

**Vereinbarung**  
**nach § 17b Absatz 4 Satz 2**  
**des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG)**  
**zur Definition der ausgliedernden Pflegepersonalkosten**  
**und zur Zuordnung von Kosten von Pflegepersonal**  
**(Pflegepersonalkostenabgrenzungsvereinbarung)**

**zwischen**

**dem GKV-Spitzenverband, Berlin,**

**und**

**dem Verband der Privaten Krankenversicherung e.V., Köln,**

**gemeinsam**

**sowie**

**der Deutschen Krankenhausgesellschaft e.V., Berlin**

## **Präambel**

Mit dem Gesetz zur Stärkung des Pflegepersonals (Pflegepersonal-Stärkungsgesetz – PpSG) vom 11. Dezember 2018 hat der Gesetzgeber den GKV-Spitzenverband und den Verband der Privaten Krankenversicherung beauftragt, gemeinsam mit der Deutschen Krankenhausgesellschaft (nachfolgend: die Vertragsparteien) bis zum 31.01.2019 eine eindeutige, bundeseinheitliche Definition der auszugliedernden Pflegepersonalkosten zu vereinbaren und dabei auch Regelungen für die Zuordnung von Kosten von Pflegepersonal festzulegen, das überwiegend in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen tätig ist. Die Vertragsparteien kommen mit der vorliegenden Vereinbarung diesem gesetzlichen Auftrag aus § 17b Abs. 4 S. 2 KHG nach. Ziel dieser Vereinbarung ist die Sicherstellung der größtmöglichen Kongruenz zwischen der Ausgliederung der Pflegepersonalkosten auf Bundesebene und der Abgrenzung der Pflegepersonalkosten auf Ebene der Krankenhäuser (Ortsebene).

## **§ 1 Grundsätze**

- (1) Bei der Abgrenzung der Pflegepersonalkosten für die unmittelbare Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen (Anlage 2) von den verbleibenden DRG-relevanten Kosten erfolgt eine Orientierung an den Vorgaben der Krankenhaus-Buchführungsverordnung (KHBV) unter Berücksichtigung der Vorgaben des Handbuchs zur Kalkulation von Behandlungskosten der Selbstverwaltung auf Bundesebene in seiner jeweils aktuellen Fassung (nachfolgend: Kalkulationshandbuch). Bei Abweichungen der Vorgaben gelten die Regelungen des Kalkulationshandbuches. Weitergehende Regelungen dieser Vereinbarung sind zu berücksichtigen.
- (2) Gemäß § 17b Abs. 4 S. 3 KHG haben die Krankenhäuser die Vorgaben zur Ausgliederung und zur bundeseinheitlichen Definition für die Abgrenzung ihrer Kosten und Leistungen rückwirkend ab dem 01.01.2019 anzuwenden. Die unter Beachtung der Vorgaben nach § 3 ermittelten Pflegepersonalkosten für das Jahr 2019 dienen gemäß § 6a Abs. 2 S. 1 KHEntgG als Ausgangsgrundlage für die erstmalige Ermittlung des Pflegebudgets im Vereinbarungszeitraum 2020 und sind dementsprechend auch maßgeblich für die Abgrenzung der DRG-relevanten Kosten von den Kosten, die bei der Ermittlung des Pflegebudgets zu berücksichtigen sind. Im Rahmen der auszugliedernden Pflegepersonalkosten ist mit Blick auf die Ermittlung des Pflegebudgets sicherzustellen, dass ausschließlich die bisherigen Kostenarten der allgemeinen Krankenhausleistungen nach § 3 KHEntgG in der Fassung vom 31.12.2018 berücksichtigt werden.

## **§ 2 Ausgliederung der Pflegepersonalkosten**

- (1) Bei der Ausgliederung der Pflegepersonalkosten sind die DRG-relevanten Kosten nach dem Kalkulationshandbuch um die in der Kalkulation berücksichtigten

Pflegepersonalkosten für die unmittelbare Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen zu bereinigen. Für das Budgetjahr 2020 handelt es sich hierbei um die Personalkosten des Pflegedienstes, die auf den Kostenstellengruppen Normalstation, Intensivstation, Dialyse und der Patientenaufnahme zu buchen sind. Dies betrifft im Kalkulationshandbuch in der Version 4.0 vom 10.10.2016 die Module 1.2, 2.2, 3.2 und 13.2. Die Abgrenzung erfolgt gemäß den **Anlagen 1** und **2**.

- (2) Der Pflege am Bett sind alle in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen entstehenden Kosten für Pflege- und Pflegehilfpersonal im stationären Bereich zuzuordnen. Mit den Vorgaben nach Absatz 1 werden die in der Pflege am Bett tätigen Pflegepersonalkosten der Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Altenpflege, Krankenpflegehilfe, zukünftig von Pflegefachfrauen und Pflegefachmännern, Gesundheits- und Pflegeassistenz, Pflegefachhilfe, Altenpflegehilfe, Sozialassistenz und Kinderpflegehelfer erfasst.
- (3) Nicht umfasst sind beispielsweise die Pflegepersonalkosten für Funktionspersonal im Operationsbereich (OP-Bereich), in der Anästhesie, den diagnostischen und therapeutischen Bereichen oder der medizinischen Infrastruktur.

### **§ 3**

#### **Regelungen für die Zuordnung von Kosten von Pflegepersonal**

- (1) Für die Zuordnung von Kosten von Pflegepersonal sind die für die Ausgliederung nach § 2 maßgeblichen Vorgaben entsprechend anzuwenden. Ausgangspunkt für die Bestimmung der auszugliedernden Pflegepersonalkosten für die unmittelbare Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen sind die Kosten, die auf den Konten 6001, 6101, 6201, 6301 und 6401 gemäß dem Musterkontenplan zur KHBV gebucht werden. Bei der Zuordnung von Pflegepersonalkosten sind abweichend von der KHBV die Vorgaben der **Anlage 2** verbindlich von allen Krankenhäusern zu beachten.
- (2) Die Vertragspartner bzw. das InEK erstellen zeitnah aus dem Kalkulationshandbuch abgeleitete Vorgaben für die Zuordnung der Pflegepersonalkosten. Dazu werden die relevanten Regelungen der in **Anlage 3** benannten Kapitel in Ergänzung zu dieser Vereinbarung konkretisiert.

### **§ 4**

#### **Systementwicklung**

- (1) Das InEK prüft jährlich im Rahmen eines lernenden Systems die Notwendigkeit von Konkretisierungen bzw. Präzisierungen zur Abgrenzung von Pflegepersonalkosten und in diesem Zusammenhang die Höhe und Art der auszugliedernden Kosten.

- (2) Die Vertragsparteien beauftragen das InEK, bis zum 07.03.2019 ein Konzept zur Entwicklung der Entgeltsysteme nach Ausgliederung der Pflegepersonalkosten zu erstellen. Dies beinhaltet auch Umsetzungsfragen zur Sachkostenkorrektur, Absenkung der Relativgewichte, Case-Mix-Adjustierung (Normierung), zu Anpassungen bei den Zusatzentgelten sowie zur Sortierreihenfolge.
- (3) Die durch die Ausgliederung der Pflegepersonalkosten entstehende Veränderung der Summe der effektiven Bewertungsrelationen in einem Bundesland darf nicht zu einer Veränderung des zu vereinbarenden Landesbasisfallwertes führen. Durch die Ausgliederung der Pflegepersonalkosten sollen keine Doppelfinanzierungen von Leistungen oder Mehrausgaben jenseits der Finanzierung des Pflegepersonalaufwands in der Patientenversorgung entstehen. Bei der Ausgliederung der Pflegepersonalkosten ist entsprechend auch zu verhindern, dass pflegesatzfähige Kosten weder im DRG-finanzierten Vergütungsbereich noch im Pflegebudget finanziert werden. Im Rahmen der jährlichen Weiterentwicklung hat das InEK sowohl im Bereich der künftigen DRG- als auch im Bereich der Pflegepersonalkostenvergütung diese Veränderungen zu vermeiden und jährlich zum 01.06., erstmals zum 01.06.2020 zu berichten.
- (4) Die Vertragsparteien beabsichtigen, Grundsätze zur Weiterentwicklung des Vergütungssystems zeitnah in einem Grundlagenvertrag zu vereinbaren.

## **§ 5 Inkrafttreten**

Die Vereinbarung tritt mit Unterzeichnung der Vertragsparteien in Kraft und ist maßgeblich für die erstmalige Ausgliederung der Pflegepersonalkosten aus dem DRG-Vergütungssystem und die Kostenzuordnung zum Pflegebudget nach § 6a KHEntgG im Vereinbarungszeitraum 2020.

## **§ 6 Kündigung**

Diese Vereinbarung kann mit einer Frist von drei Monaten zum Jahresende schriftlich gekündigt werden. Die Vertragsparteien verpflichten sich, die Verhandlungen über eine Neuvereinbarung nach erfolgter Kündigung unverzüglich aufzunehmen. Solange keine neue Vereinbarung getroffen wird, gelten die Bestimmungen zur Kostenabgrenzung nach dieser Vereinbarung entsprechend bis zum Ablauf von längstens einem Jahr nach Wirksamwerden der Kündigung weiter.

## **§ 7 Salvatorische Klausel**

Sollte eine Bestimmung dieses Vertrages unwirksam sein oder werden, so wird hierdurch die Wirksamkeit des Vertrages im Übrigen nicht berührt. Die Vereinbarungspartner werden die ungültige Bestimmung durch eine wirksame

Bestimmung ersetzen, die dem Zweck der ungültigen Bestimmung möglichst nahe kommt.

**Anlagen:**

1. Kontenabgrenzung – ausgliedernde Module gemäß InEK-Matrix
2. Ergänzende Zuordnungsregeln
3. Relevante Kapitel des InEK-Kalkulationshandbuches (Version 4.0)

## Anlage 1: Kontenabgrenzung – auszugliedernde Module gemäß InEK-Matrix

Kostenartengruppe	Kostenstellengruppe											
	Personalkosten			Sachkosten						Infrastruktur		
	Personalkosten Ärztlicher Dienst	Personalkosten Pflegedienst	Personalkosten med.- tehn. Dienst / Funktionsdienst	Sachkosten Arzneimittel	Sachkosten Arzneimittel	Sachkosten Implantate / Transplantate	Sachkosten übriger medizinischer Bedarf	Sachkosten übriger medizinischer Bedarf	Sachkosten übriger medizinischer Bedarf	Personal- und Sachkosten med. Infrastruktur	Personal- und Sachkosten nicht med. Infrastruktur	
1	2	3	4a	4b	5	6a	6b	6c	7	8		
Normalstation	1											
Intensivstation	2											
Dialyseabteilung	3											
OP-Bereich	4											
Anästhesie	5											
Kreißsaal	6											
Kardiologische Diagn. /Ther.	7											
Endoskopische Diagn. /Ther.	8											
Radiologie	9											
Laboratorien	10											
Diagn. Bereiche	11											
Therap. Verfahren	12											
Patientenaufnahme	13											

### Legende:



Die Module sind vollständig auszugliedern.



Relevant sind nur die Kosten der bettenführenden Aufnahmestation.

## **Anlage 2: Ergänzende Zuordnungsregeln**

Die Festlegungen dieser Anlage gelten ausschließlich zum Zwecke der Kostenabgrenzung gemäß § 17b Abs. 4 S. 2 KHG.

### **1. Kostenartenzuordnung**

**Pflegepersonalkosten:** (6001, 6101, 6201, 6301, 6401)

Nach Anlage 4 der KHBV gehören zu den Pflegepersonalkosten der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen die Vergütung an die Pflegedienstleitung und an Pflege- und Pflegehilfspersonal im stationären Bereich (Dienst am Krankenbett). Dazu gehören auch Pflegekräfte in Intensivpflege- und -behandlungseinheiten sowie Dialysestationen, ferner Vergütungen an Schüler und Stationssekretärinnen, soweit diese auf die Besetzung der Stationen mit Pflegepersonal angerechnet werden (siehe auch Konto 6011 "Sonstiges Personal").

Vergütungen für Pflegepersonal, das im medizinisch-technischen Dienst, Funktionsdienst, Wirtschafts- und Versorgungsdienst oder Verwaltungsdienst eingesetzt wird, sind auf die entsprechenden Konten (6002, 6003, 6005 und 6007) zu buchen und sind nicht Teil der auszugliedernden Pflegepersonalkosten.

Ergänzende Erläuterungen zu den Buchungsvorgaben der KHBV:

Pflegedienstleitung auf den Konten 6x01 ist im Sinne einer Bereichs- und Stationsleitung zu verstehen.

**Zusätzlich sind zu berücksichtigen:**

**Fremdpersonal:**

Für den Fremdpersonaleinsatz lassen sich grundsätzlich zwei Konstellationen unterscheiden:

Arbeitnehmerüberlassung:

Das Krankenhaus setzt leihweise von externen Unternehmen (Verleihunternehmen) überlassene Arbeitskräfte (Leiharbeitnehmer) ein. Der Leiharbeitnehmer ist vertraglich nicht bei dem Krankenhaus angestellt, sondern bleibt Mitarbeiter des Verleihunternehmens. In erster Linie sollen dadurch temporäre Auslastungsspitzen abgedeckt werden. Die Leiharbeitnehmer werden in die Arbeitsorganisation des jeweiligen Einsatzbereichs im Krankenhaus eingegliedert.

Leiharbeitnehmer werden in der Zuordnung hinsichtlich der von ihnen erbrachten Leistungen wie im Krankenhaus angestellte Mitarbeiter behandelt. Sie werden in gleicher Weise in die Personalkostenverrechnung einbezogen.

Aufwendungen für Leiharbeitnehmer werden in der Finanzbuchhaltung zunächst als Sachaufwand gebucht (z. B. auf Konto 6618 des KHBV-Musterkontenplans). Sie sind für die Abgrenzung auf das der Dienstart entsprechende Aufwandskonto für Löhne und Gehälter umzugliedern und werden im Zuge der Personalkosten-

verrechnung entsprechend der Tätigkeitsanteile den einzelnen Kostenstellen zugeordnet.

#### Einzelverträge über Honorartätigkeit:

Sofern das Krankenhaus mit einer Pflegekraft Einzelverträge über die Erbringung bestimmter Leistungen gegen Honorarvergütung schließt, sind diese Kosten im Rahmen der Personalkostenverrechnung analog zur Arbeitnehmerüberlassung umzugliedern und auf das der Dienstart entsprechende Aufwandskonto für Löhne und Gehälter zuzuordnen.

#### **Auszubildende:**

Der nach § 17a Abs. 1 S. 3 KHG und § 27 Abs. 2 PfIBG anzurechnende Anteil der Kosten der Ausbildungsvergütungen nach § 2 Nr. 1a lit. e, f und g KHG ist bei den Pflegepersonalkosten für die unmittelbare Patientenversorgung entsprechend zu berücksichtigen. Für den anzurechnenden Anteil der Kosten der Ausbildungsvergütungen von Auszubildenden gemäß § 2 Nr. 1a lit. e und f KHG in der am 31.12.2018 geltenden Fassung gilt § 17a Abs. 1 S. 3 KHG in der am 31.12.2018 geltenden Fassung.

#### **Nicht zu berücksichtigen sind:**

- **Pflegedienstleitung:**  
Die Pflegedienstleitung (KoSt 90103/Anlage 7) im Krankenhausdirektorium (Dienststart 68), ist nicht auszugliedern.
- **Transportdienst:**  
Innerbetriebliche Patiententransportdienste (KoSt 9141) sind Teil der medizinischen Infrastruktur und somit nicht dem Pflegedienst der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen zuzuordnen.

## **2. Anteilige Berücksichtigung von Pflegepersonal**

Zuordnung von Pflegepersonal, das teilweise sowohl in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen als auch teilweise in pflegeentfernten Bereichen tätig ist.

Pflegepersonal in pflegeentfernten Bereichen ist grundsätzlich gemäß des anteiligen Tätigkeitsumfangs abzugrenzen. Es sind geeignete Unterlagen (z. B. Stellenpläne, Dienstpläne, Zeiterfassung, Leistungsstatistiken) als Grundlage einer Verteilung der Personalkosten heranzuziehen.

## **3. Kostenstellenzuordnung**

Für die Ermittlung der abzugrenzenden Pflegepersonalkosten nach § 6a Abs. 2 S. 1 KHEntgG auf der Ortsebene sind erforderliche Kostenstellengliederungen gemäß KHBV und den im Folgenden benannten Erweiterungen auf Basis der Anlage 7 des Kalkulationshandbuchs für die Kostenstellen 9271 Dialyse, 93xx – 96xx (ohne 956 Psychiatrie, ohne 966 Nachsorge) und 971x Ausbildung anzuwenden. Im Hinblick auf

die oben genannten, nicht zu berücksichtigen Kostenstellen Pflegedienstleitung (90103) und Innerbetriebliche Patiententransportdienste (9141) sind die entsprechenden Kostenstellen einzurichten.

Patientenaufnahme: Sofern notwendig, sind zusätzliche Kostenstellen für bettenführende Aufnahmestationen einzurichten.

### **Anlage 3: Relevante Kapitel des InEK-Kalkulationshandbuches (Version 4.0)**

- 2.1 Grundsätze der Kalkulationsmethodik
- 3.3 Relevanter Kostenumfang
- 3.4 Bezugszeitraum
- 4.2 Personalkostenverrechnung
- 4.3 Ermittlung der kalkulationsrelevanten Leistungen
- 4.4 Ermittlung der kalkulationsrelevanten Kosten
- 6.1 Zuordnung der direkten Kostenstellen zu Kostenstellengruppen
  - 6.3.2 Normalstation
  - 6.3.3 Intensivstation
  - 6.3.4 Dialyseabteilung

sowie

Anlage 6: Zuordnung von Kostenstellen zu Kostenstellengruppen

Anlage 7: Kostenstellengliederung (gemäß KHBV, erweiterte Mindestanforderung  
empfohlene Gliederung)