



G-DRG- und PEPP-System -Entgeltentwicklung

43. Deutscher Krankenhaustag

am 16.11.2020 in Düsseldorf

Dr. Roland Laufer

Geschäftsführer Dezernat II,
Krankenhausfinanzierung und -planung

Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V.
Wegelystraße 3, 10623 Berlin

I. G-DRG-System

- 1) **Ausgleich coronabedingter Erlösrückgänge**
- 2) **Zuschläge für Mehrkosten aufgrund Coronavirus SARS-CoV-2**
- 3) **Vergütung für Tests auf Coronavirus SARS CoV-2**
- 4) **G-BA - Sicherstellungszuschläge und Zentren**
- 5) **Abrechnungsbestimmungen 2021 (FPV 2021)**
- 6) **aG-DRG-Katalog 2021**
- 7) **Vereinbarung des Veränderungswerts 2021**
- 8) **Vereinbarung des Bundesbasisfallwerts 2021**
- 9) **Ausblick**

II. PEPP-System

- 1) **Abrechnungsbestimmungen (PEPPV 2021)**
- 2) **Psych-System Allgemein**

I. G-DRG-System

1) Ausgleich coronabedingter Erlösrückgänge 2020

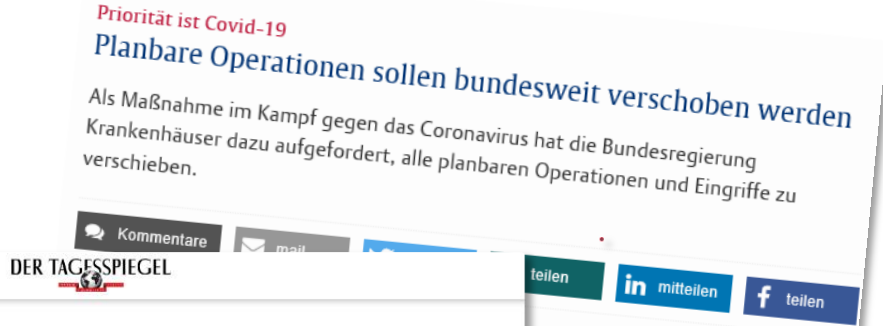


„Verschieben Sie planbare Operationen jetzt“

14.03.2020, 09:11 Uhr

Gesundheitsminister Spahn schreibt Alarmbrief an Kliniken

Das Gesundheitssystem kann durch das Coronavirus "an seine Grenzen und darüber hinaus" kommen, warnt Spahn. Er fordert Einsatz von Studenten und Ruheständlern. von [BENJAMIN REUTER](#)



ker > Bundesregierung - Bund und Länder: Ab Montag alle planbaren Operationen verschieben

12. März 2020, 21:35 Uhr Bundesregierung

Bund und Länder: Ab Montag alle planbaren Operationen verschieben

Direkt aus dem dpa-Newschannel

Gesetzliche Grundlagen

24.03.2020

COVID-19- Krankenhausentlastungsgesetz

- Einheitliche Ausgleichspauschale in Höhe von **560 Euro**
- Ab 16.03.2020

04.06.2020

COVID-19- Ausgleichszahlungs- Änderungs-Verordnung

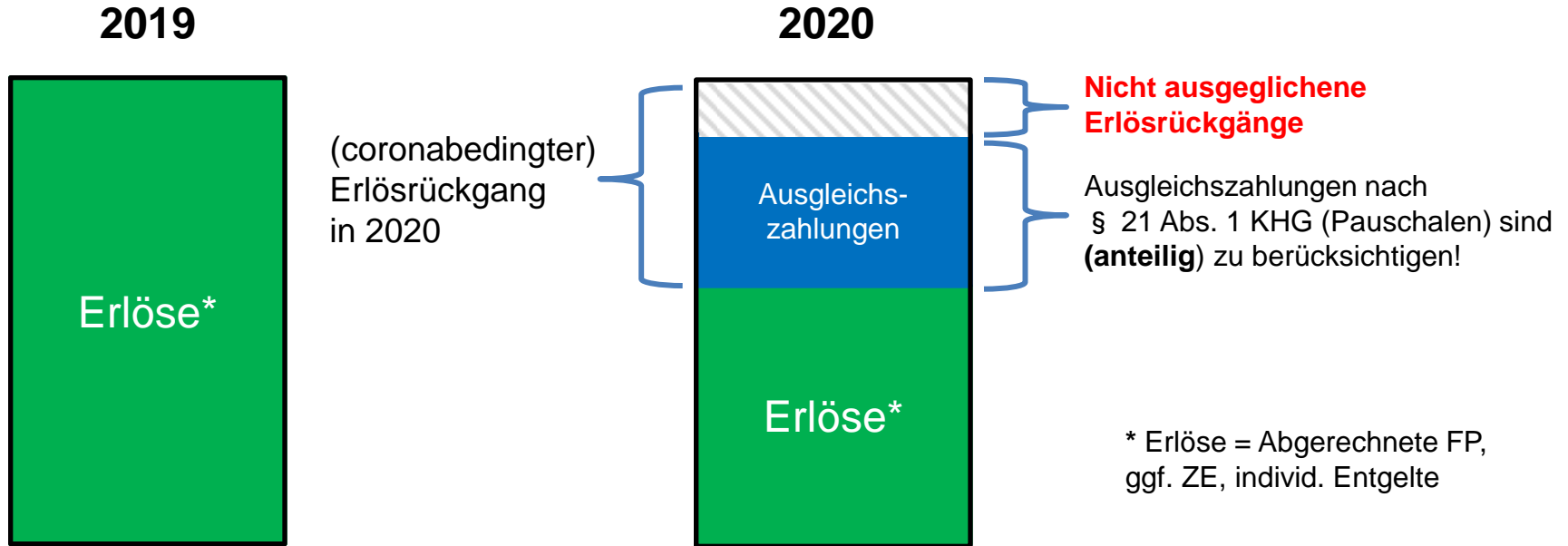
- Beratung des BMG durch den „Covid“-Beirat:
- Differenzierung der Ausgleichspauschalen ab 13.07.2020 bis 30.09.2020
- Eingruppierung der Krankenhäuser je nach **CMI** und **jahresdurchschnittlicher Verweildauer**

08.09.2020

Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG)

- Auftrag an die Selbstverwaltung auf Bundesebene:
- Vereinbarung über **Ausgleich coronabedingter Erlösrückgänge** bis 31.12.2020 für 2020
- Berücksichtigung der Ausgleichspauschalen bei der Ermittlung der Erlöse

Optionaler Ausgleich (auch unabhängig von Budgetverhandlung) Was soll ausgeglichen werden?



Vereinbarung über den Ausgleich für coronabedingte Erlösrückgänge - Verhandlungsstand

- Ist-Leistungsvergleich 2019/2020
- Bereinigung der Relativgewichte um variable Sachkosten (bereinigter Katalog InEK)
- Preissteigerungen in 2020 über L-BFW 2020 berücksichtigt
- Zusatzentgelte (in Diskussion)
- Anteilige Berücksichtigung der Ausgleichszahlungen
- Erlösausgleichssatz
- Somatik und Psychiatrie
- Weitere: Nachweise, individuelle Entgelte, etc.
- Letzte Verhandlungsrunde voraussichtlich im November

I. G-DRG-System

2) Zuschläge für Mehrkosten aufgrund Coronavirus SARS-CoV-2

Gesetzliche Grundlagen

24.03.2020

COVID-19- Krankenhausentlastungsgesetz

- **50 Euro** Zuschlag je Patient
- Vorgesehener Zeitraum:
01.04.2020 - 30.06.2020

04.06.2020

COVID-19- Ausgleichszahlungs- Änderungs-Verordnung

- Differenzierung des Zuschlags
 - **50 Euro** je Patient
 - **100 Euro** je Patient mit Coronavirus-Infektion
- Verlängerung bis 30.09.2020

08.09.2020

Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG)

- Auftrag an die Selbstverwaltung auf Bundesebene
- Vereinbarung über Vorgaben für Zuschläge für coronabedingte Mehrkosten bis 31.12.2021
- Weitergeltung der Zuschläge vorgesehen für den Zeitraum: 01.10.2020 - 31.12.2021

Vereinbarung über Vorgaben für Zuschläge für coronabedingte Mehrkosten (§ 9 Absatz 1a Nr. 9 KHEntgG)

Aktueller Stand:

- Für eine nahtlose Anschlussfinanzierung coronabedingter Mehrkosten werden die **bisher geltenden Zuschläge bis zum 31.12.2020 fortgeführt**
 - Für Patienten ab 01.10.2020 gilt weiterhin:
 - 50 Euro je Patient
 - 100 Euro je Patient mit Coronavirus SARS-CoV-2-Infektion
 - Gilt für Somatik und Psych-Bereich
 - Empfehlung an die Vertragsparteien auf Ortsebene zur (unveränderten) Anwendung
 - Klarstellung des BMG spricht nachträgliche Spitzabrechnung an
- Verhandlungen zur Anschlussvereinbarung für das Jahr 2021 stehen noch aus

I. G-DRG-System

3) Vergütung für Tests auf Coronavirus SARS CoV-2

Vereinbarung nach § 26 Abs. 2 KHG

- Beschluss durch die Schiedsstelle am 05.06.2020
- Zusatzentgelt geht nicht in das Erlösbudget ein und unterliegt nicht den Erlösausgleichen
- Zusatzentgelt **für PCR-Tests** abrechenbar
- Höhe des Zusatzentgelts:
 - Für den Zeitraum vom 14.05. – 15.06.2020: **63 Euro**
 - Für den Zeitraum ab 16.06.2020: **52,50 Euro**

63 Euro
52,50 Euro



Annahme:
Laborkosten
degressiv

29.10.2020: Anpassung der Vereinbarung nach § 26 Abs. 2 KHG

- **Neu**: Zusatzentgelt für Antigen-Tests: **19 Euro**
- Gilt rückwirkend für alle Aufnahmen ab dem **15.10.2020**
- **Voraussetzung**: Einrichtungsbezogenes Testkonzept
- Es besteht die Möglichkeit einer Nachtragsrechnung für bereits entlassene Fälle bis zum **31.12.2020**.
- Höhe des Zusatzentgelts für die PCR-Testungen unverändert

Vergütung für Tests auf Coronavirus SARS CoV-2



Nationale Teststrategie SARS-CoV-2

Stand 14.10.2020

Für eine Aufzählung der spezifischen Einrichtungen und Personengruppen ist die Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 verbindlich.

			Empfehlung Test-Typ						
			PCR-Test	Antigentest ²	Frequenz	Kosten-Regelung	Priorisierung		
<p>! Grundsätzlich gilt:</p> <p>1) Erweiterte Basishygiene</p> <p>2) Symptom-Monitoring</p> <p>3) Gemäß Vorschriften Bund/Länder: Abstand halten, Hygieneregeln einhalten, Alltagsmaske tragen, Lüften (AHA+L)</p>	Symptomatische Personen ¹		■	■ ³	●	K	1		
	Allgemeinbevölkerung (exponiert)	Kontaktpersonen: Personen mit Kontakt zu bestätigtem COVID-19 Fall (z.B. gleicher Haushalt, 15-minütiger Kontakt, sowie über Corona-Warn-App)	■	■ ³	●	RVO, K	2		
		Bei Ausbruch: Personen in Einrichtungen oder Unternehmen nach §§ 23 Abs. 3 und 36 Abs. 1 IfSG, z.B. Arztpraxen, Kitas, Schulen, Asylbewerberheime	■	■ ^{4,5}	●	RVO	3		
	Asymptomatische Personen	Krankenhäuser/ Pflege/ Einrichtungen für	Patienten/ Bewohner/ Betreute (Wieder-)Aufnahme sowie vor ambulanten Operationen oder vor ambulanter Dialyse	■	■ ³	●	RVO, K (KHG)	3	
			bei Ausbruch	■	■ ^{4,5}	●	RVO	2	
		-Menschen mit Behinderungen	ohne COVID-19 Fall	■	■ ⁶	↻	RVO	5	
			bei Ausbruch	■	■ ^{4,5}	●	RVO	2	
		-Rehabilitation	Personal	ohne COVID-19 Fall	■	■ ⁶	↻	RVO	4
			bei Ausbruch	■	■ ^{4,5}	●	RVO	2	
	-Ambulante Operationen	Personal	ohne COVID-19 Fall	■	■ ⁶	↻	RVO	4	
bei Ausbruch		■	■ ^{4,5}	●	RVO	2			
-Ambulante Dialyse	Besucher	vor Besuch der Einrichtung	■	■ ⁷	↻	RVO	5		
		bei Ausbruch	■	■ ^{4,5}	●	RVO	2		
(Zahn-)Arztpraxen, weitere Praxen ⁸	Personal	ohne COVID-19 Fall	■	■ ^{5,6}	↻	RVO	4		
		bei Ausbruch	■	■ ^{4,5}	●	RVO	2		
Einreisende aus Risikogebiet (gemäß Musterquarantäneverordnung/Testpflichtverordnung)		■	■	●	RVO	5			

- Empfohlen
- Möglich
- Möglich bei begrenzter PCR-Kapazität
- Akut (Wiederholung bis zu einmal pro Person)
- ↻ Regelmäßig, abhängig von Testkonzept der Einrichtung/Unternehmen

- 1) Differenzialdiagnostische Aspekte berücksichtigen (z.B. Influenza)
- 2) Bei positivem Antigen-Testergebnis Bestätigung durch PCR
- 3) Falls schnelles Resultat notwendig
- 4) Ggf. zur Kohorten-Isolierung
- 5) Z.B. auch labor-basierte Antigen-Test zur Entlastung von PCR-Kapazitäten
- 6) Empfehlung für Reihenuntersuchungen: Abstimmung mit der lokalen Gesundheitsbehörde, 7-Tage-Inzidenz >50/100.000, Einhaltung der Hygienemaßnahmen

- 7) Empfohlen bei 7-Tage-Inzidenz >50/100.000, Einhaltung der Hygienemaßnahmen
 - 8) Praxen anderer humanmedizinischer Heilberufe nach §23 Abs. 3 Satz 1 Nr. 9 IfSG
- K = Krankenbehandlung
KHG = Krankenhausfinanzierungsgesetz
RVO = Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2

I. G-DRG-System

4) G-BA - Sicherstellungszuschläge und Zentren

Neu: G-BA-Beschluss vom 01.10.2020



- Aufnahme der **Fachabteilung Kinder- und Jugendmedizin** als sicherstellungsrelevante Fachabteilung
- Voraussetzungen:
 - Anforderungen an Modul Basisnotfallversorgung (G-BA) Kinder werden erfüllt
 - Durch die Schließung des Krankenhauses müssten **mind. 800 Kinder und Jugendliche unter 18 J. länger als 40 PKW-Fahrzeitminuten** bis zum nächsten geeigneten KH fahren
 - **Bevölkerungsdichte** im Einzugsgebiet des Krankenhauses **< 22 Kinder und Jugendliche unter 18 J. je qkm²**

Neu: Entwurf eines Versorgungsverbesserungsgesetz – GPVG

- Finanzierungsgerechtigkeit durch **Staffelung der Pauschalzuschläge**

400.000. Euro Pauschalzuschlag
+ 200.000 Euro für jede weitere sicherstellungsrelevante Fachabteilung
(welche alle Anforderungen des G-BA für einen Sicherstellungszuschlag erfüllt)



bis zu **800.000 Euro** für ein Krankenhaus mit sicherstellungsrelevanten Fachabteilungen Innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe und Kinder- und Jugendmedizin

- **Erweiterung der Liste** der Krankenhäuser bis zum 31.12.2020 um Krankenhäuser mit Fachabteilung für Kinder- und Jugendmedizin (sonst jährlich bis 30.06.2020)

Für welche Zentrumsarten gibt es bereits Regelungen?

<p><u>Beschluss 05.12.2019:</u> Konkretisierungen für 5 Zentrumsarten</p> <ol style="list-style-type: none">1) Seltene Erkrankungen2) Onkologische Zentren3) Traumazentren4) Rheumatologische Zentren5) Herzzentren	<p><u>Vor. Beschluss Nov. 2020:</u> Konkretisierungen für 2 Zentrumsarten</p> <ol style="list-style-type: none">6) Neurovaskuläre Zentren7) Lungenzentren
	<p><u>Geplant 2021: Ausstehende Konkretisierungen</u></p> <ol style="list-style-type: none">8) Nephrologische Zentren9) Kinderonkologische Zentren
<p>Bis Ende 2022 gültig:</p> <ol style="list-style-type: none">10) Sonstige ausgewiesene Zentren	

Auffanglösung
für bestehende Zentren
mit Zentrumszuschlag
und Ausweis im
Krankenhausplan



DKG setzt sich für die **Aufnahme weiterer Zentren** ein
(Krankenkassen beantragen Abschluss nach 7 Zentrumsarten!)

I. G-DRG-System

5) Abrechnungsbestimmungen (FPV 2021)

Anpassungen der Abrechnungsbestimmungen (FPV 2021):

- Bei fehlender Vereinbarung
- Abrechnung von tagesbezogenen Pflegeentgelten zusätzlich zu den E3.3 Ersatzbeträgen (individuelle Entgelte)

I. G-DRG-System

6) aG-DRG-Katalog 2021

Verhandlungen zur Vereinbarung des Kataloges 2021

- Anstieg der Bezugsgröße beim Pflegeerlöskatalog (ca. 10%)
- Erklärbarer Anteil Pflegestellenförderprogramm
- Erklärbarer Anteil Steigerung der Pflegepersonalkosten je VK
- Berücksichtigter Anteil zur Aufnahmestation/Notaufnahme
- Weiterer Personalaufbau außerhalb Pflegestellenförderprogramm
- Verbleibende Restgröße
- Höhe der vereinbarten Pflegebudgets
- Auswirkungen und Zusammenhang zur Pflegepersonalabgrenzung

1. aG-DRG-Katalog Normierung:

- Nachnormierung im aG-DRG-Katalog (200 Mio. Euro Reduktion)
- Vereinbarung des DRG-Systems für 2021

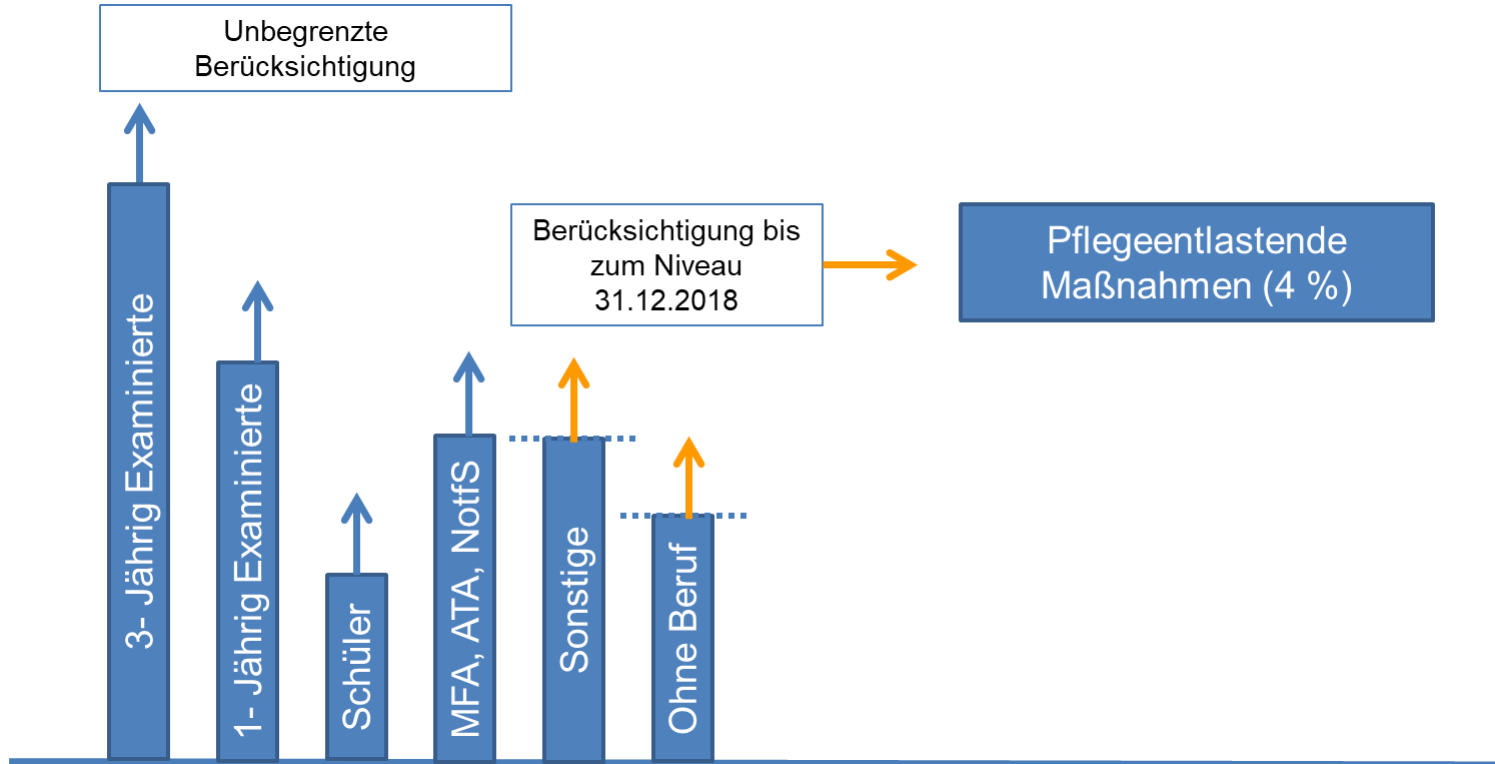
2. Klarstellungen:

- Ausdrückliche Berücksichtigungsfähigkeit von
 - Medizinische Fachangestellten [...] oder Qualifikation, die dieser entspricht
 - Anästhesietechnische Assistent*innen
 - Notfallsanitäter*innen
- Sonstige Berufe differenziert berücksichtigen
 - Sonstige Berufe sind im Umfang der VK zum Stichtag 31.12.2018 im Pflegebudget zu berücksichtigen
 - Zusätzliches Personal bei den pflegeentlastenden Maßnahmen zu berücksichtigen

3. Anpassung des Pflegeentgeltwertes für 2021

- Erhöhung des vorläufigen Pflegeentgeltwertes von 146,55 € auf 163,09 € (Liquidität)

Aufbau Pflegebudget nach Kompromiss



Weiteres Vorgehen

1. Vereinbarung einer Empfehlung für die Verhandlung der Pflegebudgets 2020 (voraussichtlich Ende November)
2. Anpassung der Pflegepersonalkostenabgrenzungsvereinbarung für 2021
3. Anpassung der Pflegebudgetverhandlungsvereinbarung für 2021

I. G-DRG-System

7) Vereinbarung des Veränderungswerts 2021

Orientierungswert 2020: **2,60 %**
(Veröffentlichung des Statistischen Bundesamtes vom 30.09.2020)


Statistisches Bundesamt

Veränderungsrate 2020: **2,53 %**
(vom BMG am 11.09.2020 bekannt gegeben)



2,60 % > 2,53 %,
somit haben DKG
und GKV-SV den
Veränderungswert
zu vereinbaren

Laut Gesetz mögliche Erhöhungen des Veränderungswertes:

- ➔ Anwendungsbereich KHEntgG: **max. 2,55 %**
- ➔ Anwendungsbereich BPfIV: **2,56 %**

GKV-SV fordert Korrektur des Orientierungswertes

- Grund: Orientierungswert beinhaltet die Kostenentwicklung des „Pflegepersonals in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen“
- Bitte des GKV-SV an das BMG, das Statistische Bundesamt zur Korrektur aufzufordern
- Reaktion des StaBA: Es wird keine Korrektur des Orientierungswertes geben
- Noch in Verhandlung

Pressemitteilung Nr. 383 vom 30. September 2020

WIESBADEN – Das Statistische Bundesamt (Destatis) veröffentlicht gemäß den Vorgaben des Krankenhausentgeltgesetzes den sogenannten Orientierungswert für Krankenhäuser. Dabei handelt es sich um eine wichtige Kenngröße für die Selbstverwaltungspartner im deutschen Gesundheitswesen (gesetzliche Krankenkassen und Krankenhäuser). Der Orientierungswert gibt die durchschnittliche jährliche prozentuale Veränderung der Krankenhauskosten wieder, die ausschließlich auf Preis- oder Verdienständerungen zurückzuführen ist. Damit ist er eine wichtige Basis für Budgetverhandlungen im stationären Bereich. Für den Zeitraum des 2. Halbjahres 2019 und des 1. Halbjahres 2020 beträgt der Orientierungswert im Vergleich zum entsprechenden Vorjahreszeitraum (2. Halbjahr 2018/1. Halbjahr 2019) 2,60 %. Der Teilorientierungswert für Personalkosten liegt bei 3,40 % und für Sachkosten bei 1,30 %.

Bei der Ermittlung des Teilorientierungswertes für Personalkosten sind die Veränderungen der Verdienste des Pflegepersonals der Krankenhäuser wie in den Vorjahren enthalten.

I. G-DRG-System

8) Vereinbarung des Bundesbasisfallwerts 2021

- Was gilt für die **Vereinbarung des Bundesbasisfallwerts 2021**?
 - derzeit geltender Wortlaut des § 10 Absatz 9 KHEntgG: prospektive Vereinbarung bis 31.10.2020
 - zum 01.01.2021 in Kraft tretende Fassung: Vereinbarung bis 31.03.2021 auf Grundlage der Verhandlungsergebnisse auf Landesebene
- DKG fordert eine prospektive Vereinbarung des Bundesbasisfallwerts 2021 bis 31.10.2020, GKV-SV dagegen
- Anrufung der Bundesschiedsstelle durch die DKG

I. G-DRG-System

9) Ausblick

Maßnahmen zur Erlös- und Liquiditätssicherung in 2021

1. Wiedereinsetzung der **Freihaltepauschale**
 - Keine Kopplung an unflexible und zu enge Auswahlkriterien
2. **Erlösausgleich** für alle Krankenhäuser auch in 2021
 - Tragfähige Anrechnungs- und Ausgleichsquoten
3. Erhöhung des **Pflegeentgelts**
 - Wiedereinsetzung des erhöhten vorläufigen Pflegeentgelts

Die DKG fordert (zur Finanzierung) ...

- Fortführung der **Verkürzung der Zahlungsfristen** der gesetzlichen Krankenkassen auf fünf Tage nach Rechnungseingang
- Fortführung der **Absenkung der MDK-Prüfquote** von 12,5% auf 5% pro Quartal
- Kompensation für **ambulante** Erlösausfälle

II. PEPP-System

1) Abrechnungsbestimmungen – PEPPV 2021

Aufnahme einer neuen Klarstellung zur PEPPV:

- Patient am selben Tag aufgenommen und innerhalb des Krankenhauses aus dem Anwendungsbereich der BPfIV in den Anwendungsbereich des Krankenhausentgeltgesetzes verlegt wird (konkurrierende Regelungen)
- Klarstellung: Aufnahmetag, der gleichzeitig auch Verlegungstag innerhalb des Krankenhauses ist, stellt einen nicht abrechnungsfähigen Verlegungstag nach § 3 Abs. 3 Satz 3 PEPPV dar

II. PEPP-System

2) Psych-System Allgemein

§ 3 BPfIV Vereinbarung eines Gesamtbetrags

Ab 2020 sind bei der Vereinbarung insbesondere zu berücksichtigen:

- Veränderungen von **Art und Menge der „PEPP-Leistungen“**
- **Kostenentwicklungen** sowie Verkürzungen von Verweildauern, Ergebnisse von Fehlbelegungsprüfungen und Leistungsverlagerungen
- die Ergebnisse des **leistungsbezogenen Vergleichs** (Krankenhausvergleich)
- die **Umsetzung der Personalanforderungen des G-BA** sowie eine darüber hinausgehende erforderliche Ausstattung mit therapeutischem Personal,
- ...

§ 4 BPfIV - Leistungsbezogener Vergleich

Psych-Krankenhausvergleichs-Vereinbarung vom 13.03.2019

- Jedes Krankenhaus wird einem Bundesland und einer Fachgebietsgruppe zugeordnet (PSY, KJP, PSO, Sonstige - „Dominanzkriterium“ 70% der vereinbarten BT).
- Der Vergleich enthält umfassende Daten (sämtliche PEPP-Entgelte und bundesweit Preise) sowie vielfältigen Inhalte (Entgelte/Preise, Personal, Besonderheiten, ...).
- Es werden die Bandbreite der Vergleichszahlen und die für deren Interpretation erforderlichen Daten aller Krankenhäuser in der Vergleichsgruppe bereitgestellt.

§ 18 Abs. 2 BPfIV - Personalnachweis

- Für die Jahre 2016 bis 2019 mit der Möglichkeit zur Nachverhandlung von Psych-PV-Personal nach § 18 Abs. 3 BPfIV. Umsetzung durch die Psych-Personalnachweis-Vereinbarung vom 26.06.2017.
- Ab 2020 hat das Krankenhaus die Einhaltung der G-BA Vorgaben sowie eine darüber hinausgehende vereinbarte Besetzung nachzuweisen.

Psych-Personalnachweis-Vereinbarung 2020 vom 20.12.2019

- Inhalte: Vereinbarte und tatsächliche jahresdurchschnittliche Stellenbesetzung in VK, jeweils gegliedert nach Berufsgruppen sowie die zweckentsprechende Mittelverwendung.
- Berufsgruppen nach PPP-RL und Nachweis der Einhaltung der PPP-RL statt Umsetzungsgrad der Psych-PV.

AEB-Psych-Vereinbarung 2020 vom 20.12.2019

- Bis 2019 war der Gesamtbetrag nach „altem Pflegesatzrecht“ zu vereinbaren (LKA). Ab 2020 wird die ursprünglich für das „PEPP-Preissystem“ vorgesehene AEB-Psych entsprechend der Anforderungen des „Budgetsystems“ deutlich erweitert.

Inhalte der AEB-Psych ab 2020

- „E-Blätter“: Aufstellung sämtlicher PEPP-Entgelte
- „B2-Blatt“ (in Nachfolge von B1): Gesamtbetrag und Basisentgeltwert ab 2020
- „L-Blätter“: Belegungsdaten des Krankenhauses und der Fachabteilungen
- „K-Blätter“: Kostenaufstellung des Krankenhauses und der Fachabteilungen
- „P-Blätter“: Personal des Krankenhauses und der Fachabteilung

Bausteine des Psych-Systems ab 2020



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

