuell zu vereinbarenden Leistungen (Nr. 2)			
6	+/- Kostenentwicklungen (Nr. 3) ³⁾			
7	+/- Verkürzungen von Verweildauern (Nr. 3)			
8	+/- Ergebnisse von Fehlbelegungsprüfungen (Nr. 3)			
9	+/- Leistungsverlagerungen (Nr. 3)			
10	+/- Ergebnisse des leistungsbezogenen Vergleichs (Nr. 4)			
11	+/- Umsetzung der Personalanforderungen des G-BA (Nr. 5) ⁴⁾			
12	+/- Umsetzung einer Anpassungsvereinbarung (Nr. 6)			
13	+/- Vergütung für praktische Tätigkeit nach § 27 Abs. 4 Psychotherapeutengesetz (Nr. 7)			
14	+/- Weitere Tatbestände nach § 3 BPflV ⁵⁾			
15	= Gesamtbetrag nach § 3 Abs. 3 Satz 4 BPflV ohne Berücksichtigung einer Obergrenze ⁶⁾			
Ermittlung der erweiterten Obergrenze nach § 3 Abs. 3 Satz 5 BPflV ¹⁾				
16	Berechtigter Gesamtbetrag des Vorjahres aus lfd. Nr. 3			
17	+ Veränderungswert (§ 9 Abs. 1 Nr. 5 BPflV)			
18	+ Überschreitung von lfd.Nr. 17, soweit aufgrund der Ausnahmetatbestände nach § 3 Abs. 3 erforderlich: ⁷⁾			
19	• Überschreitung aufgrund zusätzlicher Leistungen, wenn diese Mehrleistungen aus zusätzlichen Kapazitäten aufgrund der Krankenhausplanung oder des Investitionsprogramms des Landes resultieren oder wenn dies aufgrund von Veränderungen der medizinischen Leistungsstruktur oder der Fallzahlen erforderlich ist			
20	• Umsetzung der Personalanforderungen des G-BA (Nr. 5)			
21	• Umsetzung einer Anpassungsvereinbarung (Nr. 6)			
22	• Vergütung für praktische Tätigkeit nach § 27 Abs. 4 Psychotherapeutengesetz (Nr. 7)			
23	= Erweiterte Obergrenze nach § 3 Abs. 3 Satz 5 BPflV ⁶⁾			
Ermittlung des veränderten Erlösbudgets nach § 3 Absatz 3 Satz 12 BPflV				
24	Gesamtbetrag für den Vereinbarungszeitraum			
25	+/- neue Ausgleiche und Ausgleichsbeträge aus Berichtigungen für Vorjahre ⁸⁾			
26	= Veränderter Gesamtbetrag nach § 3 Absatz 3 Satz 12			
27	- Entgelte nach § 6 Absatz 1 BPflV			
28	- Entgelte nach § 6 Absatz 2 BPflV			
29	= Verändertes Erlösbudget nach § 3 Absatz 3 Satz 12			
Ermittlung des Basisentgeltwerts nach § 3 Abs. 5 BPflV				
30	Erlösbudget aus lfd. Nr. 29			
31	- Erlöse aus bewerteten Zusatzentgelten			
32	= Summe mit Bewertungsrelationen bewertete Entgelte einschl. lfd. Nr. 25			
33	: Summe der Bewertungsrelationen (Anlage E1)			
34	= krankenhausindividueller Basisentgeltwert mit Ausgleichen			
35	Basisentgeltwert ohne Ausgleiche und Ausgleichsbeträge aus Berichtigungen			

Nur in Forderung des Krankenhauses für den Vereinbarungszeitraum verpflichtend

Vereinbarungszeitraum:

Datum:

Krankenhaus:

Einzelblatt: L1

L1 - Belegungsdaten des Krankenhauses

lfd.Nr.	Belegungsdaten	Ist-Daten <Y-2>	Ist-Daten <Y-1>	Vereinbarung Vorjahr	Forderung	Vereinbarung
1	Planbetten / Planplätze					
2	davon: vollstationär					
3	davon: stationsäquivalent (sofern im Krankenhausplan gesondert ausgewiesen)					
4	davon: teilstationär					
5	Nutzungsgrad der Planbetten / Planplätze ¹⁾					
6	Teilbereich: vollstationär					
7	Teilbereich: stationsäquivalent (sofern im Krankenhausplan gesondert ausgewiesen)					
8	Teilbereich: teilstationär					
9	Berechnungstage gesamt (Summe aus lfd. Nr. 10, 12 und 13)					
10	davon: vollstationär ²⁾					
11	davon: vollstationäre Entlassungstage ³⁾					
12	davon: teilstationär					
13	davon: stationsäquivalent					
14	Fälle gesamt					
15	davon: vollstationär					
16	davon: teilstationär					
17	davon: stationsäquivalent					
18	Verweildauer gesamt ⁴⁾					
19	Teilbereich: vollstationär					
20	Teilbereich: teilstationär					
21	Teilbereich: stationsäquivalent					

Vereinbarungszeitraum:

Datum:

Krankenhaus:

Einzelblatt ⁵⁾: L2X

L2 - Belegungsdaten der Fachabteilung

Fachabteilung:

lfd.Nr.	Belegungsdaten	Ist-Daten <Y-2>	Ist-Daten <Y-1>	Vereinbarung Vorjahr	Forderung	Vereinbarung
1	Planbetten / Planplätze					
2	davon: vollstationär					
3	davon: stationsäquivalent (sofern im Krankenhausplan gesondert ausgewiesen)					
4	davon: teilstationär					
5	Nutzungsgrad der Planbetten / Planplätze ¹⁾					
6	Teilbereich: vollstationär					
7	Teilbereich: stationsäquivalent (sofern im Krankenhausplan gesondert ausgewiesen)					
8	Teilbereich: teilstationär					
9	Berechnungstage gesamt (Summe aus lfd. Nr. 10, 12 und 13)					
10	davon: vollstationär ²⁾					
11	davon: vollstationäre Entlassungstage ³⁾					
12	davon: teilstationär					
13	davon: stationsäquivalent					

Vereinbarungszeitraum:

Datum:

Krankenhaus:

Einzelblatt: K1

K1 - Kostenaufstellung des Krankenhauses

lfd.Nr.	Kostenarten	Vereinbarung Vorjahr	Forderung	Vereinbarung
		Betrag in Euro	Betrag in Euro	Betrag in Euro
Therapeutisches Personal nach § 18 Abs. 2 Satz 3 BPflV ¹⁾				
1	Ärzte			
2	Pflegefachpersonen			
3	Psychotherapeuten, Psychologen			
4	Spezialtherapeuten			
5	Bewegungstherapeuten, Physiotherapeuten			
6	Sozialarbeiter, Sozialpädagogen			
7	Genesungsbegleiter			
8	Kosten des therapeutischen Personals insgesamt (Nr. 1 bis 7)			
Weiteres Personal des Krankenhauses				
9	Ärztlicher Dienst			
10	Pflegedienst			
11	Medizinisch-technischer Dienst			
12	Funktionsdienst			
13	Klinisches Hauspersonal			
14	Wirtschafts- und Versorgungsdienst			
15	Technischer Dienst			
16	Verwaltungsdienst			
17	Sonderdienste			
18	Sonstiges Personal			
19	Nicht zurechenbare Personalkosten			
20	Kosten für Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis des weiteren Personals ²⁾			
21	Kosten des weiteren Personals insgesamt (Nr. 9 bis 20)			
22	Personalkosten insgesamt			
Sachkosten				
23	Lebensmittel und bezogene Leistungen			
24	Medizinischer Bedarf			
25	Wasser, Energie, Brennstoffe			
26	Wirtschafts- und Verwaltungsbedarf			
27	Zentrale Verwaltungs- und Gemeinschaftsdienste			
28	Steuern, Abgaben, Versicherungen			
29	Instandhaltung			
30	Gebrauchsgüter			
31	Sonstiges			
32	Zinsen für Betriebsmittelkredite			
33	Sachkosten insgesamt ³⁾			
34	Krankenhaus insgesamt			

Vereinbarungszeitraum:

Datum:

Krankenhaus:

Einzelblatt: K2E

K2 - Kostenaufstellung der Fachabteilung

Fachabteilung: **Erwachsenenpsychiatrie**

lfd.Nr.	Kostenarten	Vereinbarung Vorjahr	Forderung	Vereinbarung
		Betrag in Euro	Betrag in Euro	Betrag in Euro
Therapeutisches Personal nach § 18 Abs. 2 Satz 3 BPfIV ¹⁾				
1	Ärzte			
2	Pflegefachpersonen			
3	Psychotherapeuten, Psychologen			
4	Spezialtherapeuten			
5	Bewegungstherapeuten, Physiotherapeuten			
6	Sozialarbeiter, Sozialpädagogen			
7	Genesungsbegleiter			
8	Kosten des therapeutischen Personals insgesamt (Nr. 1 bis 7)			

Vereinbarungszeitraum:

Datum:

Krankenhaus:

Einzelblatt: K2P

K2 - Kostenaufstellung der Fachabteilung

Fachabteilung: Psychosomatik

lfd.Nr.	Kostenarten	Vereinbarung Vorjahr	Forderung	Vereinbarung
		Betrag in Euro	Betrag in Euro	Betrag in Euro
Therapeutisches Personal nach § 18 Abs. 2 Satz 3 BPfIV ¹⁾				
1	Ärzte			
2	Pflegefachpersonen			
3	Psychotherapeuten, Psychologen			
4	Spezialtherapeuten			
5	Bewegungstherapeuten, Physiotherapeuten			
6	Sozialarbeiter, Sozialpädagogen			
7	Genesungsbegleiter			
8	Kosten des therapeutischen Personals insgesamt (Nr. 1 bis 7)			

Vereinbarungszeitraum:

Datum:

Krankenhaus:

Einzelblatt: K2K

K2 - Kostenaufstellung der Fachabteilung

Fachabteilung: Kinder- und Jugendpsychiatrie

lfd.Nr.	Kostenarten	Vereinbarung Vorjahr	Forderung	Vereinbarung
		Betrag in Euro	Betrag in Euro	Betrag in Euro
Therapeutisches Personal nach § 18 Abs. 2 Satz 3 BPfIV ¹⁾				
1	Ärzte			
2	Pflegefachpersonen			
3	Psychotherapeuten, Psychologen			
4	Spezialtherapeuten			
5	Bewegungstherapeuten, Physiotherapeuten			
6	Sozialarbeiter, Sozialpädagogen			
7	Genesungsbegleiter			
8	Kosten des therapeutischen Personals insgesamt (Nr. 1 bis 7)			

Vereinbarungszeitraum:

Datum:

Krankenhaus:

Einzelblatt: P1

P1 - Personal des Krankenhauses

lfd.Nr.	Personalgruppen	Vereinbarung Vorjahr		Forderung		Vereinbarung	
		Durchschn. beschäft. Vollkräfte	Durchschn. Wert je VK in Euro	Durchschn. beschäft. Vollkräfte	Durchschn. Wert je VK in Euro	Durchschn. beschäft. Vollkräfte	Durchschn. Wert je VK in Euro
Therapeutisches Personal nach § 18 Abs. 2 Satz 3 BPfIV ¹⁾							
1	Ärzte						
2	Pflegefachpersonen						
3	Psychotherapeuten, Psychologen						
4	Spezialtherapeuten						
5	Bewegungstherapeuten, Physiotherapeuten						
6	Sozialarbeiter, Sozialpädagogen						
7	Genesungsbegleiter						
8	Gesamt (Summe Nr. 1 bis 7)		k.A.		k.A.		k.A.
Weiteres Personal des Krankenhauses							
9	Ärztlicher Dienst						
10	Pflegedienst						
11	Medizinisch-technischer Dienst						
12	Funktionsdienst						
13	Klinisches Hauspersonal						
14	Wirtschafts- und Versorgungsdienst						
15	Technischer Dienst						
16	Verwaltungsdienst						
17	Sonderdienste						
18	Sonstiges Personal						
19	Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis beim Krankenhaus ²⁾						
20	Gesamt (Summe Nr. 9 bis 19)		k.A.		k.A.		k.A.
21	Krankenhaus insgesamt Nr. 8+20		k.A.		k.A.		k.A.

Vereinbarungszeitraum:

Datum:

Krankenhaus:

Einzelblatt: P2E

P2 - Personal der Fachabteilung

Fachabteilung: **Erwachsenenpsychiatrie**

lfd.Nr.	Personalgruppen	Vereinbarung Vorjahr		Forderung		Vereinbarung	
		Durchschn. beschäft. Vollkräfte	Durchschn. Wert je VK in Euro	Durchschn. beschäft. Vollkräfte	Durchschn. Wert je VK in Euro	Durchschn. beschäft. Vollkräfte	Durchschn. Wert je VK in Euro
Therapeutisches Personal nach § 18 Abs. 2 Satz 3 BPfIV ¹⁾							
1	Ärzte						
2	Pflegefachpersonen						
3	Psychotherapeuten, Psychologen						
4	Spezialtherapeuten						
5	Bewegungstherapeuten, Physiotherapeuten						
6	Sozialarbeiter, Sozialpädagogen						
7	Genesungsbegleiter						
8	Gesamt (Summe Nr. 1 bis 7)		k.A.		k.A.		k.A.

Vereinbarungszeitraum:
Datum:
Krankenhaus:
Einzelblatt: P2P

P2 - Personal der Fachabteilung
Fachabteilung: Psychosomatik

lfd.Nr.	Personalgruppen	Vereinbarung Vorjahr		Forderung		Vereinbarung	
		Durchschn. beschäft. Vollkräfte	Durchschn. Wert je VK in Euro	Durchschn. beschäft. Vollkräfte	Durchschn. Wert je VK in Euro	Durchschn. beschäft. Vollkräfte	Durchschn. Wert je VK in Euro
Therapeutisches Personal nach § 18 Abs. 2 Satz 3 BPfIV ¹⁾							
1	Ärzte						
2	Pflegefachpersonen						
3	Psychotherapeuten, Psychologen						
4	Spezialtherapeuten						
5	Bewegungstherapeuten, Physiotherapeuten						
6	Sozialarbeiter, Sozialpädagogen						
7	Genesungsbegleiter						
8	Gesamt (Summe Nr. 1 bis 7)		k.A.		k.A.		k.A.

Vereinbarungszeitraum:

Datum:

Krankenhaus:

Einzelblatt: P2K

P2 - Personal der Fachabteilung

Fachabteilung: Kinder- und Jugendpsychiatrie

lfd.Nr.	Personalgruppen	Vereinbarung Vorjahr		Forderung		Vereinbarung	
		Durchschn. beschäft. Vollkräfte	Durchschn. Wert je VK in Euro	Durchschn. beschäft. Vollkräfte	Durchschn. Wert je VK in Euro	Durchschn. beschäft. Vollkräfte	Durchschn. Wert je VK in Euro
Therapeutisches Personal nach § 18 Abs. 2 Satz 3 BPfIV ¹⁾							
1	Ärzte						
2	Pflegefachpersonen						
3	Psychotherapeuten, Psychologen						
4	Spezialtherapeuten						
5	Bewegungstherapeuten, Physiotherapeuten						
6	Sozialarbeiter, Sozialpädagogen						
7	Genesungsbegleiter						
8	Gesamt (Summe Nr. 1 bis 7)		k.A.		k.A.		k.A.

Anlage 2: Fußnoten zu den Abschnitten der Anlage 1

Fußnoten zu A2:

- 1) Der Abschnitt enthält eine Auflistung aller Varianten der Formulare, die erstellt wurden. Für die Übermittlung sind die Vorlagen und Kurzbezeichnungen zu nutzen, die in der elektronischen Dokumentenvorlage gemäß § 4 von den Vertragsparteien auf Bundesebene vereinbart worden sind.

Fußnoten zu E1:

- 1) Die Spalte 3 braucht für die Forderung des Vereinbarungszeitraumes nicht ausgefüllt werden. Diese Spalte ist nur für die Ist-Daten des abgelaufenen Kalenderjahres und die Ist-Daten des laufenden Kalenderjahres (ggf. Hochrechnung) auszufüllen.
- 2) Alle Berechnungstage innerhalb des Budgetzeitraumes (01.01. bis 31.12.) unabhängig von der Aufnahme oder Entlassung.

Fußnoten zu E3:

- 1) Für die Forderung des Vereinbarungszeitraums brauchen die Spalten 6 bis 7, 9 bis 11 und 13 nicht ausgefüllt zu werden; für diese sind lediglich die jeweiligen Endsummen zu schätzen.
- 2) Die Entgelte sind nach den gesetzlichen Grundlagen für die folgenden Arten gesondert darzustellen:
 1. die Entgelte nach § 6 Absatz 1 BPfIV
 2. die unbewerteten Entgelte bei stationsäquivalenter Behandlung nach § 115d SGB V
 3. die Entgelte nach § 6 Absatz 2 BPfIV
 4. die Entgelte nach § 6 Absatz 4 BPfIV
- 3) Nur anzugeben, soweit vorhanden.
- 4) Bei selten erbrachten Leistungen ist es möglich, eine Anzahl von „0“ zu vereinbaren, um im Fall der Leistungserbringung eine sachgerechte Entgelthöhe abrechnen und eine realistische Erlössumme vereinbaren zu können.

Fußnoten zu B2:

- 1) Die Angaben in den lfd. Nummern 4 bis 23 sind nur in der Forderung des Krankenhauses für den Vereinbarungszeitraum auszufüllen. Es bleibt den Vertragsparteien nach § 11 BPfIV überlassen, ob und inwieweit Beträge zu einzelnen Tatbeständen auch in der Vereinbarung ausgewiesen werden.
- 2) Bei der differenzierten Darstellung der Tatbestände nach § 3 Absatz 3 BPfIV ist eine mehrfache Berücksichtigung einzelner Tatbestände hinsichtlich ihrer finanziellen Auswirkungen auf den Gesamtbetrag ausgeschlossen.

- 3) Die Kostenentwicklungen sind auf Grundlage der Angaben zu den Kosten im Abschnitt K1 zu verhandeln.
- 4) Die Umsetzung der Anforderungen des G-BA sowie eine darüberhinausgehende erforderliche Ausstattung mit therapeutischem Personal ist auf Grundlage der Angaben zu den Personalstellen im Abschnitt P1 zu verhandeln.
- 5) Als weitere Tatbestände sind beispielsweise zu berücksichtigen:
 - Nicht vorgenommene vereinbarte Stellenbesetzung nach § 3 Absatz 3 Satz 8 BPfIV.
 - Ausübung der Option nach § 3 Absatz 8 BPfIV (Leistungen für zur Krankenhausbehandlung nach Deutschland einreisende ausländische Patienten und für Empfänger nach dem AsylbLG).
 - Zusätzliche Kosten für die Vornahme einer Stellenbesetzung nach Absenkung des Gesamtbetrags gemäß § 3 Absatz 3 Satz 10 BPfIV i. V. m. Satz 8.
 - Investitionskosten gemäß § 3 Absatz 6 Satz 1 BPfIV für nicht nach dem KHG geförderte Krankenhäuser.
- 6) Es ist der niedrigere Betrag aus lfd. Nummer 15 und lfd. Nummer 23 in lfd. Nummer 24 zu übernehmen.
- 7) Der Ausweis kann entweder in einer Summe unter der lfd. Nummer 18 oder zusätzlich separat für die einzelnen Tatbestände der lfd. Nummern 19 bis 22 erfolgen.
- 8) Die Ausgleichs sind auf einem gesonderten Blatt einzeln auszuweisen. Im Regelfall sind alle Ausgleichsbeträge dem veränderten Erlösbudget in lfd. Nummer 29 zuzuordnen. Nur dann, wenn ein hoher Anteil an Entgelten nach § 6 Absatz 1 und 2 BPfIV vorliegt, ist eine Aufteilung der Ausgleichsbeträge auf das Erlösbudget und die sonstigen Entgelte erforderlich.

Fußnoten zu L1 und L2:

- 1) Der Nutzungsgrad ergibt sich grundsätzlich als Quotient aus den Berechnungstagen, bei dem Nutzungsgrad nach lfd. Nr. 5 und dem vollstationären Nutzungsgrad nach lfd. Nr. 6 abzüglich der Entlassungstage nach lfd. Nr. 11, und den Planbetten/Planplätzen der vollstationären und stationsäquivalenten Versorgung multipliziert mit den Kalendertagen des Jahres bzw. Planplätzen der teilstationären Versorgung multipliziert mit 250 Tagen. Sofern im Krankenhausplan keine Planbetten/Planplätze für die stationsäquivalente Behandlung ausgewiesen werden, entscheiden die Vertragsparteien vor Ort, ob und inwieweit die Berechnungstage für die stationsäquivalente Behandlung bei der Berechnung der jeweiligen Nutzungsgrade zu berücksichtigen sind.
- 2) Die Angabe umfasst alle vollstationären Berechnungstage einschließlich der vollstationären Entlassungstage in lfd. Nummer 11.

- 3) Anzugeben sind vollstationäre Entlassungs- oder Verlegungstage, die nicht zugleich Aufnahme- oder Verlegungstage sind. Bei Fallzusammenfassungen sind Entlassungs- oder Verlegungstage aller zusammengeführten Aufenthalte mit einzubeziehen.
- 4) Die Verweildauer ergibt sich als Quotient aus den jeweiligen Berechnungstagen, bei der vollstationären Verweildauer abzüglich der Entlassungstage nach lfd. Nummer 11, und der Fallzahl.
- 5) Die Bezeichnung des Einzelblattes für eine Fachabteilung enthält „L2-“ und eine eindeutige Bezeichnung der Fachabteilung in genau vier Zeichen (z. B. L2-2900). Der Zeichenvorrat beinhaltet die Ziffern 0 bis 9. Leerzeichen, Sonderzeichen und Umlaute dürfen nicht verwendet werden.

Fußnoten zu K1 und K2:

- 1) Das therapeutische Personal in den lfd. Nummern 1 bis 6 umfasst auch das Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis beim Krankenhaus und Fach- und Hilfskräfte anderer, in § 5 PPP-RL nicht genannter Berufsgruppen, soweit diese gemäß Psych-Personalnachweis-Vereinbarung anrechnungsfähig und nicht im weiteren Personal des Krankenhauses (in den lfd. Nrn. 9 bis 19) vereinbart sind. Eine gleichzeitige Berücksichtigung des gleichen Personals sowohl beim therapeutischen Personal als auch beim weiteren Personal des Krankenhauses ist ausgeschlossen.
- 2) Für das weitere Personal des Krankenhauses in den lfd. Nummern 9 bis 19 ist das Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis in lfd. Nummer 20 auszuweisen.
- 3) Sachkosten ohne lfd. Nummer 20.

Fußnoten zu P1 und P2:

- 1) Das therapeutische Personal in den lfd. Nummern 1 bis 6 umfasst auch das Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis beim Krankenhaus und Fach- und Hilfskräfte anderer, in § 5 PPP-RL nicht genannter Berufsgruppen, soweit diese gemäß Psych-Personalnachweis-Vereinbarung anrechnungsfähig und nicht im weiteren Personal des Krankenhauses (in den lfd. Nrn. 9 bis 19) vereinbart sind. Eine gleichzeitige Berücksichtigung des gleichen Personals sowohl beim therapeutischen Personal als auch beim weiteren Personal des Krankenhauses ist ausgeschlossen.
- 2) Für das weitere Personal des Krankenhauses in den lfd. Nummern 9 bis 18 ist das Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis beim Krankenhaus in lfd. Nummer 19 auszuweisen.