



# G-DRG- und PEPP-System -Entgeltentwicklung

## 42. Deutscher Krankenhaustag

am 18.11.2019 in Düsseldorf

Dr. Roland Laufer  
Geschäftsführer Dezernat II,  
Krankenhausfinanzierung und -planung  
Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V.  
Wegelystraße 3, 10623 Berlin



## Agenda

---



- 1. aG-DRG- Katalog und Pflegeerlöskatalog 2020**
- 2. PEPP-Entgeltsystem**
- 3. Aktuelles und Ausblick**

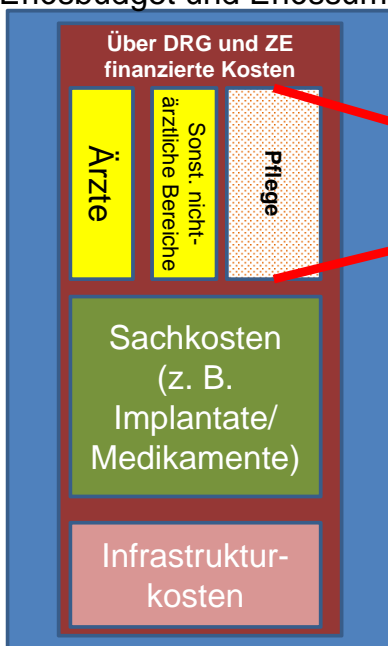
## 1. aG-DRG- Katalog und Pflegeerlöskatalog 2020

Düsseldorf, 18.11.2019, Laufer

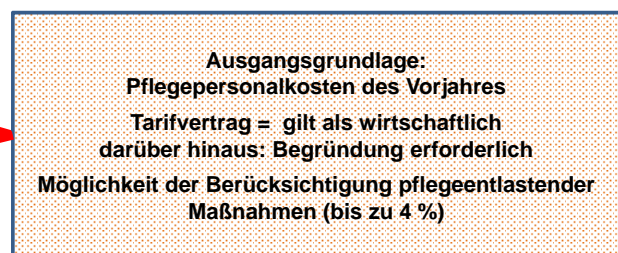
3

## Pflegefinanzierung ab 2020

### Erlösbudget und Erlössumme



### Pflegebudget



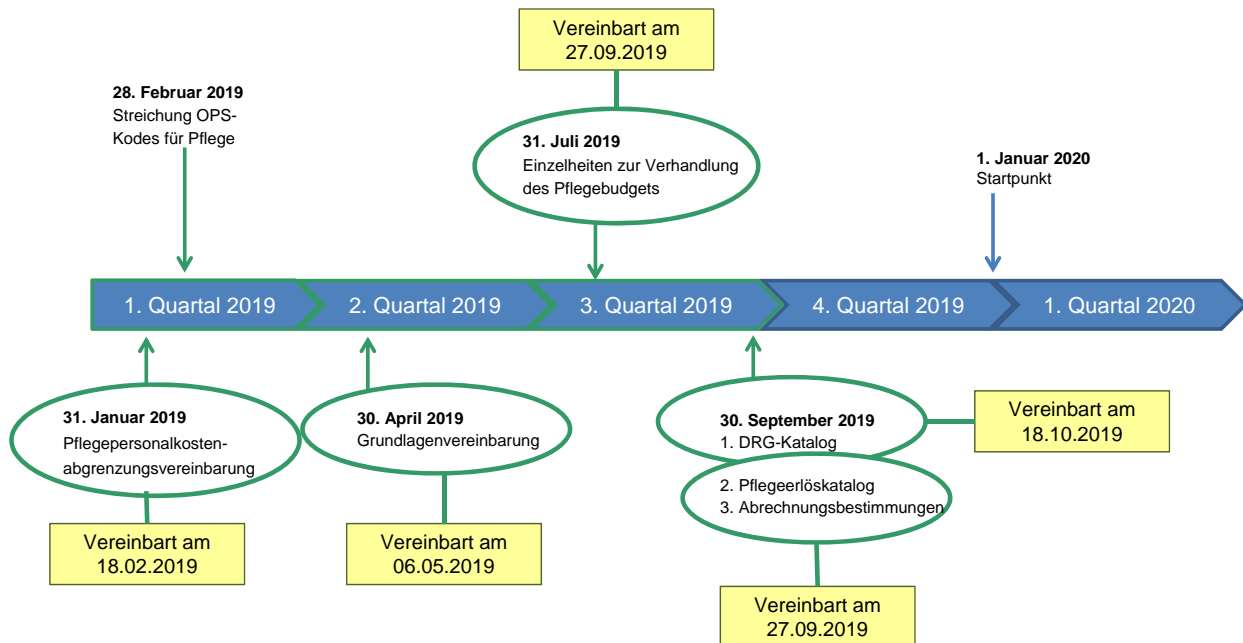
Vollständiger Ausgleich der **Mehr- oder Minderkosten** (Abweichungen zwischen tatsächlichen und vereinbarten Pflegepersonalkosten)

Vollständiger Ausgleich der **Mehr- oder Mindererlöse** (Abweichungen zwischen vereinbartem Pflegebudget und Ist-Erlösen)

Abzahlung des Pflegebudgets erfolgt über einen **krankenhausindividuellen Pflegeentgeltwert:**  
= Pflegebudget / Summe BWR nach **Pflegeerlöskatalog**

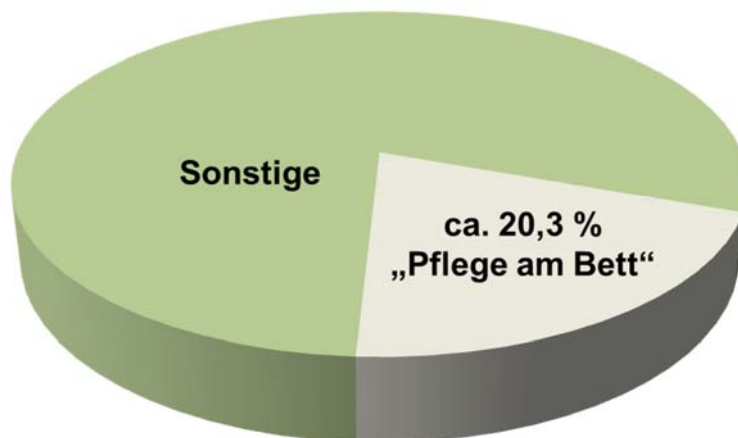
Düsseldorf, 18.11.2019, Laufer

4

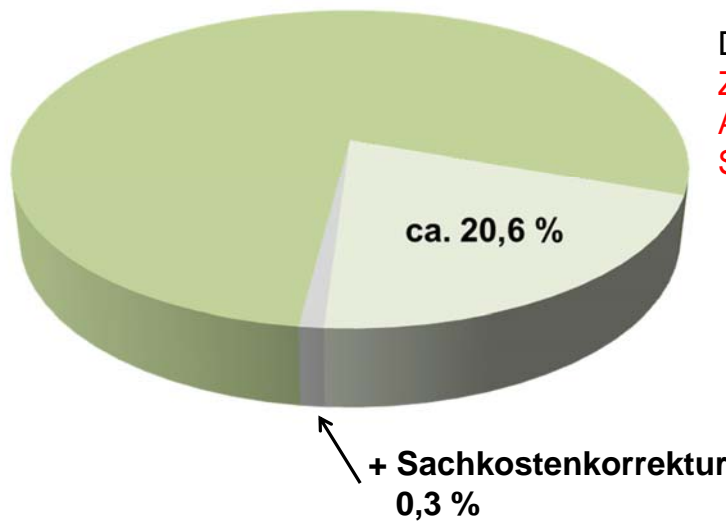


## Exkurs: Sachkostenkorrektur I

### Kosten



Relativgewichte  $\triangleq$  Erlöse



DKG:  
Zweckentfremdete  
Anwendung der  
Sachkostenanpassung

Pflegepersonalkostenabgrenzungsvereinbarung

**pflegebudgetrelevant**

- **Personalkosten für Pflegedienst in der unmittelbaren Patientenversorgung**
  - Normalstation
  - Intensivstation
  - Dialyse
  - Aufnahme (bettenführend)
- **Personalkosten für Pflegehilfspersonal**
- **Kosten für leitende Pflegekräfte**
- **Fremdpersonal (Leiharbeitnehmer und Honorarkräfte) in der unmittelbaren Patientenversorgung**
- **anteilig:**
  - Stationssekretärinnen\*
  - Ausbildungsvergütung für Schüler\*
  - Pflegepersonal, das daneben auch in pflegeentfernten Bereichen tätig ist

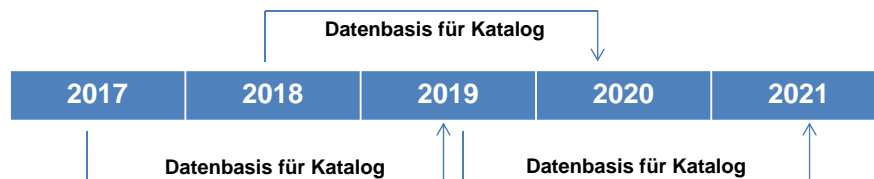
**nicht pflegebudgetrelevant**

- **Pflegedienstleitung Hauptamtl. + Stellv. (Direktorium)**
- **Transportdienst**
- **Pflegepersonal, das im MTD, im FD, im WuV oder im VD eingesetzt wird**
- **Weitere nicht pflegebudgetrelevante Leistungsbereiche (z. B. Forschung und Lehre, Integrierte Versorgung, Psychiatrie und Psychosomatik,...)**

Anlage 3

\* Soweit diese auf die Besetzung der Stationen mit Pflegepersonal angerechnet werden

## Datenbasis



- **Kalkulationslücke:** Die zu vereinbarenden Zuordnungsregeln greifen erst ab dem 01.01.2019.
- In der Kalkulationsgrundlage für 2020 sind die Zuordnungsregeln noch nicht vollständig enthalten.
- Die Abgrenzungsregelungen können erst sukzessive konkretisiert werden.

# Pflegepersonalkostenabgrenzungsvereinbarung

## Pflegebudgetrelevante Kosten

### Anlage 2 – Ergänzende Zuordnungsregeln - Pflegedienstleitung

- Die **Pflegedienstleitung im Krankenhausdirektorium** (KoSt 90103)
- Die **hauptamtliche Stellvertretung** der Pflegedienstleitung  
⇒ nicht pflegebudgetrelevant
- Pflegedienstleitung auf den Konten 6x01 ist im Sinne einer **Bereichs- und Stationsleitung** zu verstehen.  
⇒ pflegebudgetrelevant

## Pflegebudgetrelevante Kosten

### Anlage 2 – Ergänzende Zuordnungsregeln - Transportdienst

- **Innerbetriebliche Patiententransportdienste** (KoSt 9141) sind Teil der medizinischen Infrastruktur.  
⇒ nicht pflegebudgetrelevant
- Aber: Transporte durch Pflegekräfte, die den **bettenführenden Stationen zugeordnet** sind, sind pflegebudgetrelevant.  
⇒ pflegebudgetrelevant

## Pflegebudgetrelevante Kosten

### Anlage 2 – Ergänzende Zuordnungsregeln – Leiharbeit, etc.

- **Leiharbeitnehmer** werden in der Zuordnung hinsichtlich der von ihnen erbrachten Leistungen wie im Krankenhaus angestellte Mitarbeiter behandelt.
- Auch **Leistungen gegen Vergütung** für Pflegekräften sind dem entsprechenden Aufwandskonto für Löhne und Gehälter zuzuordnen.
- Voraussichtlich Änderungen aufgrund des Änderungsantrages zum **MDK-Reformgesetz**: **Begrenzung auf Höhe der tarifvertraglichen Vergütung**.

## Pflegebudgetrelevante Kosten

### Anlage 2 – Ergänzende Zuordnungsregeln - Hilfspersonal

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 **Stationsssekretärinnen, soweit diese auf die Besetzung der Stationen mit Pflegepersonal angerechnet werden** (siehe auch Konto 6011 "Sonstiges Personal").

## Anlage 3:

### Abgrenzung der nicht pflegebudgetrelevanten Kosten

#### Konkretisierung Anlage 3 - Grundsätze

- Eine **Abgrenzung** nur, sofern Pflegepersonalkosten der **Dienststart 01** zugeordnet sind, die nicht den pflegebudgetrelevanten Kosten zuzurechnen sind.
- Grundsätzlich erfolgt die Abgrenzung gemäß dem **(anteiligen) Tätigkeitsumfang**.
- **Geeignete Unterlagen** (z. B. Stellenpläne/Stellenübersicht, Dienstpläne, Zeiterfassung, Leistungsstatistiken) sind als Grundlage heranzuziehen.
- Ansonsten sind **alternative Verrechnungsschlüssel** – sofern vorliegend - anzuwenden, die einer abgestuften Priorität in der Anwendung unterliegen.
- Beispiel:

Bezeichnung	Priorität 1	Priorität 2	Priorität 3
Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen gem. § 111 SGB-V	Stunden- aufzeichnungen	Minuten-gemäß- PPR- oder-LEP	(gewichtete)·Pfle- getage

# Pflegebudget nach § 6a KHEntgG

## Pflegebudgetverhandlung

Die für die Verhandlung vorzulegenden Unterlagen werden mit der Anlage 1 konkretisiert IST-Daten

- 1.1: Abgelaufenes Jahr (Ausnahme: nicht für 2018!)
- 1.2: Laufendes Jahr (vor Vereinbarungszeitraum)

Zeile (lfd. Nr.)	Bezeichnung	Summe		Verrechnungsschlüssel*	Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen		Kir
		Kosten in EUR	Vollkräfte im Jahresdurchs.		Kosten in EUR	Vollkräfte im Jahresdurchs.	
<b>Ermittlung der pflegebudgetrelevanten Kosten</b>							
1	Kosten in der Dienst 01 (Pflegedienst, einschließlich Auszubildende) nach KHEV			Erläuterung			
1a	davon: Bezahlte Überstunden und Bereitschaftsdienste						
2	Gestellungsgelder, sofern unter Sachkosten verbucht						
3	Rückstellungen gemäß Punkt 2.2 (Anlage 3 der Pflegepersonalkostenabgrenzungsvereinbarung)						
4	<b>Ausgangsbasis pflegebudgetrelevanter Kosten</b>						
<b>Anteile für nicht pflegebudgetrelevante Leistungsbereiche :</b>							
5	Einrichtungen gemäß § 17d KHG (Psychiatrie und Psychosomatik)						
6	Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen gem. § 111 SGB V						
7	Personalkosten der Ausbildungsstätten nach § 17a KHG, sofern dem Ausbildungsbudget zuzurechnen und in DA 01 enthalten						
7a	davon: Praxisanleitung [Kosten für Praxisanleitung inkl. Fort- und Weiterbildung (Ausfallzeiten, Reisekosten und Kursgebühren)]						
7b	davon: Auszubildende (Bruttopersonalkosten für Pflegeschüler)						
7c	davon: Personalkosten für haupt- und nebenberufliche Lehrpersonal der Ausbildungsstätte, soweit in						

# Pflegebudget nach § 6a KHEntgG

## Zu erwartende Veränderungen ( § 6a Abs. 2 Satz 2 KHEntgG)

Konkretisierung in der Pflegebudgetverhandlungsvereinbarung in der Anlage 1.3 (Forderung):

Anlage 1.3

Herleitung der pflegebudgetrelevanten Kosten

Forderung

Zeile (lfd. Nr.)	Bezeichnung	Summe		Erläuterung
		Kosten in EUR	Vollkräfte im Jahresdurchschnitt	
<b>Ermittlung der pflegebudgetrelevanten Kosten</b>				
1 *	verbleibende pflegebudgetrelevante Pflegepersonalkosten (im direkten Beschäftigungsverhältnis)			
2	+/- Kostenentwicklung (Preiskomponente)			
3	+/- Anzahl der Pflegekräfte (Mengenkomponente)			
4	+/- berufliche Qualifikation der Pflegekräfte (Strukturkomponente)			
5	+/- sonstige Kosteneinflussfaktoren			
6	verbleibende pflegebudgetrelevante Pflegepersonalkosten (im direkten Beschäftigungsverhältnis)			



# Pflegebudget nach § 6a KHEntgG

## Pflegeentlastende Maßnahmen ( § 6a Abs. 2 Sätze 6-8 KHEntgG)

Darstellung der Berechnungsschritte

lfd. Nr.	Berechnungsschritte
1	Pflegepersonalkosten des Vorjahres (2019)
2	+/- Kostenentwicklung
3	+/- Anzahl der Pflegekräfte
4	+/- berufliche Qualifikation der Pflegekräfte
5	+/- sonstige Kosteneinflussfaktoren
6	= Kostenbasiertes Pflegebudget 2020
✘ 7	+ <b>pflegeentlastende Maßnahmen (max. 4 % von lfd. Nr. 6)</b>
8	= Erhöhtes Pflegebudget 2020

- Eingesparte Kosten für Pflegekräfte aufgrund laufender oder neuer Maßnahmen

# Pflegebudget nach § 6a KHEntgG

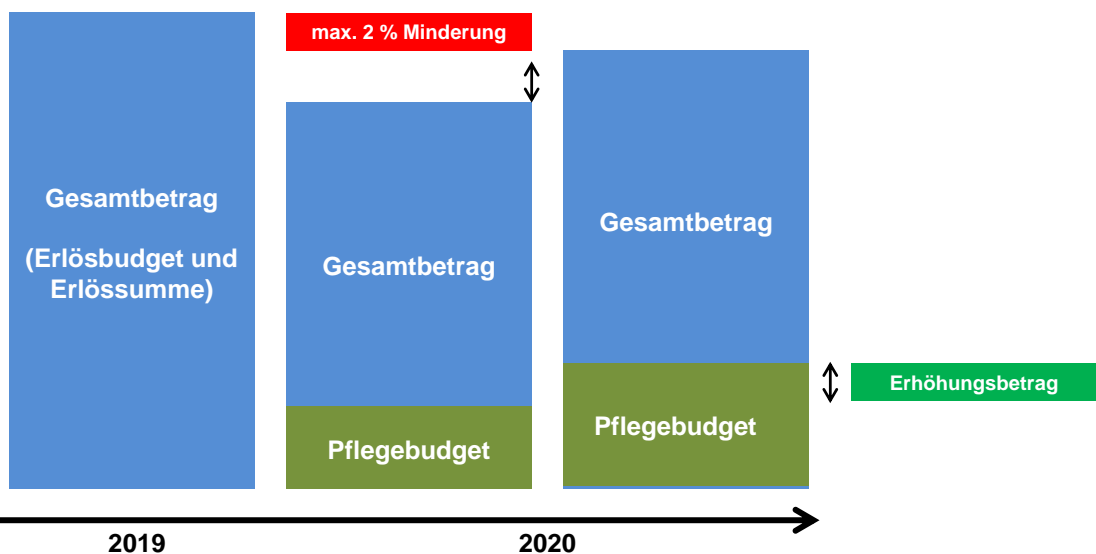
## Berücksichtigung der „Kappungsgrenze“

Darstellung der Berechnungsschritte

lfd. Nr.	Berechnungsschritte
1	Pflegepersonalkosten des Vorjahres (2019)
2	+/- Kostenentwicklung
3	+/- Anzahl der Pflegekräfte
4	+/- berufliche Qualifikation der Pflegekräfte
5	+/- sonstige Kosteneinflussfaktoren
6	= Kostenbasiertes Pflegebudget 2020
7	+ pflegeentlastende Maßnahmen (max. 3 % von lfd. Nr. 6)
8	= Erhöhtes Pflegebudget 2020
✘ 9	+ Budgetverlustbegrenzung (Berücksichtigung der "Kappungsgrenze")
10	= zu vereinbarendes Pflegebudget 2020 (ohne Ausgleich)

## Mechanismus der „Kappungsgrenze“

Veranschaulichung für das Jahr 2020



# Pflegebudget nach § 6a KHEntgG

## Nachweise

### Konkretisierungen in der Pflegebudgetverhandlungsvereinbarung

- Anlage 2: Muster zur **Übermittlung der vom Jahresabschlussprüfer zu testierten Daten** an das InEK und die anderen Vertragsparteien

lfd. Nr.	Berufsbezeichnung	Kosten in EUR	Vollkräfte im Jahresdurchschnitt (mit direktem Beschäftigungsverhältnis)	Vollkräfte im Jahresdurchschnitt (ohne direktes Beschäftigungsverhältnis)
1	Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen			
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen			
3	Krankenpflegehelfer/-innen			
4	Altenpfleger/-innen			
5	Altenpflegehelfer/-innen			
6	Akademischer Pflegeabschluss			
7	sonstige Berufe			
8	ohne Berufsabschluss			
9	<b>Summe (lfd. Nr. 1-8)</b>			
10	<b>Sonstige nicht differenzierbare Kosten</b>			
11	<b>Pflegebudgetrelevante Personalkosten und VK Gesamt</b>			

## Abrechnung vor Abschluss der Budgetvereinbarung 2020 (ÄA MDK-RG)

### Berechnungsbeispiel für die DRG-Fallpauschale B20C

DRG	Parti- tion	Bezeichnung <sup>9)</sup>	Bew ertungsrelation bei Hauptabteilung	Bew ertungsrelation bei Hauptabteilung und	Mittlere Verwe il-	...	Pflegeerlös Bew ertungs-
1	2	3	4	5	6	...	14
B20C	O	Kraniotomie oder große Wirbelsäulen-Operation ohne komplexe Prozedur, Alter < 3 Jahre oder interventioneller Eingriff oder Alter < 18 Jahre mit großem intrakraniellen Eingriff	2,042		5,3		1,4487

Pflegebewertungsrelation pro Tag: 1,4487

Verweildauer: 5 Tage

Ersatzbetrag nach § 15 Abs. 2a KHEntgG: 146,55 €

#### Berechnungen:

1. Berechnung des tagesbezogenen Pflegeentgelts (tPE):  $1,4487 \times 146,55 \text{ €} = 212,31 \text{ €}$
2. Ermittlung des Rechnungsbetrags für tPE:  $212,31 \text{ €} \times 5 = 1.061,55 \text{ €}$

In Ergänzung dazu erfolgt natürlich die Abrechnung der Fallpauschale nach dem aG-DRG-Katalog mit dem maßgeblichen Landesbasisfallwert.

## Pflegepersonalkostenausgliederung

### Chancen und Risiken:

- Vollständige Finanzierung des individuellen Pflegebedarfs
  - Die Verweildauer spielt beim Pflegebudget für MDK-Prüfung keine Rolle
  - Abzahlung bis zur Budgetvereinbarung akzeptabel geregelt
  - Gründe für Vergütungen oberhalb der Tarifverträge
  - Einsparungen der pflegeentlastenden Maßnahmen
  - Abgrenzungsfragen
  - Gesetzliche Begrenzung der Leiharbeit
  - Bestätigung des Jahresabschlussprüfers
- ⇒ Umsetzung beobachten ⇒ Analyse ⇒ Lernendes System (Grundlagenvereinb.)

## 2. PEPP-Entgeltsystem

## Psychiatrie und Psychosomatik 2020

### Personalmindestanforderungen des G-BA ab 2020 (Eckpunkte des G-BA Beschlusses zur PPP-RL vom 19.09.2019)

- Grundlage Psych-PV mit **Anhebung** ausgewählter **Minutenwerte**.
- **Gestufte Umsetzung**: 2020 und 2021 müssen die Mindestanforderungen zu 85%, 2022 und 2023 zu 90%, ab dem 01.01.2024 zu 100% eingehalten werden.
- Im Jahr **2020** noch **keine Sanktionen**. Methodik und Höhe der Sanktionen werden vom G-BA bis zum 30.06.2020 geregelt.
- Die ab 2021 **sanktionsbehaftete** Einhaltung der Anforderungen ist **einrichtungs-** und **quartalsbezogen** erforderlich. Der Nachweis muss dennoch (gegen das Votum der DKG) stations- und monatsbezogen erbracht werden.
- Ersetzt die Psych-PV als Bestandteil der **Budgetverhandlung**

## Psych-Krankenhausvergleich ab 2020

- Psych-Krankenhausvergleichs-Vereinbarung vom **13.03.2019**.
- Umfangreiche Vereinbarungsdaten (Entgeltwerte, sämtliche PEPP-Entgelte, Personal, Besonderheiten...) aber keine Ist-Daten.
- Vergleichsgruppen nach **Landes-** und **Fachgebietszuordnung**.
- Ergebnisdarstellung durch **Bandbreite** der Entgeltwerte und kein „Zielwert“.
- **Transparenz** über die Daten der Einrichtungen in der Vergleichsgruppe.
- Beginn mit den **Budgetvereinbarungen** für **2018** (Frist 31.07.2019).
- Übermittlung der Vereinbarungsdaten => **Ersatzlieferungen durch Krankenkassen!**
- Die Interpretation des Krankenhausvergleichs stellt aufgrund der **umfangreichen Daten** (sämtliche PEPP-Entgelte), der **vielfältigen Inhalte** (Entgelte, Personal, Besonderheiten, Struktur) und der **zeitlichen Dynamik** der Datengrundlage für die Ortsebene eine **hochkomplexe Aufgabe** dar.

## Agenda

### 3. Aktuelles und Ausblick

## Abschließende Verhandlung der Tarifraten /Erhöhungsraten

29. Oktober 2019

### Ergebnis:

- Tarifraten 2018: **keine**, da berufsgruppen-gemischte Berechnung < 2,95%
  - Tarifraten 2019: **3,22%** > 2,65%
  - Erhöhungsraten: **0,57%**
  - Anteilige Erhöhungsraten: **0,23%** (KHEntgG), **0,31%** (BPfIV)
  - Finanzierungsvolumen: insgesamt ca. **195 Mio. Euro** ab 2019
- **Nachweisvereinbarung:** 3 Kategorien
- a) maßgeblicher Tarifvertrag
  - b) vergleichbarer Tarifvertrag
  - c) andere Vergütungsgrundlage

# Aktuelles und Ausblick

- Regelungsdichte nimmt zu (PpUG, Notfallstufen, Qualitätsindikatoren, Strukturprüfungen, Meldepflichten, Sanktionen, etc.)
- Umsetzung Pflegebudget
- Voraussichtlich: Einmaliger Aufschlag in Höhe von 0,3% (= 250 Mio. Euro) (nach aktuellem Stand) auf den Rechnungsbetrag im Jahr 2020
- MDK-Quote wird begrenzt bzw. ab 2021 individuell, aber
- MDK-„Strafzahlungen“ und schon ab 2020

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

