

**Nachtrag  
vom 10. Juni 2015**

**mit Wirkung zum 1.7.2015  
(Nachträge 2, 4) und  
mit Wirkung zum 1.1.2016  
(Nachträge 1,3,5)**

**zur  
Fortschreibung vom 20. September 2013  
der  
Rahmenvereinbarung  
zur Datenübertragung von Abrechnungsdaten  
bei Krankenhausleistungen  
in Verbindung mit § 17c KHG**

## Erläuterungen zu einzelnen Nachträgen

---

### **Nachtrag 1 (mit Wirkung zum 01.01.2016):**

In Verträgen zu Modellvorhaben finden auch Teilzahlungen Anwendung. Um diese in Zwischenrechnungen (separate Kontenzuordnung bei den gesetzlichen Krankenkassen anhand des Kontenrahmens der Gesetzlichen Krankenversicherung) von „normalen“ PEPP Teilzahlungen abzugrenzen, sind gesonderte Teilzahlungsentgelte (und Teilzahlungskorrekturen) vorzusehen. Somit kann die gleiche Logik, wie bereits in der Abrechnung der Teilzahlungsentgelte AD100001, AD100002, BD100001, BD100002 vereinbart, durch die Vereinbarungspartner angewandt werden.

### **Nachtrag 2:**

Im Rahmen von Modellvorhaben nach § 64b SGB V finden in der Praxis die Anwendung einiger PEPP-Entgelte statt. Um Ergänzende Tagesentgelte (Preisbildung durch Multiplikation von Basisentgeltwert und Relativgewicht) aus den Katalogen mit entsprechenden Preisen zu versehen, ist eine separate Abbildungslogik im Entgeltartenschlüssel vorzunehmen. Die 3.-8. Stelle weist künftig das ET aus (z.B. CAET0101). Dies findet nur Anwendung für den stationären Behandlungsbereich (1.Stelle=C). Die in der Zwischenzeit in der der Schlüsselfortschreibung zum 30.04.2015 vergebenen Entgeltschlüssel für ETs bei Modellvorhaben sind mit der Vereinbarung der neuen Vergabelogik umzustellen.

Es wird klargestellt, dass die Zu- bzw. Abschläge nur für den stationären Behandlungsbereich (1.Stelle=C) gelten.

### **Nachtrag 3 und 5 (mit Wirkung zum 01.01.2016):**

Diese Regelung wird infolge des § 22 Abs. 3 Personenstandsgesetz (PStG) notwendig. Kann das Kind weder dem weiblichen noch dem männlichen Geschlecht zugeordnet werden, so ist der Personenstandsfall ohne eine solche Angabe in das Geburtenregister einzutragen und entsprechend zu übermitteln.

### **Nachtrag 4:**

Aufnahme eines neuen Fehlercodes bei der unzulässigen Verwendung der „Ild. Nr. des Geschäftsvorfalls“.

## Nachträge zur Anlage 2

### Nachtrag 1 (zum 01.01.2016)

#### Schlüssel 4 Teil III: Entgeltarten BPFIV (bei Anwendung §17d KHG)

wird wie folgt geändert:

...

#### Zusatzschlüssel für Entgeltbereich A [Entgelte für Modellvorhaben]

##### Entgeltbezug

3. Stelle      0      reserviert

4.-8. Stelle      00000ff.

99999      intern reserviert (BEW-Modellvorhaben)

[ZZZZT](#)      [Teilzahlungsentgelt Modellvorhaben](#)

[ZZZZK](#)      [Teilzahlungskorrektur Modellvorhaben](#)

3.-7. Stelle      PEPP-Entgelt<sup>1</sup>      Bezeichnung aus gültigem Entgeltkatalog, alphanumerisch

<sup>1</sup> nur für den voll- bzw. teilstationären Behandlungsbereich (1. Stelle des Entgeltartenschlüssels = A oder B)

**Nachtrag 2**

**Schlüssel 4 Teil III: Entgeltarten BPfIV (bei Anwendung §17d KHG)**

wird wie folgt geändert:

...

**Zusatzschlüssel für Entgeltbereich A [Entgelte für Modellvorhaben]**

**Entgeltbezug**

...

3.–7. Stelle	PEPP-Entgelt <sup>2</sup>	Bezeichnung aus gültigem Entgeltkatalog, alphanumerisch	
	8. Stelle	1	Entgelt nach Entgeltkatalog gemäß Vergütungsklasse 1 (oder Entgelt ohne Vergütungsstufe)
		2	Entgelt nach Entgeltkatalog gemäß Vergütungsklasse 2
		3–8	Entgelte nach Entgeltkatalog gemäß der Vergütungsklassen 3–8
		9	Entgelt nach Entgeltkatalog gemäß Vergütungsklasse 9
		A	Entgelt nach Entgeltkatalog gemäß Vergütungsklasse 10
		B	Entgelt nach Entgeltkatalog gemäß Vergütungsklasse 11
		...	fortlaufend durch Nutzung aller Buchstaben
		Z	Entgelt nach Entgeltkatalog gemäß Vergütungsklasse 35

[3.–8. Stelle<sup>3</sup>](#) [Ergänzende Tagesentgelte](#) [Orientierung bei der Entgeltvergabe an Bezeichnung Katalog, alphanumerisch \(z.B. ET0101\)](#)

8 <sup>4</sup>	Zuschläge für Entgelte bei Modellvorhaben (§64b Abs. 1 SGB V)	
	4. Stelle	0      Variabler Zuschlagsbetrag für Entgelte bei Modellvorhaben (§64b Abs. 1 SGB V)
	5.–8. Stelle	0000ff.
	1	Fester Zuschlagsbetrag für Entgelte bei Modellvorhaben (§64b Abs. 1 SGB V)

<sup>2</sup> nur für den voll- bzw. teilstationären Behandlungsbereich (1. Stelle des Entgeltartenschlüssels = A oder B)

<sup>3</sup> nur für den stationären Behandlungsbereich (1. Stelle des Entgeltartenschlüssels = C)

<sup>4</sup> nur für den stationären Behandlungsbereich (1. Stelle des Entgeltartenschlüssels = C)

5.-8. Stelle 0000ff.

9<sup>5</sup>

Abschläge für Entgelte bei Modellvorhaben (§64b Abs. 1 SGB V)

4. Stelle	0	Variabler Abschlagsbetrag für Entgelte bei Modellvorhaben (§64b Abs. 1 SGB V)
	5.-8. Stelle	0000ff.

4. Stelle	1	Fester Abschlagsbetrag für Entgelte bei Modellvorhaben (§64b Abs. 1 SGB V)
	5.-8. Stelle	0000ff.

...

**Hinweis:**

Der Entgeltbereich A (§ 64b Modellvorhaben zur Versorgung psychisch kranker Menschen) ist mit der Maßgabe anzuwenden, dass dieser Entgeltbereich für Krankenhäuser gilt, die Modellvorhaben gemäß § 64b SGB V neu vereinbaren, unabhängig davon, ob sie bereits das neue Vergütungssystem nach §17d KHG anwenden. Bereits vereinbarte Modellvorhaben gemäß § 63 SGB V bzw. § 24 BPfIV (alt) sind hiervon nicht betroffen.

Bei den Entgeltschlüsseln im Entgeltbereich 1, in denen der Katalog keine weitere Unterscheidung anhand von Vergütungsstufenklassen vorsieht, ist immer die Zusatzinformation 1 an der 8. Stelle zu verwenden.

---

<sup>5</sup> nur für den stationären Behandlungsbereich (1. Stelle des Entgeltartenschlüssels = C)

**Nachtrag 3 (zum 01.01.2016)****Schlüssel 21: Geschlecht**

*wird wie folgt ergänzt:*

m	männlich
w	weiblich
x	<a href="#">unbestimmt</a>

## Nachträge zu Anhang C zu Anlage 2

Nachtrag 4

Fehlercode	Fehlertext
...	
...	
34176	KV Bezirk entspricht nicht Schlüssel 26
<a href="#">34177</a>	<a href="#">lfd. Nummer des Geschäftsvorfalles unzulässig</a>
....	

## Nachträge zur Anlage 5

**Nachtrag 5 (zum 01.01.2016)****2.18 NAD Segment Name/Adresse** *wird wie folgt ergänzt:***1. Name des Versicherten**

Es ist der Familienname ohne Namenszusätze oder Vorsatzworte anzugeben.

**2. Vorname des Versicherten**

Der Vorname ist ohne Namenszusätze oder Vorsatzworte anzugeben.

Bei Neugeborenen (eigener Fall), bei denen der Vorname noch nicht bekannt ist, ist 'Säugling m' für männliche und 'Säugling w' für weibliche Säuglinge [oder 'Säugling x' für Säuglinge mit unbestimmten Geschlecht](#) anzugeben.

**3. Geschlecht**

Schlüssel: 21

Es ist mit „w“ für weiblich oder „m“ für männlich das Geschlecht des Versicherten anzugeben. [In Fällen des § 22 Abs. 3 PStG wird „x“ für unbestimmt angegeben.](#)

...