

Vereinbarung

nach § 17b Absatz 4 Satz 1 in Verbindung mit § 17b Abs. 4a  
des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG)  
zur Definition der ausgliedernden Pflegepersonalkosten und  
zur Zuordnung von Kosten von Pflegepersonal ab dem Vereinbarungszeitraum  
2025  
(Pflegepersonalkostenabgrenzungsvereinbarung 2025)

zwischen

dem GKV-Spitzenverband, Berlin,  
und  
dem Verband der Privaten Krankenversicherung e. V., Köln,  
gemeinsam

sowie

der Deutschen Krankenhausgesellschaft e. V., Berlin

## **Präambel**

Mit dem Gesetz zur Stärkung des Pflegepersonals (Pflegepersonal-Stärkungsgesetz – PpSG) vom 11.12.2018 hat der Gesetzgeber den GKV-Spitzenverband und den Verband der Privaten Krankenversicherung beauftragt, gemeinsam mit der Deutschen Krankenhausgesellschaft (nachfolgend: die Vertragsparteien) eine eindeutige, bundeseinheitliche Definition der ausgliedernden Pflegepersonalkosten zu vereinbaren und dabei auch Regelungen für die Zuordnung von Kosten von Pflegepersonal festzulegen, das überwiegend in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen tätig ist. Mit dem GKV-Finanzstabilisierungsgesetz vom 07.11.2022 hat der Gesetzgeber die Vertragsparteien beauftragt, für die Jahre ab 2025 zu vereinbaren, dass in der eindeutigen bundeseinheitlichen Definition der ausgliedernden Pflegepersonalkosten ausschließlich das Pflegepersonal und die Pflegepersonalkosten der in § 17b Abs. 4a benannten Berufsgruppen zu berücksichtigen sind. Diese Berufsgruppen wurden mit dem Krankenhauspflegeentlastungsgesetz vom 20.12.2022 um die Hebammen erweitert. Die Vertragsparteien kommen mit der vorliegenden Vereinbarung diesem gesetzlichen Auftrag aus § 17b Absatz 4 Satz 2 in Verbindung mit § 17b Abs. 4a KHG nach. Ziel dieser Vereinbarung ist die Sicherstellung der größtmöglichen Kongruenz zwischen der Ausgliederung der pflegebudgetrelevanten Personalkosten auf Bundesebene und der Abgrenzung der pflegebudgetrelevanten Personalkosten auf Ebene der Krankenhäuser (Ortsebene).

## **§ 1 Grundsätze**

- (1) Zweck dieser Vereinbarung ist die Zuordnung von Personalkosten zu pflegebudgetrelevanten Personalkosten und deren Abgrenzung von nicht pflegebudgetrelevanten Personalkosten.
- (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) <sup>1</sup>Gemäß § 17b Absatz 4 Satz 3 2. Halbsatz in Verbindung mit § 17b Abs. 4a KHG haben die Krankenhäuser die Vorgaben zur Ausgliederung und zur bundeseinheitlichen Definition für die Abgrenzung ihrer Kosten und Leistungen anzuwenden. <sup>2</sup>Die unter Beachtung der Vorgaben nach § 2 ermittelten pflegebudgetrelevanten Personalkosten des Vorjahres dienen gemäß § 6a Absatz 2 Satz 1 KHEntgG als Ausgangsgrundlage für die Ermittlung des Pflegebudgets und sind maßgeblich für die Abgrenzung der DRG-relevanten Kosten von den Kosten, die bei der Ermittlung des Pflegebudgets zu berücksichtigen sind.

## **§ 2 Regelungen für die Zuordnung von Kosten von Pflegepersonal und Hebammen**

<sup>1</sup>Für die Vereinbarungszeiträume ab 2025 sind alle in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen und in Kreißsälen entstehenden Kosten des pflegebudgetrelevanten Personals gemäß § 1 Absatz 3 im stationären Bereich den pflegebudgetrelevanten Personalkosten gemäß § 1 Absatz 2 zuzuordnen. <sup>2</sup>Ausgangspunkt für die Bestimmung der pflegebudgetrelevanten Personalkosten sind die Kosten der in Satz 1 genannten Berufsgruppen, die auf den Konten 6001, 6101, 6201, 6301, 6401, 6003, 6103, 6203, 6303 und 6403 gemäß dem Musterkontenplan zur KHBV gebucht werden. <sup>3</sup>Bei der Zuordnung von Pflegepersonalkosten nach Satz 1 und 2 sind abweichend von der KHBV die Vorgaben der **Anlage 3** verbindlich von allen Krankenhäusern zu beachten.

## **§ 3 Systementwicklung**

- (1) <sup>1</sup>Ab dem Datenjahr 2023 werden die Personalkosten für die Berufsgruppen gemäß § 17b Abs. 4a KHG in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen und in Kreißsälen, die auf den Kostenstellengruppen Normalstation, Intensivstation, Dialyse, Kreißsaal und der Patientenaufnahme zu buchen sind, entsprechend den Vorgaben der Anlage 3 und deren Anhang abgegrenzt. <sup>2</sup>Dies betrifft im Kalkulationshandbuch in der Version 4.0 vom 10.10.2016 die Module 1.2, 1.3, 2.2, 3.2, 6.3 und 13.2 gemäß der **Anlage 1**.
- (2) Das InEK prüft jährlich im Rahmen eines lernenden Systems die Notwendigkeit von Konkretisierungen bzw. Präzisierungen zur Abgrenzung von Pflegepersonalkosten und in diesem Zusammenhang die Höhe und Art der auszugliedernden Kosten.
- (3) <sup>1</sup>Die durch die Ausgliederung der pflegebudgetrelevanten Personalkosten entstehende Veränderung der Summe der effektiven Bewertungsrelationen in einem Bundesland darf nicht zu einer Veränderung des zu vereinbarenden Landesbasisfallwertes führen. <sup>2</sup>Durch die Ausgliederung der pflegebudgetrelevanten Personalkosten sollen keine Doppelfinanzierungen von Leistungen oder Mehrausgaben jenseits der Finanzierung der pflegebudgetrelevanten Personalkosten in der Patientenversorgung entstehen. <sup>3</sup>Bei der Ausgliederung der pflegebudgetrelevanten Personalkosten ist entsprechend auch zu verhindern, dass pflegesatzfähige Kosten weder im DRG-finanzierten Vergütungsbereich

noch im Pflegebudget finanziert werden. <sup>4</sup>Im Rahmen der jährlichen Weiterentwicklung hat das InEK sowohl im Bereich der künftigen DRG- als auch im Bereich der Vergütung des Pflegebudgets diese Veränderungen zu vermeiden und jährlich vor der Verabschiedung der Entgeltkataloge, zu berichten.

#### **§ 4 Inkrafttreten, Geltungsdauer**

<sup>1</sup>Die Vereinbarung tritt mit Unterzeichnung der Vertragsparteien in Kraft und gilt für den Vereinbarungszeitraum 2025. <sup>2</sup>Die Vertragsparteien verpflichten sich, eine Neuvereinbarung bis zum 31.10.2025 abzuschließen. <sup>3</sup>Können sich die Vertragsparteien bis zu diesem Zeitpunkt nicht einigen, entscheidet auf Antrag einer Vertragspartei die Bundesschiedsstelle nach § 18a KHG. <sup>4</sup>Solange keine Neuvereinbarung abgeschlossen oder festgesetzt wurde, gelten für das Jahr 2026 die Bestimmungen dieser Vereinbarung entsprechend weiter.

#### **§ 5 Salvatorische Klausel**

<sup>1</sup>Sollte eine Bestimmung dieses Vertrages unwirksam sein oder werden, so wird hierdurch die Wirksamkeit des Vertrages im Übrigen nicht berührt. <sup>2</sup>Die Vereinbarungspartner werden die ungültige Bestimmung durch eine wirksame Bestimmung ersetzen, die dem Zweck der ungültigen Bestimmung möglichst nahekommt.

**Anlagen:**

1. Kontenabgrenzung - auszugliedernde Module gemäß InEK-Matrix
2. -entfällt-
3. Vorgaben der Vertragsparteien für die Zuordnung der Pflegepersonalkosten nach § 2 der Pflegepersonalkostenabgrenzungsvereinbarung vom 02.12.2024

## Anlage 1: Kontenabgrenzung – auszugliedernde Module gemäß InEK-Matrix

Kostenstellengruppe	Kostenartengruppe										
	Personalkosten			Sachkosten						Infrastruktur	
	Personalkosten Ärztlicher Dienst	Personalkosten Pflegedienst	Personalkosten med.- tehn. Dienst / Funktionsdienst	Sachkosten Arzneimittel	Sachkosten Arzneimittel	Sachkosten Implantate / Transplantate	Sachkosten übriger medizinischer Bedarf	Sachkosten übriger medizinischer Bedarf	Sachkosten übriger medizinischer Bedarf	Personal- und Sachkosten med.	Personal- und Sachkosten nicht med. Infrastruktur
1	2	3	4a	4b	5	6a	6b	6c	7	8	
Normalstation	1										
Intensivstation	2										
Dialyseabteilung	3										
OP-Bereich	4										
Anästhesie	5										
Kreißaal	6										
Kardiologische Diagn. /Ther.	7										
Endoskopische Diagn. /Ther.	8										
Radiologie	9										
Laboratorien	10										
Diagn. Bereiche	11										
Therap. Verfahren	12										
Patientenaufnahme	13										

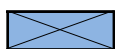
### Legende:



Relevant sind die Personalkosten der Berufsgruppen nach § 17b Absatz 4a KHG.



Relevant sind nur die Personalkosten der Berufsgruppen nach § 17b Absatz 4a KHG auf bettenführenden Aufnahmestationen.



Relevant sind die Kosten für Hebammen (Personen mit einer Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung nach § 5 Absatz 1 des Hebammengesetzes, auch in Verbindung mit dem §§ 73 und 74 Absatz 1 des Hebammengesetzes), die Berücksichtigung im Pflegebudget erfolgt ab dem Jahr 2025.

Vorgaben der Vertragsparteien  
für die Zuordnung der Personalkosten  
nach § 2 der  
Pflegepersonalkostenabgrenzungsvereinbarung  
ab dem Vereinbarungszeitraum 2025 vom 02.12.2024

(Anlage 3)

## 1. Grundsätze

Die Vertragsparteien auf Bundesebene haben sich am 02.12.2024 auf die Vereinbarung nach § 17b Absatz 4 i. V. m. Absatz 4a KHG (Pflegepersonalkostenabgrenzungsvereinbarung) ab dem Vereinbarungszeitraum 2025 geeinigt. Mit der Vereinbarung treffen die Vertragsparteien Regeln für die Abgrenzung der Kosten von Pflegepersonal, das überwiegend in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen tätig ist sowie der Personalkosten der in Kreißsälen tätiger Hebammen gemäß § 17b Abs. 4a Satz 1 Nr. 3 KHG.

Ziel der konkretisierenden Vorgaben ist die Zuordnung von Personalkosten zu

(a) Pflegebudgetrelevanten Personalkosten:

Pflegebudgetrelevante Personalkosten umfassen die Pflegepersonalkosten für die unmittelbare Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen gemäß dieser Anlage 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.

(b) Nicht-pflegebudgetrelevanten Personalkosten:

Personalkosten außerhalb der pflegebudgetrelevanten Personalkosten oder außerhalb des Anwendungsbereichs des KHEntgG, sind den nicht-pflegebudgetrelevanten Pflegepersonalkosten zuzuordnen. Hierbei handelt es sich um Kosten, die nicht im Pflegebudget zu berücksichtigen sind.

Die in diesen Vorgaben getroffenen Festlegungen gelten für die Abgrenzung der pflegebudgetrelevanten Personalkosten nach § 17b Absatz 4 Satz 2 i. V. m. Absatz 4a KHG sind Grundlage für die Vereinbarung nach § 9 Absatz 1 Nummer 8 KHEntgG und für den Nachweis nach § 6a Absatz 3 KHEntgG i. V. m. der Vereinbarung nach § 9 Absatz 1 Nummer 8 KHEntgG.

Die bundeseinheitliche Definition der pflegebudgetrelevanten Kosten ist für die Vereinbarung des Pflegebudgets nach § 6a KHEntgG durch die Vertragsparteien vor Ort maßgeblich.

Die Vertragsparteien prüfen die in dieser Konkretisierung vorgenommenen Vorgaben im Rahmen eines lernenden Systems und nehmen bei Bedarf Anpassungen vor.

Sofern nachfolgend nicht abweichend definiert, umfassen die pflegebudgetrelevanten Personalkosten gemäß Krankenhaus-Buchführungsverordnung (KHBV) folgende Kontengruppen:

- 60 Löhne und Gehälter
- 61 Gesetzliche Sozialabgaben
- 62 Aufwendungen für Altersversorgung
- 63 Aufwendungen für Beihilfen und Unterstützungen



- 64 Sonstige Personalaufwendungen

## **2. Ermittlung der Ausgangsbasis**

### **2.1 Ermittlung der pflegebudgetrelevanten Personalkosten [Positionen 0.1. 0.2, 1a, 1b und 2]**

Nach Anlage 4 der KHBV gehören zu den Pflegepersonalkosten der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen die Vergütung an die Pflegedienstleitung (im Sinne einer Bereichs- und Stationsleitung) und an Pflege- und Pflegehilfspersonal gemäß §17b Abs. 4a KHG im stationären Bereich (Dienst am Krankenbett). Dazu gehören auch Pflegekräfte in Intensivpflege- und Behandlungseinheiten sowie Dialysestationen, ferner Vergütungen an Schüler(-innen) und Stationssekretärinnen, soweit diese auf die Besetzung der Stationen mit Pflegepersonal angerechnet werden (siehe auch Konto 6011 „Sonstiges Personal“). Pflegedienstleitungen auf den Konten 6x01 sind im Sinne einer Bereichs- und Stationsleitung zu verstehen.

Zu den pflegebudgetrelevanten Personalkosten zählen zudem die Kosten der Berufsgruppen gemäß § 17b Abs. 4a Nr. 3 KHG für die unmittelbare Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen und in Kreißsälen.

Personalkosten der Hebammen gemäß § 17b Abs. 4a Satz 1 Nr. 3 KHG in Kreißsälen sind in der Position 0.1 auszuweisen, soweit diese der Kontengruppe 6x03 zugeordnet sind. Hebammen, die in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen eingesetzt werden und in der Kontengruppe 6x01 verbucht wurden sind in der Position 0.2 auszuweisen.

Ausgangsgrundlage für die Ermittlung des Pflegebudgets ist die Summe der im Vorjahr für das jeweilige Krankenhaus entstandenen pflegebudgetrelevanten Personalkosten. Sofern die pflegebudgetrelevanten Personalkosten in der Ausgangsgrundlage Kosten außerhalb des Anwendungsbereichs des Krankenhausentgeltgesetzes enthalten, sind diese entsprechend der in Kapitel 3 dargestellten Regelungen abzugrenzen. Zur Ermittlung der pflegebudgetrelevanten Kosten sind die gebuchten pflegebudgetrelevanten Personalkosten für die Berufsgruppen gemäß § 17b Abs. 4a KHG in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen in den Konten 6001, 6101, 6201, 6301, 6401, 6003, 6103, 6203, 6303 und 6403 zu summieren. Sofern Gestellungsgelder für Pflegekräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen oder für Hebammen gemäß § 17b Abs. 4a Satz 1 Nr. 3 KHG in Kreißsälen unter Sachkosten verbucht wurden, sind diese der Nummer 2 in der Berechnungstabelle zuzuordnen.

Die gemäß § 17b Abs. 4a Nr. 5 KHG (neu nach KHVVG) zu berücksichtigenden ausländischen Pflegekräfte, die sich in der Anerkennungsphase nach dem Fachkräfteeinwanderungsgesetz befinden, sind entsprechend der behördlichen Bestätigung in Zeile 1b der jeweiligen Berufsgruppe zu berücksichtigen.

Ermittlung der Ausgangsbasis pflegebudgetrelevanter Kosten	
0.1	Kosten in der Dienstart 03 (Hebammen, ohne Auszubildende/Studierende) nach KHBV
0.2	Kosten in der Dienstart 01 (Pflegedienst, einschließlich Auszubildende) nach KHBV
1a	Davon: Bezahlte Überstunden und Bereitschaftsdienste
1b	Davon: Ausländische Pflegekräfte in der Anerkennungsphase nach dem Fachkräfte-Einwanderungsgesetz (Personalkosten ohne öffentliche Zuschüsse, Beschaffungs- und Qualifikationskosten)
2	Gestellungsgelder, sofern unter Sachkosten verbucht

Umrechnung in Vollkräfte:

1 VK ergibt sich nach der im Tarifvertrag des Krankenhauses festgelegten wöchentlichen Stundenzahl für Vollbeschäftigte. Maßgeblich sind die jeweils geltenden tarif- oder arbeitsvertraglichen Regelungen.

## 2.2 Berücksichtigung von Rückstellungen [Position 3]

Zuführungen zur Bildung von Rückstellungen für pflegebudgetrelevantes Personal sind grundsätzlich nicht zu berücksichtigen. Sofern diese auf den relevanten Aufwandskonten der Dienstart 01 oder Dienstart 03 gebucht sind, sind diese zur Ermittlung der pflegebudgetrelevanten Kosten abzuziehen. Inanspruchnahmen von Rückstellungen sind in Höhe der tatsächlichen Auszahlungsbeträge im Jahr der Auszahlung als pflegebudgetrelevante Kosten zu berücksichtigen.

Zu den pflegebudgetrelevanten Kosten zählen insofern die Auszahlungen für nicht in Anspruch genommenen Urlaub, für nicht in Freizeit ausgeglichene Mehrarbeit oder Dienste (Bereitschaftsdienste, Rufbereitschaft), für Altersteilzeit und andere Versorgungsverpflichtungen und für variable bzw. leistungsbezogene Vergütungsbestandteile.

## 3. Abgrenzung der nicht-pflegebudgetrelevanten Personalkosten

Für die Ermittlung der abzugrenzenden Pflegepersonalkosten nach § 6a Absatz 2 Satz 1 KHEntgG auf der Ortsebene sind erforderliche Kostenstellengliederungen gemäß KHBV und den im Folgenden benannten Erweiterungen auf Basis der Anlage 7 des Kalkulationshandbuches für die Kostenstellen 9271 Dialyse, 93xx - 96xx (ohne 956 Psychiatrie, ohne 966 Nachsorge) und 971x Ausbildung (nur DA 01) anzuwenden.

Zu den nicht-pflegebudgetrelevanten Personalkosten im Anwendungsbereich des Krankenhausentgeltgesetzes gehören die Pflegepersonalkosten für Funktionspersonal im Operationsbereich, in der Anästhesie, den diagnostischen und therapeutischen Bereichen oder der medizinischen Infrastruktur. Vergütungen für Pflegepersonal, das im medizinisch-technischen Dienst, Funktionsdienst, Wirtschafts- und Versorgungsdienst oder Verwaltungsdienst eingesetzt wird, sind auf die entsprechenden Konten (6x02, 6x03, 6x05

und 6x07) zu buchen und sind den nicht-pflegebudgetrelevanten Pflegepersonalkosten zuzuordnen. Abweichend davon sind die Vergütungen für Hebammen gemäß § 17b Abs. 4a Satz 1 Nr. 3 KHG die auf den entsprechenden Konten 6x03 verbucht sind, als pflegebudgetrelevante Kosten im Pflegebudget ab dem Vereinbarungszeitraum 2025 berücksichtigungsfähig.

Sofern Vergütungen an Hygienefachkräfte der Dienstart 01 zugeordnet sind und im Rahmen des Hygieneförderprogramms nach § 4 Absatz 9 KHEntgG vereinbart werden, sind die hierauf entfallenden Anteile als nicht-pflegebudgetrelevante Kosten abzugrenzen. Diese Kosten sind gemäß § 10 Absatz 12 Satz 2 KHEntgG bei der vorzunehmenden Einrechnung der Zuschlagsbeträge aus dem Hygiene-Förderprogramm in den Landesbasisfallwert 2026 zu berücksichtigen.

Eine Abgrenzung von Personalkosten ist nur erforderlich, sofern Personalkosten, die der Dienstart 01 bzw. Dienstart 03 (Ifd. Nummer 6) nicht den pflegebudgetrelevanten Personalkosten zuzurechnen sind. Grundsätzlich erfolgt die Abgrenzung von nicht-pflegebudgetrelevanten Personalkosten gemäß dem anteiligen Tätigkeitsumfang. Hierzu sind geeignete Unterlagen (z. B. Stellenpläne/Stellenübersicht, Dienstpläne, Zeiterfassung, Leistungsstatistiken) als Grundlage heranzuziehen. Sofern keine Abgrenzung auf Basis des anteiligen Tätigkeitsumfangs vorgenommen werden kann, sind die in den nachfolgenden Kapiteln dargestellten Verfahren der Abgrenzung von nicht-pflegebudgetrelevanten Personalkosten anzuwenden.

In der Tabelle sind dazu alternative Verrechnungsschlüssel angegeben, die einer abgestuften Priorität in der Anwendung unterliegen. Die höchste Prioritätsstufe ist durch die niedrigste Ziffer gekennzeichnet und in Abhängigkeit von der krankenhausindividuellen Datenlage, soweit in geeigneter Form vorliegend, in dieser Priorität anzuwenden. Der verwendete Schlüssel ist zu dokumentieren. Sofern abweichende Verrechnungsschlüssel verwendet werden, ist dies zu begründen. Die Abgrenzung eines Bereiches kann auch per Kostenstelle erfolgen, sofern die dort gebuchten Pflegepersonalkosten vollständig auszugliedern sind (z. B. Kostenstelle 956 Psychiatrie).

### **3.1 Einrichtungen gemäß § 17d KHG (Psychiatrie und Psychosomatik) [Position 7]**

Das in psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen nach § 17d KHG (inkl. stationsäquivalenter psychiatrischer Behandlung und psychiatrischer Ambulanzbereiche) tätige Pflegepersonal ist nicht pflegebudgetrelevant. Pflegepersonalkosten, die in Einrichtungen gemäß § 17d KHG entstehen, sind nicht pflegebudgetrelevant. Sofern diese Pflegepersonalkosten der Dienstart 01 zugeordnet sind, sind diese abzugrenzen.

In Abhängigkeit von der krankenhausindividuellen Datenlage können in folgender Priorität verschiedene Abgrenzungsverfahren angewandt werden.

Bezeichnung	Priorität 1	Priorität 2	Priorität 3
Einrichtungen gemäß § 17d KHG (Psychiatrie und Psychosomatik)	Stunden- aufzeichnungen	(gewichtete) Pflegetage	

Sofern für die Abgrenzung der nicht-pflegebudgetrelevanten Kostenanteile andere geeignete Schlüssel verwendet wurden, sind diese in den vorzulegenden Unterlagen anzugeben.

### 3.2 Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen gemäß § 111 SGB V [Position 8]

Das anteilig zugeordnete Pflegepersonal für die Leistungsbereiche der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen gemäß § 111 SGB V ist abzugrenzen, sofern das Personal auch im pflegebudgetrelevanten Leistungsbereich des KHEntgG tätig ist. Pflegepersonalkosten, die bei der Erbringung rehabilitativer Leistungen entstehen, sind nicht pflegebudgetrelevant. Sofern hierfür Pflegepersonalkosten der Dienstart 01 zugeordnet sind, muss eine Abgrenzung erfolgen.

In Abhängigkeit von der krankenhausindividuellen Datenlage können in folgender Priorität verschiedene Abgrenzungsverfahren angewandt werden.

Bezeichnung	Priorität 1	Priorität 2	Priorität 3
Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen gemäß § 111 SGB V	Stunden- aufzeichnungen	Minuten gemäß PPR oder LEP	(gewichtete) Pflegetage

Sofern für die Abgrenzung der nicht-pflegebudgetrelevanten Kostenanteile andere geeignete Schlüssel verwendet wurden, sind diese in den vorzulegenden Unterlagen anzugeben.

**3.3 Personalkosten der Ausbildungsstätten nach § 17a KHG bzw. § 27 PflBG, sofern dem Ausbildungsbudget zuzurechnen und in Dienststart 01 und Dienststart 03 enthalten [Positionen 9, 9a, 9b und 9c]**

Das haupt- und nebenberufliche Lehrpersonal der Ausbildungsstätte ist gemäß KHBV in der Dienststart 10 (Personal der Ausbildungsstätte) zu führen. Sollte es sich um Pflegepersonal handeln, das in der Grundgesamtheit der im Krankenhaus zugeordneten Vollkräfte in der Dienststart 01 – Pflegedienst nach KHBV aufgeführt ist, so ist es ggf. anteilig in dieser Position aufzuführen, um es zu korrigieren. Sollte es sich ferner um in Kreißsälen tätige Hebammen gemäß § 17b Abs. 4a Satz 1 Nr. 3 KHG handeln, die in der Grundgesamtheit der im Krankenhaus zugeordneten Vollkräfte in der Dienststart 03 nach KHBV aufgeführt sind, so sind diese ggf. anteilig in dieser Position aufzuführen, um diese zu korrigieren.

Die Anteile des Pflegepersonals sowie der Hebammen gemäß §17b Abs. 4a Satz 1 Nr. 3 KHG in Kreißsälen eines Krankenhauses, das Schüler/Studierende ausbildet (Praxisanleiter), sind als nicht pflegebudgetrelevant abzugrenzen, sofern sie über die Ausbildungsstätte finanziert werden. Der Anteil für Stunden der praktischen Anleitung und Arbeitsausfälle für die Teilnahme an Weiterbildungs- und Qualifizierungsmaßnahmen zur Praxisanleiterin oder zum Praxisanleiter sind in dieser Position aufzuführen.

Sofern Personalkosten der Ausbildungsstätten nach § 17a KHG bzw. § 27 PflBG in der Dienststart 01 und Dienststart 03 enthalten sind, sind diese Personalkosten als nicht-pflegebudgetrelevante Kosten abzugrenzen. Dabei erfolgt ein getrennter Ausweis der Personalkosten der Praxisanleitenden sowie der Schüler.

Sofern in Kreißsälen tätige Hebammen in den Personalkosten der Ausbildungsstätte nach § 17a KHG in der Dienststart 03 enthalten sind, sind diese Personalkosten als nicht-pflegebudgetrelevante Kosten abzugrenzen. Dabei erfolgt ein separater Ausweis der Personalkosten der Praxisanleitenden.

Bezeichnung	Priorität 1	Priorität 2	Priorität 3
Personalkosten der Ausbildungsstätten nach § 17a KHG und § 27 PflBG, sofern dem Ausbildungsbudget zuzurechnen und in DA 01 / DA 03 enthalten	gemäß der Zuordnung des Personals für die Ausbildungsstätte		
<ul style="list-style-type: none"> <li>davon: Praxisanleitung [Kosten für Praxisanleitung inkl. Fort- und Weiterbildung (Ausfallzeiten und Reisekosten)]</li> </ul>	siehe Vereinbarung Ausbildungsbudget	Stundenaufzeichnung	
<ul style="list-style-type: none"> <li>davon: Auszubildende (Bruttopersonalkosten für Pflegeschüler)</li> </ul>	siehe Vereinbarung Ausbildungsbudget		
<ul style="list-style-type: none"> <li>davon: Personalkosten für haupt- und nebenberufliches Lehrpersonal</li> </ul>	siehe Vereinbarung Ausbildungsbudget		

der Ausbildungsstätte, soweit in der DA 01 / DA 03 berücksichtigt	
--	--

Die Beschreibung der Vorgehensweise bei der Zurechnung des anzurechnenden Personalkostenanteils der Auszubildenden erfolgt in Abschnitt 4.1.

Bei den Kosten für Praxisanleitung sind Anteile für Sachkosten nicht zu berücksichtigen.

### 3.4 Pflegeeinrichtungen außerhalb des KHEntgG [Position 10]

Pflegepersonalkosten, die bei der Erbringung von Pflegeleistungen außerhalb des KHEntgG (z. B. stationäre Kurzzeitpflegeeinrichtungen gemäß SGB XI) entstehen, sind nicht pflegebudgetrelevant. Sofern diese Pflegepersonalkosten der Dienstart 01 zugeordnet sind, muss eine Abgrenzung erfolgen.

In Abhängigkeit von der krankenhausindividuellen Datenlage können in folgender Priorität verschiedene Abgrenzungsverfahren angewandt werden:

Bezeichnung	Priorität 1	Priorität 2	Priorität 3
Pflegeeinrichtungen außerhalb KHEntgG	Stunden- aufzeichnungen	Minuten gemäß PPR oder LEP	(gewichtete) Pflegetage

Sofern für die Abgrenzung der nicht-pflegebudgetrelevanten Kostenanteile andere geeignete Schlüssel verwendet wurden, sind diese in den vorzulegenden Unterlagen anzugeben.

### 3.5 Pflegedienstleitung im Krankenhausdirektorium (sofern in Dienstart 01 enthalten) [Position 11]

Sofern Pflegepersonalkosten der Pflegedienstleitung (KoSt 90103) im Krankenhausdirektorium in der Dienstart 01 enthalten sind, sind diese als nicht-pflegebudgetrelevant abzugrenzen.

In Abhängigkeit von der krankenhausindividuellen Datenlage können in folgender Priorität verschiedene Abgrenzungsverfahren angewandt werden:

Bezeichnung	Priorität 1	Priorität 2	Priorität 3
Pflegedienstleitung (inkl. hauptamtliche Stellvertretung) im Krankenhausdirektorium (sofern in Dienstart 01 enthalten)	gemäß der Zuordnung zum Führungspersonal der Krankenhausleitung (z. B. Krankenhausdirektorium, Pflegedirektion, Vorstand)		Stellenplan

Sofern für die Abgrenzung der nicht-pflegebudgetrelevanten Kostenanteile andere geeignete Schlüssel verwendet wurden, sind diese in den vorzulegenden Unterlagen anzugeben.

### 3.6 Ambulante Leistungsbereiche (z. B. Ambulantes Operieren nach § 115b SGB V) und § 115f SGB V [Positionen 12 und 13]

Ambulante Leistungsbereiche gehören nicht zu den Bereichen, in denen allgemeine Krankenhausleistungen erbracht werden. Nach Anlage 4 der KHBV sind die Personalkosten von Krankenpflegepersonal in der Ambulanz grundsätzlich in der Dienstart 03 zu buchen. Für Hebammen gemäß § 17b Abs. 4a Satz 1 Nr. 3 KHG, die der Dienstart 03 oder der Dienstart 01 zugeordnet sind und sowohl in Kreißsälen als auch im ambulanten Bereich tätig sind, erfolgt eine

anteilige Abgrenzung der dem Pflegebudget nicht zuzuordnenden Kosten. Zu den abzugrenzenden Leistungsbereichen zählen beispielsweise:

- Medizinische Versorgungszentren nach § 95 SGB V
- Ambulantes Operieren nach § 115b SGB V
- Ambulante Behandlungsbereiche nach § 116 SGB V [Krankenhausärzte], § 116a SGB V [Krankenhäuser bei Unterversorgung], § 116b SGB V [Ambulante spezialfachärztliche Versorgung]
- Hochschulambulanzen nach § 117 SGB V
- Geriatrische Institutsambulanzen nach § 118a SGB V
- Sozialpädiatrische Zentren nach § 119 SGB V
- Medizinische Behandlungszentren nach § 119c SGB V
- Behandlung in Praxiskliniken nach § 122 SGB V
- spezielle sektorengleiche Vergütung nach § 115f SGB V  
(in Abhängigkeit von der Berücksichtigung der Pflegepersonalkosten in der Vereinbarung/  
Verordnung gemäß § 115f SGB V)

Gleiches gilt auch für das pflegebudgetrelevantes Personal in der Dienstart 01 oder der Dienstart 03, in der Notfallambulanz, Notaufnahme, Rettungsstelle, im Schockraum, der Rettungstransporte, in der nicht bettenführenden Patienten- oder Notaufnahme. Sofern pflegebudgetrelevantes Personal für ambulante Leistungsbereiche dennoch der Dienstart 01 oder der Dienstart 03 zugeordnet ist, erfolgt eine Abgrenzung in Abhängigkeit von der krankenhausindividuellen Datenlage.

Bezeichnung	Priorität 1	Priorität 2	Priorität 3
Ambulante Leistungsbereiche (z. B. ambulantes Operieren nach § 115b SGB V)	Stunden- aufzeichnungen	Ø Zeitaufwand × Anzahl	
- Pflegepersonal / Hebammen in der Notfallambulanz/Notaufnahme/ Rettungsstelle/Schockraum/ Rettungstransporte/nicht bettenführenden Aufnahmestation	Stunden- aufzeichnungen	Ø Zeitaufwand × Anzahl	

Sofern für die Abgrenzung der nicht-pflegebudgetrelevanten Kostenanteile andere geeignete Schlüssel verwendet wurden, sind diese in den vorzulegenden Unterlagen anzugeben.

### 3.7 Personenkreis nach § 4 Absatz 4 KHEntgG (nur bei Ausübung der Option) [Position 14]

Pflegebudgetrelevante Personalkosten, die bei der Behandlung der folgenden Patientengruppen entstehen und deren Erlöse gemäß § 4 Absatz 4 KHEntgG aus dem Budget nach KHEntgG ausgegliedert wurden, sind als nicht-pflegebudgetrelevante Kosten abzugrenzen:

- (a) Ausländische Patienten, die mit dem Ziel der Krankenhausbehandlung nach Deutschland einreisen



(b) Empfänger von Gesundheitsleistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz

In Abhängigkeit von der krankenhausindividuellen Datenlage können in folgender Priorität verschiedene Abgrenzungsverfahren angewandt werden.

Bezeichnung	Priorität 1	Priorität 2	Priorität 3
Personenkreis nach § 4 Absatz 4 KHEntgG	Stunden- aufzeichnungen	Minuten gemäß PPR oder LEP	(gewichtete) Pflegetage

Sofern für die Abgrenzung der nicht-pflegebudgetrelevanten Kostenanteile andere geeignete Schlüssel verwendet wurden, sind diese in den vorzulegenden Unterlagen anzugeben.

### 3.8 Vor- und nachstationäre Leistungsbereiche (soweit gesondert berechenbar) [Positionen 15 und 16]

Sofern pflegebudgetrelevante Personalkosten, die bei der Erbringung von vor- und nachstationären Leistungen entstehen, der Dienstart 01 oder der Dienstart 03 zugeordnet sind, sind diese als nicht-pflegebudgetrelevant abzugrenzen.

Bezeichnung	Priorität 1	Priorität 2	Priorität 3
Vorstationäre Leistungen nach § 115a SGB V, soweit gesondert berechenbar	Ø Zeitaufwand × Anzahl		
Nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V, soweit gesondert berechenbar	Ø Zeitaufwand × Anzahl		

Sofern für die Abgrenzung der nicht-pflegebudgetrelevanten Kostenanteile andere geeignete Schlüssel verwendet wurden, sind diese in den vorzulegenden Unterlagen anzugeben.

### 3.9 Strukturierte Behandlungsprogramme nach § 137f SGB V (Disease Management Programme) [Position 17]

Sofern pflegebudgetrelevante Personalkosten, die außerhalb des KHEntgG finanziert werden, für strukturierte Behandlungsprogramme in der Dienstart 01 oder der Dienstart 03 enthalten sind, sind diese als nicht-pflegebudgetrelevant abzugrenzen.

In Abhängigkeit von der krankenhausindividuellen Datenlage können in folgender Priorität verschiedene Abgrenzungsverfahren angewandt werden:

Bezeichnung	Priorität 1	Priorität 2	Priorität 3
Strukturierte Behandlungsprogramme nach § 137f SGB V [Disease Management Programme]	Stunden- aufzeichnungen	Minuten gemäß PPR oder LEP	(gewichtete) Pflegetage

Sofern für die Abgrenzung der nicht-pflegebudgetrelevanten Kostenanteile andere geeignete Schlüssel verwendet wurden, sind diese in den vorzulegenden Unterlagen anzugeben.

### 3.10 Besondere Versorgung nach § 140a SGB V (Integrierte Versorgung) [Position 18]

Sofern pflegebudgetrelevante Personalkosten, die außerhalb des KHEntgG finanziert werden, für die Besondere Versorgung nach § 140a SGB V in der Dienstart 01 oder der Dienstart 03 enthalten sind, sind diese als nicht-pflegebudgetrelevant abzugrenzen.

In Abhängigkeit von der krankenhausindividuellen Datenlage können in folgender Priorität verschiedene Abgrenzungsverfahren angewandt werden:

Bezeichnung	Priorität 1	Priorität 2	Priorität 3
Besondere Versorgung nach § 140a SGB V [Integrierte Versorgung]	Stunden- aufzeichnungen	Minuten gemäß PPR oder LEP	(gewichtete) Pflegetage

Sofern für die Abgrenzung der nicht-pflegebudgetrelevanten Kostenanteile andere geeignete Schlüssel verwendet wurden, sind diese in den vorzulegenden Unterlagen anzugeben.

### 3.11 Pflegeleistungen im Rahmen der Wahlleistung für gesondert berechenbare Unterkunft [Position 19]

Sofern Pflegepersonalkosten für Pflegeleistungen im Rahmen der Wahlleistung für gesondert berechenbare Unterkunft in der Dienstart 01 enthalten sind, sind diese als nicht-pflegebudgetrelevant abzugrenzen.

In Anlage 2 der Gemeinsamen Empfehlung gemäß § 22 Absatz 1 BPfIV/§ 17 Absatz 1 KHEntgG zur Bemessung der Entgelte für eine Wahlleistung Unterkunft wird im Abschnitt 5 unter der Leistungsdefinition zu Komfortelement 29 (persönlicher Service) definiert: „Täglich einmal Abfrage persönlicher Wünsche und Erledigung mit einem Zeitaufwand bis ca. 6 Min. je Pat. und Tag durch einen Hol- und Bringedienst / Servicedienst des Krankenhauses“. Sofern diese und ähnliche Leistungen durch Pflegepersonal erbracht werden, sind sie abzugrenzen.

In Abhängigkeit von der krankenhausindividuellen Datenlage können in folgender Priorität verschiedene Abgrenzungsverfahren angewandt werden:

Bezeichnung	Priorität 1	Priorität 2	Priorität 3
Pflegeleistungen im Rahmen der Wahlleistung für gesondert berechenbare Unterkunft	Ø Zeitaufwand × Anzahl		

Sofern für die Abgrenzung der nicht-pflegebudgetrelevanten Kostenanteile andere geeignete Schlüssel verwendet wurden, sind diese in den vorzulegenden Unterlagen anzugeben.

### 3.12 Pflegerische Leistungen für externe Dritte [Position 20]

Enthalten Leistungen an Dritte (z. B. Dialyse) relevante Kosten für Pflegepersonal in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen, sind diese grundsätzlich

abzugrenzen und stellen bezogen auf den Leistungserbringer keine pflegebudgetrelevanten Kosten dar.

### **3.13 Personal gemäß § 17b Abs. 4a KHG, deren Leistungen über Zentrumszuschläge nach § 2 Absatz 2 Satz 2 Nummer 4 KHEntgG finanziert werden [Position 21]**

Sofern Leistungen des pflegebudgetrelevanten Personals über Zentrumszuschläge nach § 2 Absatz 2 Satz 2 Nummer 4 KHEntgG finanziert werden (z. B. Tumorzentren, geriatrische Zentren sowie entsprechende Schwerpunkte), ist in dieser Position der pflegerische Aufwand dafür anzusetzen. Sofern der G-BA im Rahmen der Konkretisierung der besonderen Aufgaben von Zentren und Schwerpunkten gemäß § 136c Absatz 5 SGB V Leistungen festlegt, die Pflege in der unmittelbaren Patientenversorgung umfassen, und zuschlagsfähig ausgestaltet, sind auch diese Kosten in geeigneter Form sachgerecht abzugrenzen.

### **3.14 Personal gemäß § 17b Abs. 4a KHG in Forschung und Lehre [Position 22]**

Pflegebudgetrelevante Personalkosten, die im Leistungsbereich von Forschung und Lehre (z. B. für Studienpatienten, die außerhalb des KHEntgG vergütet werden) anfallen, sind als nicht-pflegebudgetrelevant abzugrenzen. Sofern diese Pflegepersonalkosten in der Dienstart 01 oder der Dienstart 03 enthalten sind, sind diese als nicht-pflegebudgetrelevant abzugrenzen.

In Abhängigkeit von der krankenhausindividuellen Datenlage können in folgender Priorität verschiedene Abgrenzungsverfahren angewandt werden:

Bezeichnung	Priorität 1	Priorität 2	Priorität 3
Personal gemäß § 17b Abs. 4a KHG in Forschung und Lehre (z. B. Leistungen für Studienpatienten außerhalb des KHEntgG)	Stundenaufzeichnungen	Ø Zeitaufwand × Anzahl	

Sofern für die Abgrenzung der nicht-pflegebudgetrelevanten Kostenanteile andere geeignete Schlüssel verwendet wurden, sind diese in den vorzulegenden Unterlagen anzugeben.

### **3.15 Innerbetriebliche Patiententransportdienste (KoSt 9141) [Position 23]**

Innerbetriebliche Patiententransportdienste (KoSt 9141) sind Teil der medizinischen Infrastruktur und somit nicht dem Pflegedienst der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen zuzuordnen. Sofern hier Kosten in der Dienstart 01 gebucht wurden, sind diese abzugrenzen.

### **3.16 Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUB) nach § 6 Absatz 2 KHEntgG [Position 24]**

Personalkosten, die im Leistungsbereich der NUB anfallen, sind nicht-pflegebudgetrelevant. Sofern diese Personalkosten in der Dienstart 01 oder in der Dienstart 03 enthalten sind, sind diese als nicht-pflegebudgetrelevant abzugrenzen.

In Abhängigkeit von der krankenhausindividuellen Datenlage können in folgender Priorität verschiedene Abgrenzungsverfahren angewandt werden:

Bezeichnung	Priorität 1	Priorität 2	Priorität 3
Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUB) nach § 6 Absatz 2 KHEntgG	Ø Zeitaufwand × Anzahl		

Sofern für die Abgrenzung der nicht-pflegebudgetrelevanten Kostenanteile andere geeignete Schlüssel verwendet wurden, sind diese in den vorzulegenden Unterlagen anzugeben.

### 3.17 Qualitätsverträge nach § 110a SGB V i. V. m. § 136b Absatz 1 Nummer 4 SGB V [Position 25]

Personalkosten, die für im Rahmen von Qualitätsverträgen vereinbarte Leistungen anfallen, sind nicht-pflegebudgetrelevant. Sofern Personalkosten in der Dienstart 01 oder Dienstart 03 enthalten sind, sind diese als nicht-pflegebudgetrelevant abzugrenzen.

In Abhängigkeit von der krankenhausindividuellen Datenlage können in folgender Priorität verschiedene Abgrenzungsverfahren angewandt werden:

Bezeichnung	Priorität 1	Priorität 2	Priorität 3
Qualitätsverträge nach § 110a SGB V i. V. m. § 136b Absatz 1 Nummer 4 SGB V.	Stunden- aufzeichnungen	Ø Zeitaufwand × Anzahl	

Sofern für die Abgrenzung der nicht-pflegebudgetrelevanten Kostenanteile andere geeignete Schlüssel verwendet wurden, sind diese in den vorzulegenden Unterlagen anzugeben.

### 3.18 Übergangspflege nach § 39e SGB V [Position 25\_1]

Bei Leistungen der Übergangspflege nach 39e SGB V, die nach § 132m SGB V vergütet werden, sind die im Rahmen der Leistungserbringung entstehenden Pflegepersonalkosten nicht pflegebudgetrelevant und entsprechend abzugrenzen. Die Vertragsparteien nach § 11 KHEntgG können im Einvernehmen zur Abgrenzung auch auf die relevanten Erlösanteile gemäß der Vereinbarung nach § 132m SGB V abstellen.

Bezeichnung	Priorität	Priorität	Priorität
Übergangspflege nach § 39e SGB V	Stunden- aufzeichnungen	Ø Zeitaufwand × Anzahl	siehe Vereinbarung nach § 132m SGB V

### 3.19 Sonstiges [Position 26]

An dieser Position sind erhaltene Erträge und Erstattungen von Dritten (Mutterschutz (U2-Verfahren), Berufliche Eingliederung, Kurzarbeitergeld oder Quarantänemaßnahmen nach § 56 Infektionsschutzgesetz); in der Dienstart 01 enthaltene Beträge, die bereits über § 4 Absatz 9 KHEntgG finanziert werden; nicht berücksichtigungsfähige Beträge nach § 6a Absatz 2 Satz 5 2. HS KHEntgG abzuziehen.

#### 4. Zurechnung weiterer pflegebudgetrelevanter Kostenanteile

##### 4.1 Anzurechnender Anteil der Personalkosten für Auszubildende in der Pflege (sofern nicht in Dienstart 01 enthalten) [Position 29]

Der nach § 17a Absatz 1 Satz 3 KHG und § 27 Absatz 2 PflBG anzurechnende Anteil der Kosten der Ausbildungsvergütungen nach § 2 Nummer 1a lit. e, f und g KHG ist bei den Pflegepersonalkosten für die unmittelbare Patientenversorgung entsprechend zu berücksichtigen. Es handelt sich dabei um pflegebudgetrelevante Kosten. Für den anzurechnenden Anteil der Kosten der Ausbildungsvergütungen von Auszubildenden gemäß § 2 Nummer 1a lit. e und f KHG in der am 31.12.2018 geltenden Fassung gilt § 17a Absatz 1 Satz 3 KHG in der am 31.12.2018 geltenden Fassung.

#### Zurechnung weiterer pflegebudgetrelevanter Kosten

Anzurechnender Anteil der Personalkosten für Auszubildende in der Pflege (sofern nicht bereits in Dienstart 01 enthalten)	Ermittlung gemäß Ausbildungsbudget
---	------------------------------------

##### 4.2 Sachkosten für Leiharbeiter und Honorarkräfte (ohne direktes Beschäftigungsverhältnis – nur pflegebudgetrelevante Leistungsbereiche) [Position 30]

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis am Krankenhaus wird in der Zuordnung hinsichtlich der von ihnen erbrachten Leistungen wie im Krankenhaus angestellte Mitarbeiter behandelt. Sofern Aufwendungen für Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis als Sachaufwand gebucht (z. B. analog Konto 6618 des KHBV-Musterkontenplans) wurden, sind diese für die Abgrenzung auf das der Dienstart entsprechende Aufwandskonto für Löhne und Gehälter umzugliedern.

Sofern das Krankenhaus mit Pflegepersonal gemäß §17b Abs. 4a KHG Einzelverträge über die Erbringung bestimmter Leistungen gegen Honorarvergütung schließt, sind die pflegebudgetrelevanten Kosten im Rahmen der Personalkostenverrechnung analog zur Arbeitnehmerüberlassung umzugliedern und auf das der Dienstart entsprechende Aufwandskonto für Löhne und Gehälter zuzuordnen.

### Zurechnung weiterer pflegebudgetrelevanter Kosten

Sachkosten für Leiharbeiter und Honorarkräfte (ohne direktes Beschäftigungsverhältnis – nur für pflegebudgetrelevante Leistungsbereiche)	Gemäß gebuchter Rechnungsbeträge
--	----------------------------------

An dieser Position sind auch die Kosten von pflegebudgetrelevantem Personal aus Service- und Tochtergesellschaften zu berücksichtigen.

#### 4.3 Pflegerische Leistungen von externen Dritten [Position 33]

Enthalten Leistungen von Dritten (z. B. Dialyse) Kosten für Pflegepersonal in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen und sind diese gesondert in der Rechnung ausgewiesen, sind diese Kosten als pflegebudgetrelevante Kosten zu berücksichtigen.

#### 4.4 Beiträge zur berufsgenossenschaftlichen Unfallversicherung, Umlage Mutterschutz (U2-Verfahren) und Insolvenzgeldumlage (sofern nicht in DA 01 / DA 03 verbucht) (Anteil für Pflegekräfte / Hebammen) [Position 34]

Die Beiträge zur berufsgenossenschaftlichen Unfallversicherung, U2-Umlage und Insolvenzgeldumlage gehören zu den gesetzlichen Sozialabgaben. Der auf den Pflegedienst in der unmittelbaren Patientenversorgung und für Hebammen gemäß § 17b Abs. 4a Satz 1 Nr. 3 KHG in Kreißsälen in der Dienstart 03 entfallende Anteile sind insofern pflegebudgetrelevant. Sofern diese Anteile nicht der Dienstart 01 oder für Hebammen gemäß § 17b Abs. 4a Satz 1 Nr. 3 KHG in Kreißsälen der Dienstart 03 zugeordnet und damit den pflegebudgetrelevanten Kosten zugerechnet sind, wäre dies an dieser Stelle nachzuholen. Der Anteil ergibt sich aus den gebuchten pflegebudgetrelevanten Beträgen für Pflegekräfte in den Konten 60XX und 61XX im Verhältnis zu allen beitragsrelevanten Berufsgruppen. Die Ermittlung ist im Rahmen einer Nebenrechnung darzustellen.

### Zurechnung weiterer pflegebudgetrelevanter Kosten

Beiträge zur berufsgenossenschaftlichen Unfallversicherung und Beiträge zur U2-Umlage und Insolvenzgeldumlage (sofern nicht in DA 01 / DA 03 verbucht) (Anteil für Pflegekräfte / Hebammen)	Anteilig entsprechend der gebuchten pflegebudgetrelevanten Beträge in den Konten 60XX und 61XX
---	--

#### 4.5 Zusatz- und Sanierungsbeiträge zur ZVK (Anteil für Pflegekräfte/ Hebammen) [Position 35]

Die Zusatz- und Sanierungsbeiträge zur Zusatzversorgungskasse (ZVK) gehören zu den Aufwendungen für Altersversorgung. Der auf den Pflegedienst in der unmittelbaren Patientenversorgung entfallende Anteil ist insofern pflegebudgetrelevant. Sofern diese Anteile noch nicht der Dienstart 01 oder für Hebammen gemäß § 17b Abs. 4a Satz 1 Nr. 3 KHG in Kreißsälen der Dienstart 03 zugeordnet und damit den pflegebudgetrelevanten Kosten zugerechnet sind, wäre dies an dieser Stelle nachzuholen. Der Anteil ergibt sich aus den

gebuchten pflegebudgetrelevanten Beträgen für Pflegekräfte in den Konten 62XX im Verhältnis zu allen beitragsrelevanten Berufsgruppen.

#### Zurechnung weiterer pflegebudgetrelevanter Kosten

Zusatz- und Sanierungsbeiträge zur ZVK (sofern nicht in DA 01 / DA 03 verbucht) (Anteil für Pflegekräfte/ Hebammen)	anteilig entsprechend der gebuchten pflegebudgetrelevanten Beträge in den Konten 62XX
---	---