

**Verordnung
zur Bestimmung besonderer Einrichtungen
im Fallpauschalensystem für Krankenhäuser für das Jahr 2005
(Fallpauschalenverordnung besondere Einrichtungen 2005 – FPVBE 2005)**

Vom 12. Mai 2005

Auf Grund des § 17b Abs. 7 Satz 1 Nr. 3 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 10. April 1991 (BGBl. I S. 885), der durch Artikel 2 Nr. 4 Buchstabe f des Gesetzes vom 23. April 2002 (BGBl. I S. 1412) eingefügt, durch Artikel 1 Nr. 2 Buchstabe c des Gesetzes vom 17. Juli 2003 (BGBl. I S. 1461) neu gefasst und durch Artikel 1 Nr. 4 Buchstabe e Doppelbuchstabe aa des Gesetzes vom 15. Dezember 2004 (BGBl. I S. 3429) geändert worden ist, verordnet das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung:

§ 1

Ausnahme von besonderen Einrichtungen

(1) Krankenhäuser oder Teile von Krankenhäusern, deren Leistungen insbesondere aus medizinischen Gründen, wegen einer Häufung von schwerkranken Patienten oder Patientinnen oder aus Gründen der Versorgungsstruktur mit den Entgeltkatalogen noch nicht sachgerecht vergütet werden, können für das Jahr 2005 nach Maßgabe der folgenden Vorschriften als besondere Einrichtung nach § 17b Abs. 1 Satz 15 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes von der Anwendung der DRG-Fallpauschalen (Diagnosis Related Groups) ausgenommen werden.

(2) Ein Krankenhaus kann als besondere Einrichtung von der DRG-Anwendung insgesamt ausgenommen werden, wenn von den im Jahr 2004 entlassenen Fällen des Krankenhauses

1. mit einer Verweildauer von der unteren bis zur oberen Grenzverweildauer einer Fallpauschale (Inlier) mehr als drei Viertel eine Verweildauer hatten, die oberhalb der mittleren Verweildauer der jeweiligen Fallpauschale liegt, oder
2. mehr als die Hälfte aller Fälle eine Verweildauer hatten, die oberhalb der oberen Grenzverweildauer der jeweiligen Fallpauschale liegt (Langlieger),

und das Krankenhaus den Nachweis nach § 2 erbringt. Grundlage für die Ermittlungen nach Satz 1 sind die Fälle des Jahres 2004, die der Anlage 1 (Fallpauschalen-Katalog) der von den Selbstverwaltungspartnern nach

§ 17b Abs. 2 Satz 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes getroffenen Fallpauschalenvereinbarung 2005 vom 16. September 2004 zugeordnet werden können.

(3) Als besondere Einrichtung kann eine Palliativstation oder -einheit ausgenommen werden, die räumlich und organisatorisch abgegrenzt ist und über mindestens fünf Betten verfügt. Ausgenommen werden können auch ein Krankenhaus oder eine Fachabteilung für

1. Kinder- und Jugend-Rheumatologie oder
2. die Behandlung von Tropenerkrankungen.

Ein Krankenhaus oder eine Fachabteilung mit Schwerpunkt zur Behandlung von

1. Patientinnen und Patienten mit Multiple Sklerose (DRG: B68A, B68B, B42Z, B43Z, B44Z) oder
2. Patientinnen und Patienten mit Morbus Parkinson (DRG: B67A, B67B, B67C, B42Z, B43Z, B44Z)

kann ausgenommen werden, wenn auf die Patienten und Patientinnen nach den Nummern 1 und 2 in Verbindung mit den dort genannten Fallpauschalen jeweils gesondert oder insgesamt mindestens 40 vom Hundert der Fälle dieser Einrichtung entfallen. Fachabteilung im Sinne der Sätze 2 und 3 ist eine organisatorisch selbständige bettenführende Abteilung, die von einem Arzt oder einer Ärztin geleitet wird, der oder die fachlich nicht weisungsgebunden ist. Weitere Voraussetzung für eine Ausnahme nach den Sätzen 1 bis 3 ist, dass das Krankenhaus den Nachweis nach § 2 erbringt. Ein selbständiges Kinderkrankenhaus, für das eine eigenständige Budgetverhandlung zu führen ist, kann ausgenommen werden, wenn sein krankenhausesindividueller Basisfallwert ohne Ausgleich höher ist als der jeweils nach § 10 des Krankenhausentgeltgesetzes geltende, vorgegebene vorläufige Landes-Basisfallwert oder als der vereinbarte oder festgesetzte und genehmigte Landes-Basisfallwert.

(4) Als besondere Einrichtung kann auch ein organisatorisch abgrenzbarer Teil eines Krankenhauses ausgenommen werden, wenn ein besonderes Leistungsangebot mit hohen pflegesatzfähigen Vorhaltekosten zur Sicherstellung der Versorgung der Bevölkerung notwendig ist und die Finanzierung dieser Vorhaltekosten auf

Grund einer sehr niedrigen und nicht verlässlich kalkulierbaren Fallzahl mit den Fallpauschalen nicht gewährleistet werden kann, zum Beispiel bei Isolierstationen, Einrichtungen für Schwerbrandverletzte oder neonatologischen Satellitenstationen. Intensivabteilungen können nicht als besondere Einrichtung ausgenommen werden; Satz 1 bleibt unberührt.

(5) Erfüllt ein Krankenhaus oder ein organisatorisch abgrenzbarer Teil eines Krankenhauses die Voraussetzungen nach Absatz 2, 3 oder 4 nicht, liegt jedoch in seltenen Ausnahmefällen tatsächlich eine Besonderheit im Sinne des Absatzes 1 vor, die mit den Fallpauschalen und Zusatzentgelten nicht sachgerecht vergütet wird, kann das Krankenhaus oder der Teil eines Krankenhauses als besondere Einrichtung von der Anwendung des DRG-Vergütungssystems ausgenommen werden, wenn das Krankenhaus den Nachweis nach § 2 erbringt. Die Schiedsstelle entscheidet über diese Ausnahme nur bei spezialisierten Krankenhäusern mit ein oder zwei Fachabteilungen.

§ 2

Nachweis der Besonderheit der Einrichtung

Das Krankenhaus hat gegenüber den anderen Vertragsparteien nach § 11 des Krankenhausentgeltgesetzes die Besonderheit der Einrichtung und der von ihr erbrachten Leistungen sowie das Vorliegen der Voraussetzungen nach § 1 schriftlich zu begründen. Dabei sind die Ist-Daten des Jahres 2004 nach den Katalogen der Anlagen der von den Selbstverwaltungspartnern nach § 17b Abs. 2 Satz 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes getroffenen Fallpauschalenvereinbarung 2005 vom 16. September 2004 vorzulegen; werden im Jahr 2005 Leistungen voraussichtlich erstmalig erbracht, sind diese Daten entsprechend vorzulegen. Für besondere Einrichtungen nach § 1 Abs. 2, 3 oder 5 ist bezogen auf die für die Einrichtung abrechenbaren Fallpauschalen nach Art und Umfang schriftlich darzulegen, insbesondere durch welche Diagnosen und Prozeduren die besondere Gruppe von Patienten und Patientinnen gekennzeichnet ist und dass bei Vorliegen langer Verweildauern diese auf die besondere Gruppe und somit nicht auf Unwirtschaftlichkeit zurückzuführen sind.

§ 3

Entgelte für besondere Einrichtungen

(1) Nach Maßgabe des § 6 Abs. 1 des Krankenhausentgeltgesetzes können für die Leistungen besonderer Einrichtungen fall- oder tagesbezogene Entgelte vereinbart werden. Dabei können auch fallbezogene Entgelte vereinbart werden, die der Abgrenzung der DRG-Fallpauschalen entsprechen, jedoch mit einer anderen Vergütungshöhe abgerechnet werden. Zusätzlich zu den Entgelten nach den Sätzen 1 und 2 dürfen nur Zusatzentgelte nach den Katalogen der Anlagen 2, 4, 5 und 6 der von den Selbstverwaltungspartnern nach § 17b Abs. 2 Satz 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes getroffenen Fallpauschalenvereinbarung 2005 vom 16. September 2004 abgerechnet werden.

(2) Für besondere Einrichtungen nach § 1 Abs. 4 Satz 1 ist ein fall- oder tagesbezogenes Entgelt zu vereinbaren, mit dem nur die fallabhängigen Kosten der

Behandlung finanziert werden. Zur Finanzierung der hohen pflegesatzfähigen Vorhaltekosten ist zusätzlich ein Zuschlag zu vereinbaren, der bei allen vollstationären Fällen des Krankenhauses zusätzlich in Rechnung gestellt wird.

§ 4

Vereinbarungen über besondere Einrichtungen

(1) Auf Antrag des Krankenhauses können die Vertragsparteien nach § 11 des Krankenhausentgeltgesetzes unter den Voraussetzungen nach § 1 vereinbaren, dass eine besondere Einrichtung zeitlich befristet für das Jahr 2005 von der Anwendung des DRG-Vergütungssystems ausgenommen wird. Im Falle der Nichteinigung entscheidet die Schiedsstelle nach § 18a Abs. 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes auf Antrag des Krankenhauses in den Fällen des § 1 Abs. 2 bis 4 und Abs. 5 Satz 2.

(2) Für besondere Einrichtungen, die ausgenommen werden sollen, sind die Informationen nach § 5 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 und 5 und die Unterlagen nach Maßgabe des § 6 Abs. 3 des Krankenhausentgeltgesetzes vorzulegen sowie krankenhausesindividuelle Entgelte nach § 6 Abs. 1 des Krankenhausentgeltgesetzes zu vereinbaren. Die vereinbarten Entgelte sind der gesonderten Erlössumme nach § 6 Abs. 3 des Krankenhausentgeltgesetzes zuzuordnen.

§ 5

Informationen über besondere Einrichtungen

(1) Zur Unterstützung einer sachgerechten Weiterentwicklung des DRG-Vergütungssystems auf Bundesebene übermitteln die Krankenkassen, die Vertragsparteien nach § 11 des Krankenhausentgeltgesetzes sind, für eine besondere Einrichtung unverzüglich nach der entsprechenden Budgetvereinbarung folgende Informationen an das DRG-Institut der Selbstverwaltungspartner nach § 17b Abs. 2 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes:

1. die nach § 6 Abs. 3 Satz 3 und 5 des Krankenhausentgeltgesetzes in Verbindung mit § 17 Abs. 4 der Bundespflegesatzverordnung vorzulegenden Verhandlungsunterlagen,
2. eine Beschreibung der Einrichtung nach Strukturmerkmalen, Versorgungsauftrag, den zu behandelnden Patienten und Patientinnen sowie eine Begründung für die Ausnahme aus dem DRG-Vergütungssystem,
3. den Nachweis der Besonderheit der Einrichtung nach § 2,
4. Art, Höhe und Anzahl der vereinbarten Entgelte sowie
5. auf Grund welcher, deutlich höherer Kosten die Leistungen der Einrichtung mit der Erlössumme aus den Fallpauschalen, den zusätzlichen Erlösen für langliegende Patienten und Patientinnen und den Zusatzentgelten nicht sachgerecht vergütet werden.

Das Krankenhaus übermittelt zeitgleich an das DRG-Institut die Datensätze nach § 21 des Krankenhausentgeltgesetzes für das Krankenhaus und im Falle des § 1 Abs. 3 bis 5 gesondert für die besondere Einrichtung, soweit es nicht nach Absatz 2 Satz 2 von der Lieferung befreit wird.

(2) Das DRG-Institut hat die Daten im Hinblick auf besondere Leistungsstrukturen, die Höhe der Kosten sowie Art und Höhe der Entgelte auszuwerten und die besonderen Einrichtungen zu vergleichen. Es kann auch die nach § 21 des Krankenhausentgeltgesetzes an die DRG-Datenstelle gelieferten Datensätze des Krankenhauses auswerten; in diesem Falle kann das DRG-Institut das Krankenhaus von einer erneuten Datenlieferung befreien. Das DRG-Institut unterrichtet in zusammengefasster Form die Selbstverwaltungspartner nach § 17b Abs. 2 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes und das Bun-

desministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung über Art und Umfang der Ausnahmen und deren Begründung; es zeigt Möglichkeiten zur Weiterentwicklung des Vergütungssystems auf.

§ 6

Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Diese Verordnung tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft und mit Ablauf des 31. Dezember 2005 außer Kraft.

Bonn, den 12. Mai 2005

Die Bundesministerin
für Gesundheit und Soziale Sicherung
Ulla Schmidt