

Empfehlungsvereinbarung

zur Darstellung der Leistungen für die Versorgung
von Kindern und Jugendlichen gemäß § 4a KHEntgG und
für die tagesstationäre Behandlung nach § 115e SGB V
innerhalb der Aufstellung der Entgelte und Budgetermittlung (AEB)
nach § 11 Absatz 4 des Krankenhausentgeltgesetzes (KHEntgG)
(Empfehlungsvereinbarung AEB-Erweiterung)

vom

03.07.2023

zwischen

dem GKV-Spitzenverband, Berlin

sowie

dem Verband der Privaten Krankenversicherung e. V., Köln

– gemeinsam –

und

der Deutschen Krankenhausgesellschaft e. V., Berlin

Präambel

Mit dem Gesetz zur Pflegepersonalbemessung im Krankenhaus sowie zur Anpassung weiterer Regelungen im Krankenhauswesen und in der Digitalisierung“

(Krankenhauspflegeentlastungsgesetz, KHPfIEG), verkündet im Bundesgesetzblatt am 28.12.2022, wurde ein gesondertes Erlösvolumen für die Versorgung von Kindern und Jugendlichen gemäß § 4a KHEntgG außerhalb des Erlösbudgets der Krankenhäuser und eine neue Versorgungsform mit der tagesstationären Behandlung nach § 115e SGB V vorgegeben. Die Vertragsparteien treffen mit dieser Vereinbarung Empfehlungen für die Abbildung der Leistungen aus den genannten Bereichen innerhalb der AEB.

§ 1 Grundsätze

- (1) Für die Darstellung der Leistungen für Kinder und Jugendliche gemäß § 4a KHEntgG und für die tagesstationäre Behandlung nach § 115e SGB V zeigen die Vertragsparteien Möglichkeiten für die Umsetzung in den Abschnitten E1 und B1 der AEB auf. Weitere Abschnitte der AEB sind von dieser Vereinbarung nicht betroffen. Die Vertragsparteien vor Ort können sich, auch unter Berücksichtigung davon abweichender Absprachen auf Landesebene, auf andere Formen der Umsetzung verständigen.
- (2) Sofern die Leistungen nach Absatz 1 als Vereinbarungsergebnis zwischen den Vertragsparteien nach § 11 KHEntgG dokumentiert werden, ist die Darstellung der Vereinbarungsdaten für den Vereinbarungszeitraum in gleicher Form wie die Darstellung der Forderung für den Vereinbarungszeitraum vorzunehmen.

§ 2 Abbildung der Leistungen für Kinder und Jugendliche nach § 4a KHEntgG

- (1) Für die Ist-Daten der Jahre 2023 und 2024 wird die Darstellung jeweils in einem gesonderten Abschnitt KJ-E1 (Anlage 1) empfohlen.
- (2) Der Abschnitt KJ-E1 kann jeweils auch für die Forderung des Krankenhauses nach dem DRG-Katalog für die Vereinbarungszeiträume 2023 und 2024 verwendet werden. Alternativ kann für diese Vereinbarungszeiträume eine DRG-bezogene Darstellung der Leistungen für Kinder und Jugendliche nach § 4a KHEntgG in einem einzigen Abschnitt E1 zusammen mit allen anderen Fällen oder ein gesonderter, alleiniger Ausweis der Summe der effektiven Bewertungsrelationen für DRG-Fallpauschalen (Spalte 19) und der Summe der Pflegebewertungsrelationen (Spalte 22) ohne weitere Differenzierung nach DRG-Fallpauschalen erfolgen. Wird eine der Alternativen aus Satz 2 gewählt, ist ergänzend die Fallzahl (Spalte 2) für die Leistungen für Kinder und Jugendliche auszuweisen.
- (3) Die Leistungen für Kinder und Jugendliche nach § 4a Absatz 1 Satz 3 KHEntgG sind gemäß § 4 Absatz 1 Satz 2 KHEntgG nicht Bestandteil des Erlösbudgets. Ihre Darstellung nach Absatz 1 und Absatz 2 Satz 1 und Satz 2 dient zur Herstellung der Transparenz über das Leistungsgeschehen und ist unabhängig von der Ermittlung des Erlösvolumens nach § 4a Absatz 1 KHEntgG.

- (4) Für die Ermittlung des Erlösbudgets innerhalb des Abschnitts B1 wird für die Vereinbarungszeiträume 2023 und 2024 jeweils ein Abzug der Summe der effektiven Bewertungsrelationen der Leistungen für Kinder und Jugendliche nach § 4a KHEntgG in der lfd. Nr. 1a empfohlen (Anlage 2). Eine Herausrechnung ist erforderlich, da diese Leistungen in den Jahren 2023 und 2024 gemäß § 4 Absatz 1 Satz 2 KHEntgG nicht Bestandteil des Erlösbudgets sind.

§ 3 Abbildung der Leistungen für die tagesstationäre Behandlung nach § 115e SGB V

- (1) Für die Ist-Daten der Leistungen der tagesstationären Behandlung nach § 115e SGB V wird die Darstellung im Formular E1 (Anlage 3) in zwei zusätzlichen Spalten unter Angabe der Anzahl der Fälle mit tagesstationärer Behandlung und der in Abzug gebrachten Summe der Bewertungsrelationen empfohlen (Anlage 3, Spalten 17 und 18). Bei Leistungen für die Versorgung von Kindern und Jugendlichen gemäß § 4a Absatz 1 Satz 3 KHEntgG ist entsprechend vorzugehen (Anlage 1, Spalten 17 und 18).
- (2) Für die Forderung für den Vereinbarungszeitraum ist die Angabe der insgesamt zu berücksichtigenden Abzüge für die tagesstationäre Behandlung ohne DRG-Bezug (Summe der Bewertungsrelationen insgesamt) ausreichend.

§ 4 Inkrafttreten, Kündigung

- (1) Die Vereinbarung tritt mit Unterzeichnung durch die Vertragsparteien in Kraft. Im Falle von rechtlichen Änderungen an den Vorgaben des § 4a KHEntgG oder des § 115e SGB V nehmen die Vertragsparteien eine Prüfung auf Anpassungsnotwendigkeiten an dieser Vereinbarung vor.
- (2) Die Vereinbarung kann von jeder Vertragspartei jeweils mit einer Frist von drei Monaten zum Jahresende schriftlich gekündigt werden.

Anlagen

Anlage 1: Abschnitt KJ-E1

Anlage 2: erweiterter Abschnitt B1

Anlage 3: erweiterter Abschnitt E1