

Vereinbarung nach
§ 9 Absatz 1 Nummer 8 des Krankenhausentgeltgesetzes (KHEntgG)
über die näheren Einzelheiten zur Verhandlung des Pflegebudgets
für den Vereinbarungszeitraum 2025
(Pflegebudgetverhandlungsvereinbarung 2025)

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) Diese Vereinbarung findet Anwendung bei DRG-Krankenhäusern, für die gemäß § 17b Absatz 4 in Verbindung mit § 17b Absatz 4a KHG die pflegebudgetrelevanten Personalkosten aus dem Vergütungssystem auszugliedern sind und bei besonderen Einrichtungen nach § 17b Absatz 1 Satz 10 KHG.
- (2) Pflegebudgetrelevante Personalkosten umfassen die Pflegepersonalkosten für die unmittelbare Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen gemäß Anlage 3 der Pflegepersonalkostenabgrenzungsvereinbarung der Berufsgruppen gemäß § 17b Abs. 4a Nr. 1 bis 2 KHG, die überwiegend in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen tätig sind, sowie die Personalkosten für die unmittelbare Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen und in Kreißsälen gemäß Anlage 3 der Pflegepersonalkostenabgrenzungsvereinbarung der Berufsgruppe gemäß § 17b Abs. 4a Nr. 3 KHG, die überwiegend in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen und in Kreißsälen tätig ist.
- (3) Pflegebudgetrelevantes Personal umfasst das Pflegepersonal für die unmittelbare Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen gemäß Anlage 3 der Pflegepersonalkostenabgrenzungsvereinbarung der Berufsgruppen gemäß § 17b Abs. 4a Nr. 1 bis 2 KHG, welches überwiegend in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen tätig ist, sowie das Personal für die unmittelbare Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen und in Kreißsälen gemäß Anlage 3 der Pflegepersonalkostenabgrenzungsvereinbarung der Berufsgruppe gemäß § 17b Abs. 4a Nr. 3 KHG, welches überwiegend in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen und in Kreißsälen tätig ist.
- (4) ¹Für die Vergütung der dem einzelnen Krankenhaus entstehenden pflegebudgetrelevanten Personalkosten gemäß Absatz 2 wird gemäß § 6a KHEntgG von den Vertragsparteien nach § 11 KHEntgG ein Pflegebudget vereinbart. ²Grundlagen für die Ermittlung des Pflegebudgets sind die gesetzlichen Vorgaben und die Pflegepersonalkostenabgrenzungsvereinbarung in Verbindung mit dieser Vereinbarung. ³Für die Ermittlung der pflegebudgetrelevanten Kosten

und des pflegebudgetrelevanten Personals in Vollkräften sind die Tabellenblätter der **Anlage 1** anzuwenden und den anderen Vertragsparteien vor der Vereinbarung des Pflegebudgets mit Ausnahme der Anlage 1.4 vorzulegen.

- (5) ¹Das Pflegebudget ist zweckgebunden für die Finanzierung der pflegebudgetrelevanten Personalkosten nach § 6a Absatz 1 Satz 1 KHEntgG zu verwenden. ²Nicht zweckentsprechend verwendete Mittel sind gemäß § 6 Absatz 2 zurückzuzahlen.

§ 2 Ermittlung des Pflegebudgets und vorzulegende Unterlagen

- (1) ¹Gemäß § 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 Personalkosten gemäß Anlage 1.2. ²Unter dem Vorjahr nach Satz 1 ist das unmittelbar vor dem Vereinbarungszeitraum liegende Jahr zu verstehen. ³Für die Abgrenzung pflegebudgetrelevanter von nicht-pflegebudgetrelevanten Personalkosten sind die Vorgaben der Vereinbarung nach § 17b Absatz 4 Satz 1 in Verbindung mit § 17b Abs. 4a KHG (Pflegepersonalkostenabgrenzungsvereinbarung 2025) anzuwenden.
- (2) ¹Der Krankenhausträger hat vor der Vereinbarung des jeweiligen Pflegebudgets den anderen Vertragsparteien nach § 11 KHEntgG die jahresdurchschnittliche Stellenbesetzung des pflegebudgetrelevanten Personals in Vollkräften, gegliedert nach Berufsbezeichnungen, sowie die pflegebudgetrelevanten Personalkosten nachzuweisen. ²Dazu hat der Krankenhausträger jeweils entsprechend der Struktur der **Anlage 1** die Ist-Daten des abgelaufenen Jahres (Anlage 4.1), Ist-Daten des laufenden Jahres (ggf. als Hochrechnung) (Anlage 1.2) und die Forderungsdaten für den Vereinbarungszeitraum (Anlage 1.3) vorzulegen und Auskunft über den der Vergütung zugrundeliegenden Tarifvertrag zu erteilen. ³Für den Vereinbarungszeitraum 2025 sind die Ist-Daten des laufenden Jahres (2024) zudem in der Struktur der Anlage 4.2 vorzulegen. ⁴In Abhängigkeit vom Verhandlungszeitpunkt können bereits vorliegende Ist-Daten des Vereinbarungszeitraums gemäß Anlage 1 berücksichtigt werden. ⁵Für die Vorlage ergänzender Unterlagen gilt § 11 Absatz 4 Sätze 3 und 5 KHEntgG entsprechend. ⁶Zur 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 „Pflegeerlös“ zu ergänzen und an die anderen Vertragsparteien nach § 11 KHEntgG zu übermitteln (vergleiche **Anlage 3**).
- (3) ¹Gemäß § 6a Absatz 3 Satz 4 KHEntgG hat der Krankenhausträger entsprechend den dortigen Vorgaben 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. ²Mit der Anlage 2 wird ein Muster für die zu testierenden Daten vorgegeben. ³Für die Übermittlung nach Satz 1 ist das vorliegende Format der Anlage 2 zu nutzen.

- (4) ¹Für die Dokumentation des vereinbarten Pflegebudgets gemäß § 6a Absatz 3 Satz 3 KHEntgG ist die Anlage 1.4 zu verwenden. ²In der Verhandlung zwischen den Vertragsparteien nach § 11 KHEntgG einvernehmlich festgestellte objektiv falsche oder unvollständige Daten der Anlagen 4.1, 4.2 und 1.2 bis 1.4 sind vor Abschluss der Vereinbarung zu korrigieren bzw. ergänzen. ³Die in diesen Anlagen erfassten Daten sind auf zwei Nachkommastellen gerundet zu erfassen.

§ 3 Konkretisierung zur tarifvertraglichen Vergütung

¹Die Wirtschaftlichkeit der dem einzelnen Krankenhaus entstehenden pflegebudgetrelevanten Personalkosten 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. ²Zu 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) ¹Die vereinbarten krankenshausindividuellen Entgelte enthalten ab dem Jahr 2020 keine Erlösanteile für pflegebudgetrelevante Personalkosten mehr, die über das Pflegebudget nach § 6a KHEntgG vergütet werden. ²Die vereinbarte Erlössumme des Jahres 2024 ist für die Vereinbarung der Erlössumme nach § 6 Abs. 3 KHEntgG für das Jahr 2025 um die Erlösanteile zu korrigieren, die als Folge der Neudefinition der pflegebudgetrelevanten Personalkosten ab dem Jahr 2025 aus dem Pflegebudget ein- oder ausgegliedert werden.
- (2) ¹Die Entgelte sind sachgerecht zu kalkulieren. ²Für die Vereinbarung der Entgelte sind Kalkulationsunterlagen vorzulegen.

§ 5 Pflegeentlastende Maßnahmen

- (1) ¹Sofern 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. ²Bei der Vereinbarung pflegeentlastender Maßnahmen können Personalkostenanteile, die infolge der Neudefinition der pflegebudgetrelevanten Personalkosten ab dem Jahr 2025 in das DRG-System eingegliedert werden, nicht nochmals bei den pflegeentlastenden Maßnahmen erhöhend im Pflegebudget berücksichtigt werden. ³Davon ausgenommen sind Personalkostenanteile für entsprechendes Personal, das bereits vor dem Jahr 2025 im Rahmen der pflegeentlastenden Maßnahmen berücksichtigt wurde und weiterhin entsprechendes Personal beschäftigt ist.

- (2) ¹Die im Vereinbarungszeitraum 2025 eingesparten Pflegepersonalkosten sind im Pflegebudget in einer Höhe von bis zu vier Prozent des Pflegebudgets erhöhend zu berücksichtigen. ²Die pflegebudgetrelevanten Personalkosten einsparende Wirkung von Maßnahmen ist vom Krankenhaus zu benennen und die Durchführung der Maßnahmen ist nachzuweisen. ³Die Rückführung der Mittel für nicht durchgeführte Maßnahmen ist über das Pflegebudget für den nächstmöglichen Vereinbarungszeitraum abzuwickeln.
- (3) ¹Für die Vereinbarung der pflegeentlastenden Maßnahmen benennt das Krankenhaus unter Berücksichtigung des Absatzes 1 die Pflegepersonalkosten einsparende Wirkung dieser Maßnahmen und weist die Durchführung der Maßnahme durch die Vorlage einer Vereinbarung mit der Vertretung der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer und, soweit möglich, durch die Vorlage von Rechnungen nach.

²Für die Vereinbarung 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 voraussichtliche Laufzeit der Maßnahme
- d. Einsparung in Euro und in VK durch die Maßnahme pro Jahr (erstmal ab dem Vereinbarungszeitraum 2020)

§ 6 Verfahren der Rückzahlungsabwicklung

- (1) ¹Weicht 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. ²§ 4 Absatz 3 Satz 7 und 9 KHEntgG ist entsprechend anzuwenden. ³Der ermittelte Ausgleichsbetrag ist über das Pflegebudget für den nächstmöglichen Vereinbarungszeitraum abzuwickeln.
- (2) ¹Eine Abweichung der tatsächlichen pflegebudgetrelevanten Personalkosten von den vereinbarten pflegebudgetrelevanten Personalkosten wird gemäß § 6a Absatz 2 Satz 3 KHEntgG vollständig ausgeglichen. ²Der ermittelte Ausgleichsbetrag ist über das Pflegebudget für den nächstmöglichen Vereinbarungszeitraum abzuwickeln.

§ 7 Berechnung des krankenhausesindividuellen Pflegeentgeltwerts

- (1) ¹Die Abzahlung des Pflegebudgets erfolgt über einen krankenhausesindividuellen 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. ²Dies umfasst auch die Pflegebewertungsrelationen für

Leistungen nach § 8 Absatz 5 FPV. ³Zugrunde zu legen sind alle Berechnungstage der im Vereinbarungszeitraum entlassenen Fälle.

- (2) ¹Die Pflegebewertungsrelationen der Patienten, die über den Jahreswechsel behandelt werden (Überlieger), sind vollständig dem Pflegebudget des Entlassungsjahres zuzuordnen. ²Bei der Berechnung des krankenhausesindividuellen Pflegeentgeltwerts für den jeweiligen Vereinbarungszeitraum werden die abgerechneten Fälle der Überlieger am Jahresbeginn mit den abgerechneten Pflegebewertungsrelationen berücksichtigt. ³Eine Überleitung auf den im Vereinbarungszeitraum geltenden Entgeltkatalog ist insofern nicht erforderlich.
- (3) Der für das jeweilige Jahr geltende krankenhausesindividuelle 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 Ausgleichs für Überlieger

- (1) Die Erlöse aus tagesbezogenen Pflegeentgelten für Überlieger sind in voller Höhe dem Pflegebudget des Entlassungsjahres zuzuordnen.
- (2) ¹Für den jeweiligen Vereinbarungszeitraum gelten die folgenden Ausgleichsregelungen:
 1. ²Die Erlöse aus tagesbezogenen Pflegeentgelten für Überlieger am Jahresbeginn sind in voller Höhe dem Pflegebudget des Entlassungsjahres zuzuordnen. ³Die Überlieger am Jahresbeginn werden nicht auf den Pflegeerlöskatalog des Entlassungsjahres übergeleitet. ⁴Die Erlösausgleichsberechnung nach § 6a Absatz 5 KHEntgG hat unter Berücksichtigung der Erlöse für die Überlieger anhand des Pflegeerlöskatalogs des Vorjahres zu erfolgen.
 2. ⁵Für die Berechnung der Mehr- oder Minderkosten nach § 6a Absatz 2 Satz 3 KHEntgG werden die dem Krankenhaus im Vereinbarungszeitraum tatsächlich entstandenen pflegebudgetrelevanten Personalkosten mit den vereinbarten pflegebudgetrelevanten Personalkosten (entsprechend Anlage 4.4, Zeile 15) verglichen. ⁶Das Krankenhaus legt hierzu eine Bestätigung des Jahresabschlussprüfers über die vom 01.01. bis zum 31.12. des jeweiligen Vereinbarungszeitraumes entstandenen pflegebudgetrelevanten Personalkosten 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

- (1) ¹Die Vereinbarung tritt mit Unterzeichnung der Vertragsparteien in Kraft und gilt für den Vereinbarungszeitraum 2025. ²Die Vertragsparteien verpflichten sich, eine

Neuvereinbarung bis zum 31.10.2025 abzuschließen. ³Können sich die Vertragsparteien bis zu diesem Zeitpunkt nicht einigen, entscheidet auf Antrag einer Vertragspartei die Bundesschiedsstelle nach § 18a KHG. Solange keine Neuvereinbarung abgeschlossen oder festgesetzt wurde, gelten für das Jahr 2026 die Bestimmungen dieser Vereinbarung entsprechend weiter.

- (2) Die Regelung in § 5 zu den pflegeentlastenden Maßnahmen tritt mit Inkrafttreten des Artikel 3 Nummer 7 (§ 6a KHEntgG) des Gesetzes zur Verbesserung der Versorgungsqualität im Krankenhaus und zur Reform der Vergütungsstrukturen (Krankenhausversorgungverbesserungsgesetzes – KHVVG) außer Kraft.

§ 10 Salvatorische Klausel

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

Anlagen:

1. Herleitung der pflegebudgetrelevanten Kosten
 - 1.0 Tabellenblatt 0: Zusätzliche Hinweise für das InEK zum Pflegebudget
 - 1.2 Tabellenblatt 2: IST-Daten des laufenden Kalenderjahres
 - 1.3 Tabellenblatt 3: Forderung
 - 1.4 Tabellenblatt 4: Dokumentation des vereinbarten Pflegebudgets (Vereinbarungsblatt)
2. Muster zur Übermittlung der testierten Daten nach § 6a Absatz 3 Satz 3 KHEntgG ab dem Vereinbarungszeitraum 2025
3. Ergänzung ausgewählter AEB-Formulare (E1, E3.1 und E3.3)
4. Herleitung der pflegebudgetrelevanten Kosten (für den Vereinbarungszeitraum 2025)
 - 4.1 Tabellenblatt 1: IST-Daten des abgelaufenen Kalenderjahres
 - 4.2 Tabellenblatt 2: IST-Daten des laufenden Kalenderjahres
5. Muster zur Übermittlung der testierten Daten nach § 6a Absatz 3 Satz 3 KHEntgG für 2023 und 2024
6. Referenzwerte 2018 (aufgehoben)
7. Weitere Vorgaben zur Umsetzung (aufgehoben)