

Hinweise zur Kostenkalkulation (Datenjahr 2021)

Der in den vergangenen Jahren geübten Praxis folgend, fasst das vorliegende Dokument Klarstellungen und Hinweise an die Kalkulationskrankenhäuser zur Datenaufbereitung und Kostenkalkulation zusammen, die aus Sicht des InEK für die Bereitstellung der Daten des Jahres 2021 von Bedeutung sind.

Die einzelnen Ergänzungen bzw. Anpassungen der Vorgaben in den Kalkulationshandbüchern sind als Klarstellungen bestehender Regelungen zu verstehen. Sie werden für die Krankenhäuser im DRG- bzw. PEPP-Entgeltbereich separat dargestellt.

Die teilnehmenden Einrichtungen werden um Beachtung und Umsetzung der angesprochenen Sachverhalte im Kalkulationsverfahren gebeten. Bei Rückfragen stehen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des InEK für Auskünfte gerne zur Verfügung.

Zeittafel der Kalkulationsrunde 2022 (Datenjahr 2021)

Bereits feststehende Eckpunkte im Rahmen der kommenden Kalkulationsrunde (Datenjahr 2021) sind:

1. Abgabe der Teilnahmeerklärung bis **15.02.2022**
2. Bereitstellung der Dateien zur Erfassung der ergänzenden Datenbereitstellung durch das InEK Mitte Februar 2022
3. Übermittlung klinische Verteilungsmodelle (KVM) bis zum **25.03.2022**
4. Übermittlung der Kalkulationsdaten zum **31.03.2022**
5. Abgabe der „Informationen zur Kalkulationsgrundlage“ sowie Übermittlung der Leistungsdaten aus den Bereichen Intensivstation, OP und Anästhesie **zeitgleich mit Ihrer Datenlieferung, spätestens aber bis zum 31.03.2022**
6. Übermittlung der ergänzenden Datenbereitstellung bis Mitte April 2022
7. Ende der Korrekturfrist für die Datenlieferung gem. § 21 Abs. 1 KHEntgG: 29.04.2022 (Ende der Datenlieferungsfrist für alle gesetzlich zu liefernden Daten; auf diesem Datenbestand werden alle gesetzlich verankerten Aufgaben des InEK mit den §-21-Daten berechnet – dies gilt auch für ggf. anfallende Sanktionszahlungen)
8. Ende der Korrekturfrist für Kalkulationsdatensätze: **24.05.2022** (12 Uhr) Kalkulationsdatensätze (Kosten- und Leistungsdaten) zum Zwecke der Weiterentwicklung des Entgeltsystems im Krankenhaus können in gewohnter Weise bis zum Ende der vorgenannten Frist korrigiert werden. Korrekturen, die nach dem 29.04.2022 übermittelt werden, gehen ausschließlich in die Weiterentwicklung ein.

Hinweise zu den für die Kalkulationsrunde 2022 zu übermittelnden Dateien

➤ Datei Intensivstation.csv

Bitte beachten Sie, dass für die Angaben in der Datei *Intensivstation.csv* unverändert die Vorgaben der Datensatzbeschreibung für die Datei Intensivstation bzw. die Vorgaben des Kalkulationshandbuchs gelten. Unabhängig davon ist im § 21-Datensatz die Angabe für das in der Datei *Fall* enthaltene Feld *Verweildauer Intensiv* bzw. die über die „*Kenntnis Intensivbett*“ in der Datei *FAB* anzugebende Verweildauer in einem Intensivbett nach den dort geltenden Vorgaben vorzunehmen. Dabei gilt grundsätzlich, dass die fall-

bezogenen Angaben zu Zeiten intensivmedizinischer Betreuung in der Datei *Intensivstation.csv* gleich oder länger sind als die Zeiten intensivmedizinischer Betreuung in der Datei *Fall* bzw. (aufsummiert) in der Datei *FAB* im § 21-Datensatz.

➤ Informationen zur COVID-19-Pandemie

Zur besseren Einschätzung der Auswirkungen der Corona-Pandemie bitten wir um ergänzende Informationen in der Kalkulationsgrundlage. Die Abfrage ist in drei Kategorien eingeteilt: „Kosten“, „Erlöse“ und „betroffene Bereiche“.

In der Kategorie „Kosten“ bitten wir um zusätzliche Angaben zu Corona-bedingten zusätzlichen Kosten für ausgewählte Personal- und Sachkostenarten. In der Kategorie „Erlöse“ stehen die gesetzlich im Krankenhausfinanzierungsgesetz verankerten Erlöse im Zentrum. In der Kategorie „betroffene Bereiche“ erbitten wir Informationen über durch die Corona-Pandemie ausgelösten Änderungen in den typischen krankenhausesindividuellen Arbeitsabläufen, die möglicherweise in erheblichen Auswirkungen auf die Kostendatensätze resultieren können. Eine stichwortartige Beschreibung ist völlig ausreichend.

Allgemeine Hinweise zur Kalkulation im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie

Im Datenjahr 2021 hat die COVID-19-Pandemie das Leistungsgeschehen und damit auch insbesondere die organisatorische und personelle Situation in vielen Bereichen der Krankenhäuser weiterhin geprägt. Vor diesem Hintergrund bitten wir um Beachtung der folgenden Hinweise:

- Die Kalkulation ist unverändert nach den Vorgaben des Kalkulationshandbuchs durchzuführen.
- Die Aufbereitung der Personalkosten sollte mit großer Sorgfalt und unter Berücksichtigung der ggf. besonderen Bedingungen in einzelnen Bereichen des Krankenhauses erfolgen. Im Mittelpunkt steht dabei die ihrem tatsächlichen Einsatz entsprechende Zuordnung der Mitarbeitenden zu den Kostenstellen mit der daraus folgenden Kostenzuordnung. Insbesondere für den Ärztlichen Dienst, für den Pflegedienst und den medizintechnischen Dienst / Funktionsdienst ist auf eine dementsprechende anteilige Kostenzurechnung zu den Leistungsbereichen zu achten.
- Die Kosten der Verbrauchsmaterialien für COVID-19-Tests der Patienten (z.B. Testkits) sind dem entsprechenden Sachkonto und Kostenartengruppe 6a zuzuordnen. Die für die Testungen angefallenen Personalkostenanteile sind nicht separat zu ermitteln. Bei durch externe Dritte durchgeführten Testungen ist der in Rechnung gestellte Betrag fallbezogen als Einzelkosten in Kostenartengruppe 6c auszuweisen.
- Die Kosten für COVID-19-Tests der Mitarbeiter sind einer geeigneten Kostenstelle der nicht medizinischen Infrastruktur (z.B. „Betriebsarzt“) zuzuordnen, sofern die Testungen durch externe Dritte durchgeführt werden. Die Kosten der dafür vorgesehenen Kostenstelle werden im Zuge der IBLV mit dem Schlüssel „Vollzeitkräfte (VK)“ oder „primäre Personalkosten“ verrechnet. Für den Fall, dass das Krankenhaus die Tests selbst durchführt, sind die Kosten der dafür benötigten Verbrauchsmaterialien (z.B. Testkits) in der Kostenstellengruppe 10 (Laboratorien) in Kostenartengruppe 6a auszuweisen. Die für die Tests angefallenen Personalkostenanteile sind nicht separat zu ermitteln.
- Die Kosten für Infektionsschutzausrüstungen der Mitarbeiter sind der Kostenstelle zuzuordnen, in der diese Ausrüstungen verwendet wurden. Sie sind im entsprechenden Sachkonto und Kostenartengruppe 6a auszuweisen.

Kalkulation im DRG-Entgeltbereich

➤ Hinweis zur Kalkulation der Pflegepersonalkosten

Bitte beachten Sie, dass für die Kalkulation der Kosten des Pflegepersonals unverändert die Vorgaben des Kalkulationshandbuchs gelten. Sollten bei einer möglichen PpUG-Datenerhebung Überlieger von 2021 nach 2022 übermittelt werden, sind diese Fälle unverändert nicht Bestandteil der Kostendatenlieferung; d.h. für die Kostendatenerhebung bleibt die Abgrenzung auf die in 2021 entlassenen Fälle bestehen. Die ggf. im Rahmen einer PpUG-Datenerhebung übermittelten Überlieger-Fälle 2021/2022 finden sich nur in den Leistungsdaten und nicht in den Kostendaten.

Die Pflegepersonalkosten werden unverändert nach den Vorgaben des Kalkulationshandbuchs kalkuliert und fallbezogen an das InEK übermittelt.

➤ Kalkulation der Pflegepersonalkosten

Die Zuordnung von Personalkosten zu den Kostenartengruppen 2 (Pflegedienst) und 3 (Funktionsdienst / medizinisch-technischer Dienst) richtet sich unverändert nach den Vorgaben der KHBV und des Kalkulationshandbuchs – ggf. unter Berücksichtigung der zur Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben zur Pflegepersonalkosten-Ausgliederung von den Vertragsparteien auf Bundesebene geschlossenen Vereinbarungen.

➤ Hinweis zur Ausgliederung der Aufwendungen für Ausbildungsstätten und Ausbildungsmehrvergütungen

Die Ausführungen in Kap. 4.4.4 des Kalkulationshandbuchs, Version 4.0, S. 78 ff. zur Ausgliederung der Aufwendungen für Ausbildungsstätten und Ausbildungsmehrvergütungen gelten analog auch für die Ausbildung zur Pflegefachfrau / zum Pflegefachmann mit einer Finanzierung nach dem Gesetz über die Pflegeberufe (Pflegeberufegesetz – PflBG). Der Verweis auf die Praxisanleitung findet sich dann entsprechend in § 4 Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsordnung (PflAPrV).

Kalkulation im PEPP-Entgeltbereich

➤ Kalkulation der Einzelkosten für Medikamente

In den OPS-Katalog 2021 wurde für die Gabe von Esketamin, nasal der OPS-Kode 6-00c.6 neu aufgenommen. Für die Jahre 2020 und 2021 hat die Gabe von Esketamin, nasal im Rahmen des NUB-PEPP-Verfahrens nach § 6 Abs. 4 BpflV den Status 1 erhalten. Um ggf. ein Zusatzentgelt für den PEPP-Entgeltkatalog 2023 etablieren zu können, muss bei Gabe des Medikaments der entsprechende OPS-Kode übermittelt und die jeweiligen Kosten als Einzelkosten in der Kostenartengruppe 4b korrekt im Rahmen der Kalkulation zugeordnet werden.

➤ Hinweis zur Ausgliederung der Aufwendungen für Ausbildungsstätten und Ausbildungsmehrvergütungen

Die Ausführungen in Kap. 4.4.4 des PEPP-Kalkulationshandbuchs, Version 1.0, S. 73 ff. zur Ausgliederung der Aufwendungen für Ausbildungsstätten und Ausbildungsmehrvergütungen gelten analog auch für die Ausbildung zur Pflegefachfrau / zum Pflegefachmann mit einer Finanzierung nach dem Gesetz über die Pflegeberufe (Pflegeberufegesetz – PflBG). Der Verweis auf die Praxisanleitung findet sich dann entsprechend in § 4 Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsordnung (PflAPrV).