

Vereinbarung nach  
§ 9 Absatz 1 Nummer 8 des Krankenhausentgeltgesetzes (KHEntgG)  
über die näheren Einzelheiten zur Verhandlung des Pflegebudgets  
für den Vereinbarungszeitraum 2022  
(Pflegebudgetverhandlungsvereinbarung 2022)

zwischen

dem GKV-Spitzenverband, Berlin  
und dem Verband der Privaten Krankenversicherung e. V., Köln  
gemeinsam

sowie

der Deutschen Krankenhausgesellschaft e. V., Berlin

## Präambel

Der GKV-Spitzenverband und der Verband der Privaten Krankenversicherung vereinbaren gemeinsam mit der Deutschen Krankenhausgesellschaft (nachfolgend: die Vertragsparteien) gemäß § 9 Absatz 1 Nummer 8 KHEntgG die näheren Einzelheiten zur Verhandlung des Pflegebudgets nach § 6a KHEntgG. Dazu gehören insbesondere Vorgaben zu den vorzulegenden Unterlagen und zu dem Verfahren der Rückzahlungsabwicklung von nicht zweckentsprechend verwendeten Mitteln, zur einheitlichen Form der Dokumentation der Höhe des vereinbarten Pflegebudgets sowie der wesentlichen Rechengrößen zur Herleitung der vereinbarten, im Pflegebudget zu berücksichtigenden Kosten und der Höhe des Pflegebudgets. Die Vertragsparteien kommen mit der vorliegenden Vereinbarung diesem gesetzlichen Auftrag nach.

## § 1 Geltungsbereich und Grundsätze

- (1) <sup>1</sup>Diese Vereinbarung findet Anwendung bei DRG-Krankenhäusern, für die gemäß § 17b Absatz 4 KHG die Pflegepersonalkosten für die unmittelbare Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen aus dem Vergütungssystem auszugliedern sind. <sup>2</sup>Dazu zählen auch die besonderen Einrichtungen nach § 17b Absatz 1 Satz 10 KHG.
- (2) <sup>1</sup>Für die Vergütung der dem einzelnen Krankenhaus entstehenden Pflegepersonalkosten nach § 17b Absatz 4 KHG wird gemäß § 6a KHEntgG von den Vertragsparteien nach § 11 KHEntgG ein Pflegebudget vereinbart. <sup>2</sup>Grundlagen für die Ermittlung des Pflegebudgets sind die gesetzlichen Vorgaben und die Pflegepersonalkostenabgrenzungsvereinbarung in Verbindung mit dieser Vereinbarung. <sup>3</sup>Für die Ermittlung der pflegebudgetrelevanten Kosten und Vollkräfte sind die Tabellenblätter der **Anlage 4** anzuwenden und den anderen Vertragsparteien vor der Vereinbarung des Pflegebudgets mit Ausnahme der Anlage 4.4 vorzulegen.
- (3) <sup>1</sup>Das Pflegebudget ist zweckgebunden für die Finanzierung der Pflegepersonalkosten nach § 6a Absatz 1 Satz 1 KHEntgG zu verwenden. <sup>2</sup>Nicht zweckentsprechend verwendete Mittel sind gemäß § 6 Absatz 2 zurückzuzahlen.

## § 2 Ermittlung des Pflegebudgets und vorzulegende Unterlagen

- (1) <sup>1</sup>Gemäß § 6a Absatz 2 Satz 1 KHEntgG ist die Ausgangsgrundlage für die Ermittlung des Pflegebudgets die Summe der im Vorjahr für das jeweilige Krankenhaus entstandenen pflegebudgetrelevanten Pflegepersonalkosten. <sup>2</sup>Unter dem Vorjahr nach Satz 1 ist das unmittelbar vor dem Vereinbarungszeitraum liegende Jahr zu verstehen. <sup>3</sup>Für die Abgrenzung pflegebudgetrelevanter von nicht-pflegebudgetrelevanten Pflegepersonalkosten sind die Vorgaben der Vereinbarung nach § 17b Absatz 4 Satz 2 KHG (Pflegepersonalkostenabgrenzungsvereinbarung) anzuwenden.
- (2) <sup>1</sup>Der Krankenhausträger hat vor der Vereinbarung des jeweiligen Pflegebudgets den anderen Vertragsparteien nach § 11 KHEntgG die jahresdurchschnittliche Stellenbesetzung in

Pflegevollkräften, gegliedert nach Berufsbezeichnungen, sowie die Pflegepersonalkosten nachzuweisen. <sup>2</sup>Dazu hat der Krankenhausträger jeweils entsprechend der Struktur der **Anlage 4** die Ist-Daten des abgelaufenen Jahres (Anlage 4.1), Ist-Daten des laufenden Jahres (ggf. als Hochrechnung) (Anlage 4.2) und die Forderungsdaten für den Vereinbarungszeitraum (Anlage 4.3) vorzulegen und Auskunft über den der Vergütung zugrundeliegenden Tarifvertrag zu erteilen. <sup>3</sup>In Abhängigkeit vom Verhandlungszeitpunkt können bereits vorliegende Ist-Daten des Vereinbarungszeitraums gemäß Anlage 4 berücksichtigt werden. <sup>4</sup>Die Verhandlungsunterlagen nach Anlage 4 sollten nach Möglichkeit drei Wochen vor der Budgetverhandlung den anderen Vertragsparteien nach § 11 KHEntgG vorgelegt werden. <sup>5</sup>Für die Vorlage ergänzender Unterlagen gilt § 11 Absatz 4 Sätze 3 und 4 KHEntgG entsprechend. <sup>6</sup>Zur Ermittlung der Pflegebewertungsrelationen sind die zur Verhandlung des Gesamtbetrages vorzulegenden Formulare E1, E3.1 und E3.3 um die Spalten „Anzahl der Berechnungstage“, „Bewertungsrelationen/Tag“ sowie „Summe der Pflegebewertungsrelationen“ für den „Pflegerlös“ zu ergänzen und an die anderen Vertragsparteien nach § 11 KHEntgG zu übermitteln (vergleiche **Anlage 3**).

- (3) <sup>1</sup>Gemäß § 6a Absatz 3 Satz 4 KHEntgG hat der Krankenhausträger nach Ablauf des Vereinbarungsjahres den anderen Vertragsparteien nach § 11 KHEntgG und dem Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus zudem eine Bestätigung des Jahresabschlussprüfers unter Berücksichtigung der Festlegungen gemäß § 6a Absatz 3 Satz 7 KHEntgG vorzulegen. <sup>2</sup>Mit der Anlage 5 wird ein Muster für die zu testierenden Daten vorgegeben. <sup>3</sup>Für die Übermittlung nach Satz 1 ist das vorliegende Format der Anlage 5 zu nutzen.
- (4) <sup>1</sup>Für die Dokumentation des vereinbarten Pflegebudgets gemäß § 6a Absatz 3 Satz 3 KHEntgG ist die Anlage 4.4 zu verwenden. <sup>2</sup>In der Verhandlung zwischen den Vertragsparteien nach § 11 KHEntgG einvernehmlich festgestellte objektiv falsche oder unvollständige Daten der Anlagen 4.1 bis 4.4 und 6 sind vor Abschluss der Vereinbarung zu korrigieren bzw. ergänzen. <sup>3</sup>Die in den Anlagen 4 bis 6 erfassten Daten sind auf zwei Nachkommastellen gerundet zu erfassen.

### **§ 3 Konkretisierung zur tarifvertraglichen Vergütung**

<sup>1</sup>Die Wirtschaftlichkeit der dem einzelnen Krankenhaus entstehenden Pflegepersonalkosten wird nicht geprüft; die Bezahlung von Gehältern bis zur Höhe tarifvertraglich vereinbarter Vergütungen gilt als wirtschaftlich, für eine darüberhinausgehende Vergütung bedarf es eines sachlichen Grundes. <sup>2</sup>Zu der tarifvertraglich vereinbarten Vergütung im Sinne des § 6a Absatz 2 Satz 5 KHEntgG gehören auch Elemente, die nach den tarifvertraglichen Regelungen im Einzelfall gewährt werden können.

### **§ 4 Krankenhausindividuelle Entgelte (E3) und Besondere Einrichtungen**

- (1) Die vereinbarten krankenhaushausindividuellen Entgelte enthalten ab dem Jahr 2020 keine Erlösanteile für Pflegepersonalkosten mehr, die über das Pflegebudget nach § 6a KHEntgG vergütet werden.

- (2) <sup>1</sup>Die Entgelte sind sachgerecht zu kalkulieren. <sup>2</sup>Für die Vereinbarung der Entgelte sind Kalkulationsunterlagen vorzulegen.

## **§ 5 Pflegeentlastende Maßnahmen**

- (1) Sofern ein Krankenhaus ab dem Jahr 2020 Maßnahmen ergreift oder bereits ergriffene Maßnahmen fortsetzt, die zu einer Entlastung von Pflegepersonal in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen führen, ist von den Vertragsparteien nach § 11 KHEntgG zu vereinbaren, inwieweit hierdurch ohne eine Beeinträchtigung der Patientensicherheit Pflegepersonalkosten eingespart werden.
- (2) <sup>1</sup>Die im Vereinbarungszeitraum 2022 eingesparten Pflegepersonalkosten sind im Pflegebudget in einer Höhe von bis zu vier Prozent des Pflegebudgets erhöhend zu berücksichtigen. <sup>2</sup>Die Pflegepersonalkosten einsparende Wirkung von Maßnahmen ist vom Krankenhaus zu begründen und die Durchführung der Maßnahmen ist nachzuweisen. <sup>3</sup>Die Rückführung der Mittel für nicht durchgeführte Maßnahmen ist über das Pflegebudget für den nächstmöglichen Vereinbarungszeitraum abzuwickeln.
- (3) Für die Vereinbarung und den Nachweis pflegeentlastender Maßnahmen hat das Krankenhaus die folgenden Informationen zu übermitteln:
- a. Beschreibung der konkreten Entlastung des Pflegepersonals durch die Maßnahme im Vereinbarungszeitraum (inklusive Anzahl entlasteter Pflegekräfte in VK)
  - b. Kurzbeschreibung der Maßnahme/betroffene Organisationseinheit/-en
  - c. Startzeitpunkt und Laufzeit der Maßnahme
  - d. Einsparung in Euro und in VK durch die Maßnahme pro Jahr (erstmalig ab dem Vereinbarungszeitraum 2020)
- (4) Im Jahr 2022 beschäftigtes über den Referenzwert 2018 hinausgehendes Pflegepersonal aus den Rubriken „sonstige Berufe“ und „ohne Berufsabschluss“ ist bei den pflegeentlastenden Maßnahmen in Höhe der hierdurch eingesparten Personalkosten zu berücksichtigen.

## **§ 6 Verfahren der Rückzahlungsabwicklung**

- (1) <sup>1</sup>Weicht die Summe der auf das Vereinbarungsjahr entfallenden Erlöse des Krankenhauses aus den tagesbezogenen Pflegeentgelten nach § 7 Absatz 1 Satz 1 Nummer 6a KHEntgG von dem vereinbarten Pflegebudget ab, so werden Mehr- oder Mindererlöse gemäß § 6a Absatz 5 KHEntgG vollständig ausgeglichen. <sup>2</sup>§ 4 Absatz 3 Satz 7 und 9 KHEntgG ist entsprechend anzuwenden. <sup>3</sup>Der ermittelte Ausgleichsbetrag ist über das Pflegebudget für den nächstmöglichen Vereinbarungszeitraum abzuwickeln.
- (2) <sup>1</sup>Eine Abweichung der tatsächlichen Pflegepersonalkosten von den vereinbarten Pflegepersonalkosten wird gemäß § 6a Absatz 2 Satz 3 KHEntgG vollständig ausgeglichen. <sup>2</sup>Der ermittelte Ausgleichsbetrag ist über das Pflegebudget für den nächstmöglichen Vereinbarungszeitraum abzuwickeln.

## **§ 7 Berechnung des krankenhausindividuellen Pflegeentgelts**

- (1) <sup>1</sup>Die Abzahlung des Pflegebudgets erfolgt über einen krankenhausindividuellen Pflegeentgeltwert, der gemäß § 6a Absatz 4 Satz 2 KHEntgG berechnet wird, indem das für das Vereinbarungsjahr vereinbarte Pflegebudget durch die nach dem Pflegeerlöskatalog nach § 17b Absatz 4 Satz 5 KHG ermittelte voraussichtliche Summe der Bewertungsrelationen für das Vereinbarungsjahr dividiert wird. <sup>2</sup>Dies umfasst auch die Pflegebewertungsrelationen für Leistungen nach § 8 Absatz 5 FPV. <sup>3</sup>Zugrunde zu legen sind alle Berechnungstage der im Vereinbarungszeitraum entlassenen Fälle.
- (2) <sup>1</sup>Die Pflegebewertungsrelationen der Patienten, die über den Jahreswechsel behandelt werden (Überlieger), sind vollständig dem Pflegebudget des Entlassungsjahres zuzuordnen. <sup>2</sup>Bei der Berechnung des krankenhausindividuellen Pflegeentgelts 2022 werden die abgerechneten Fälle der Überlieger 2021/2022 mit den abgerechneten Pflegebewertungsrelationen 2021 berücksichtigt. <sup>3</sup>Eine Überleitung auf den im Vereinbarungszeitraum 2022 geltenden Entgeltkatalog ist insofern nicht erforderlich.
- (3) Der für das jeweilige Jahr geltende krankenhausindividuelle Pflegeentgeltwert ist nach § 6a Absatz 4 Satz 3 KHEntgG der Abrechnung der mit Bewertungsrelationen bewerteten tagesbezogenen Pflegeentgelten nach § 7 Absatz 1 Satz 1 Nummer 6a KHEntgG für voll- und teilstationäre Belegungstage zugrunde zu legen.

## **§ 8 Erlöszuordnung und Ausgleich für Überlieger**

- (1) Die Erlöse aus tagesbezogenen Pflegeentgelten für Überlieger sind in voller Höhe dem Pflegebudget des Entlassungsjahres zuzuordnen.
- (2) <sup>1</sup>Für den Vereinbarungszeitraum 2022 gelten die folgenden Ausgleichsregelungen:
  1. <sup>2</sup>Die Erlöse aus tagesbezogenen Pflegeentgelten für Überlieger 2021/2022 sind in voller Höhe dem Pflegebudget des Jahres 2022 zuzuordnen. <sup>3</sup>Die Überlieger 2021/2022 werden nicht auf den Pflegeerlöskatalog 2022 übergeleitet. <sup>4</sup>Die Erlösausgleichsberechnung nach § 6a Absatz 5 KHEntgG hat unter Berücksichtigung der Erlöse für die Überlieger 2021/2022 anhand des Pflegeerlöskatalogs 2021 zu erfolgen.
  2. <sup>5</sup>Für die Berechnung der Mehr- oder Minderkosten nach § 6a Absatz 2 Satz 3 KHEntgG werden die dem Krankenhaus im Jahr 2022 tatsächlich entstandenen Pflegepersonalkosten mit den vereinbarten pflegebudgetrelevanten Personalkosten (entsprechend Anlage 4.4, Zeile 15) für das Jahr 2022 verglichen. <sup>6</sup>Das Krankenhaus legt hierzu eine Bestätigung des Jahresabschlussprüfers über die vom 01.01.2022 bis zum 31.12.2022 entstandenen Pflegepersonalkosten gemäß § 6a Absatz 3 Satz 4 KHEntgG vor.

- (3) Die Vertragsparteien nach § 11 KHEntgG können, insbesondere auf Grundlage einer gemeinsamen Empfehlung auf Landesebene, im Einvernehmen abweichende Regelungen vereinbaren.

### **§ 9 Inkrafttreten, Geltungsdauer**

<sup>1</sup>Die Vereinbarung tritt mit Unterzeichnung der Vertragsparteien in Kraft und findet Anwendung für den Vereinbarungszeitraum 2022. <sup>2</sup>Die Vertragsparteien schließen eine Neuvereinbarung bis zum 31.10.2022. <sup>3</sup>Können sich die Vertragsparteien bis zu diesem Zeitpunkt nicht einigen, entscheidet auf Antrag einer Vertragspartei die Bundesschiedsstelle nach § 18a KHG. <sup>4</sup>Solange keine Neuvereinbarung abgeschlossen oder festgesetzt wurde, gelten für das Jahr 2023 die Bestimmungen dieser Vereinbarung entsprechend weiter.

### **§ 10 Salvatorische Klausel**

<sup>1</sup>Sollte eine Bestimmung dieser Vereinbarung unwirksam sein oder werden, so wird hierdurch die Wirksamkeit der Vereinbarung im Übrigen nicht berührt. <sup>2</sup>Die Vereinbarungsparteien werden die ungültige Bestimmung durch eine wirksame Bestimmung ersetzen, die dem Zweck der ungültigen Bestimmung möglichst nahekommt.

## **Anlagen:**

1. Herleitung der pflegebudgetrelevanten Kosten (aufgehoben)
  - 1.1 Tabellenblatt 1: IST-Daten des abgelaufenen Kalenderjahres (aufgehoben)
  - 1.2 Tabellenblatt 2: IST-Daten des laufenden Kalenderjahres (aufgehoben)
  - 1.3 Tabellenblatt 3: Forderung (aufgehoben)
2. Muster zur Übermittlung der testierten Daten nach § 6a Absatz 3 Satz 3 KHEntgG (Anwendung entfällt)
3. Ergänzung ausgewählter AEB-Formulare (E1, E3.1 und E3.3)
4. Herleitung der pflegebudgetrelevanten Kosten
  - 4.1 Tabellenblatt 1: IST-Daten des abgelaufenen Kalenderjahres
  - 4.2 Tabellenblatt 2: IST-Daten des laufenden Kalenderjahres
  - 4.3 Tabellenblatt 3: Forderung
  - 4.4 Tabellenblatt 4: Dokumentation des vereinbarten Pflegebudgets (Vereinbarungsblatt)
5. Muster zur Übermittlung der testierten Daten nach § 6a Absatz 3 Satz 3 KHEntgG
6. Referenzwerte 2018
7. Weitere Vorgaben zur Umsetzung