

## Übersicht über Zu- und Abschläge im Rahmen der Krankenhausabrechnung

	Zu- oder Abschlag	Rechtsgrundlage	Verhandlungsebene	Bezug des Zu- bzw. Abschlags	2009	2010	Entgeltschlüssel
01	Zuschlag für Ausbildungskosten und Mehrkosten der Auszubildendenvergütung	§ 17b Abs. 1 KHG i.V.m. § 17a KHG	Bundesebene (Richtwerte) Ortsebene (Zuschlag für auszubildende KH)	voll- und teilstationäre Krankenhausaufenthalte	krankenhausindividueller Zuschlag je voll- und teilstationärem Fall	krankenhausindividueller Zuschlag je voll- und teilstationärem Fall <b>Richtwerte frühestens 2011</b>	751[01-16]002
02	Zuschlag für Zentren und Schwerpunkte	§ 17b Abs. 1 KHG i.V.m. § 5 Abs. 3 KHEntgG	Bundesebene (bundeseinheitliche Zuschläge); Ortsebene, sofern auf Bundesebene oder durch den Gesetzgeber keine Regelung zustande kommt	offen	nicht bundesweit vereinbart, ggf. krankenhausindividueller Zuschlag	nicht bundesweit vereinbart, ggf. krankenhausindividueller Zuschlag	47100007
03	Abschlag für externe QS-Maßnahmen	§ 17b Abs. 1 KHG i.V.m. § 137 SGB V	Bundesebene (Höhe) Ortsebene verhandelt die Berücksichtigung im Erlösbudget	Erlösbudget	150 € je nicht dokumentiertem Datensatz	150 € je nicht dokumentiertem Datensatz	kein Entgeltschlüssel, da Berücksichtigung im Erlösbudget
04	Sicherstellungszuschlag	§ 17b Abs. 1 Satz 4 KHG	Bundesebene	zurzeit offen	nicht bundesweit vereinbart, ggf. krankenhausindividueller Zuschlag	nicht bundesweit vereinbart, ggf. krankenhausindividueller Zuschlag	751[01-16]001
05	Zuschlag für die Aufnahme von Begleitpersonen	§ 17b Abs. 1 Satz 4 KHG i.V.m. Begleitpersonenvereinbarung	Bundesebene	je Belegungstag der aufgenommenen Begleitperson (vollstationär)	45 € je Belegungstag der Begleitperson	45 € je Belegungstag der Begleitperson	75100003
06	Abschlag für die Nichtteilnahme an der Notfallversorgung	§ 17b Abs. 1 Satz 4 KHG i.V.m. § 4 Abs. 6 KHEntgG	Bundesebene	vollstationäre Fälle	50 € je vollstationärem Fall im Erlösbudget	50 € je vollstationärem Fall im Erlösbudget	75200001; Berücksichtigung im Erlösbudget

	Zu- oder Abschlag	Rechtsgrundlage	Verhandlungsebene	Bezug des Zu- bzw. Abschlags	2009	2010	Entgeltschlüssel
07	Zuschlag für externe Qualitätssicherung	§ 17b Abs. 1 Satz 5 KHG i.V.m. § 137 SGB V	Bundes- und Landesebene	bei Altabrechnung je vollstationärem Fall, jedoch ohne psychiatrische Fälle	0,58 € Anteil KH; 0,30 € Anteil Bund; unterschiedlicher länderspezifischer Anteil je vollstationärem Fall	0,58 € Anteil KH; unterschiedlicher länderspezifischer Anteil je vollstationärem Fall	460[01-35]000
08	DRG-Systemzuschlag / Kalkulationszuschlag	§ 17b Abs. 5 KHG	Bundesebene	voll- und teilstationäre Krankenhausfälle	1,03 € je voll- und teilstationärem Fall Anteil InEK: 0,33 € Anteil Kalkulation: 0,70 €	0,99 € je voll- und teilstationärem Fall Anteil InEK: 0,24 € Anteil Kalkulation: 0,75 €	48000001 (vollstat.) 48000002 (teilstat.)
09	Abschlag für Mehrleistungen	§ 4 Abs. 2a Satz 1 KHEntgG	Ortsebene (Vertragsparteien nach § 18 Abs. 2 KHG)	krankenhausindividuell vom Landesbasisfallwert	<b>nur in 2009</b> krankenhausindividueller Abschlag vom Landesbasisfallwert für Mehrleistungen		47200012
10	Abschlag zu Tarifierhöhung	§ 4 Abs. 2a Satz 2 KHEntgG	Ortsebene (Vertragsparteien nach § 18 Abs. 2 KHG)	krankenhausindividuell vom Landesbasisfallwert	<b>nur in 2009</b> krankenhausindividueller Abschlag vom Landesbasisfallwert		47200013
11	Zu-/ Abschlag für Besondere Einrichtungen	§ 4 Abs. 7 KHEntgG	Ortsebene (Vertragsparteien nach § 18 Abs. 2 KHG)	Prozentsatz auf den Rechnungsbetrag	krankenhausindividueller Prozentsatz bezogen auf den Gesamtbetrag nach § 4 Abs. 3 KHEntgG	krankenhausindividueller Prozentsatz bezogen auf den Gesamtbetrag nach § 4 Abs. 3 KHEntgG	Zuschlag: 47100015 Abschlag: 47200015
12	Zuschlag zur Finanzierung der Vorhaltekosten für Besondere Einrichtungen	§ 3 Abs. 2 Satz 2 FPVBE	Ortsebene	vollstationäre Fälle	krankenhausindividuell	krankenhausindividuell	47100005

	Zu- oder Abschlag	Rechtsgrundlage	Verhandlungsebene	Bezug des Zu- bzw. Abschlags	2009	2010	Entgeltschlüssel
13	Zuschlag für Mehrkosten zur Verbesserung der Arbeitszeitbedingungen (AZV) (a)	§ 4 Abs. 8 KHEntgG	Ortsebene (Vertragsparteien nach § 18 Abs. 2 KHG)	Vomhundertsatz auf den Rechnungsbetrag*, zusammengefasst mit (b)	<b>letztmalig in 2009 (AZV)</b> krankenhausindividueller Prozentsatz bezogen auf Erlösbudget und Erlössumme		47100003
14	Zuschlag für Kappungshaus	§ 4 Abs. 9 KHEntgG	Ortsebene (Vertragsparteien nach § 18 Abs. 2 KHG)	Prozentsatz auf den Rechnungsbetrag*	<b>nur in 2009</b> krankenhausindividueller Prozentsatz bezogen auf den Gesamtbetrag nach § 4 Abs. 3 KHEntgG		47100016
15	Pflegezuschlag	§ 4 Abs. 10 KHEntgG	Ortsebene (Vertragsparteien nach § 18 Abs. 2 KHG)	Prozentsatz auf den Rechnungsbetrag*	krankenhausindividueller Prozentsatz bezogen auf den Gesamtbetrag nach § 4 Abs. 3 KHEntgG	krankenhausindividueller Prozentsatz bezogen auf den Gesamtbetrag nach § 4 Abs. 3 KHEntgG	47100012
16	Zu-/ Abschlag für Erlösausgleiche	§ 5 Abs. 4 KHEntgG	Ortsebene (Vertragsparteien nach § 18 Abs. 2 KHG)	Prozentsatz auf den Rechnungsbetrag*	krankenhausindividueller Prozentsatz bezogen auf den Gesamtbetrag nach § 4 Abs. 3 KHEntgG	krankenhausindividueller Prozentsatz bezogen auf den Gesamtbetrag nach § 4 Abs. 3 KHEntgG	Zuschlag: 47100011 Abschlag: 47200011
17	Zu-/ Abschlag wegen Konvergenzverlängerung	§ 5 Abs. 6 KHEntgG	grds. Ortsebene (Vertragsparteien nach § 18 Abs. 2 KHG);	je Rechnung für effektive Bewertungsrelation: Differenz krankenhausindividueller BFW und LBFW (2008) * 0,5 * effektive BWR	<b>nur in 2009</b> krankenhaus- / DRG-individueller Zu-/ Abschlag		Zuschlag: 47100014 Abschlag: 47200014
18	Investitionszuschlag (Ost)	§ 8 Abs. 3 KHEntgG i.V.m. Art. 14 Abs. 3 GSG	gesetzliche Regelung	Pflegesätze: je Berechnungstag Fallpauschalen: je	5,62 € je Belegungsbzw. Berechnungstag	5,62 € je Belegungsbzw. Berechnungstag	40000000

	Zu- oder Abschlag	Rechtsgrundlage	Verhandlungsebene	Bezug des Zu- bzw. Abschlags	2009	2010	Entgeltschlüssel
				Belegungstag			
19	Abschlag wegen fehlender Lieferung der DRG-Daten	§ 21 Abs. 5 KHEntgG	Bundesebene Abschlagshöhe; Ortsebene (Vertragsparteien nach § 18 Abs. 2 KHG): Volumen	je nicht dokumentiertem Fall	10 bzw. 15 € je nicht oder nicht fristgerecht geliefertem oder nicht akzeptiertem Datensatz vom Erlösbudget	10 bzw. 15 € je nicht oder nicht fristgerecht geliefertem oder nicht akzeptiertem Datensatz vom Erlösbudget	kein Entgeltschlüssel, da Berücksichtigung im Erlösbudget
20	Systemzuschlag GBA, Aqua und IQWiG	§ 91 Abs. 2 SGB V i.V.m. § 137a und § 139c SGB V	Bundesebene	voll- und teilstationäre Krankenhaufälle	0,85 € je voll- und teilstationärem Fall	0,87 € je voll- und teilstationärem Fall	47100001 (vollstat.) 47100000 (teilstat.)
21	Aufwands- pauschale bei erfolgloser MDK-Prüfung	§ 275 Abs. 1c SGB V	gesetzliche Regelung	krankenhausindividuell und fallbezogen	300 €	300 €	47100008
22	Telematik-Zuschlag (Basis-Rollout)	§ 291a Abs. 7a i.V.m. Abs. 7 Satz 4 SGB V	Ortsebene (Vertragspartei nach § 18 Abs. 2 KHG)	voll- und teilstationäre Krankenhaufälle	krankenhausindividueller Zuschlag je voll- und teilstationärem Fall	krankenhausindividueller Zuschlag je voll- und teilstationärem Fall	47100009 (vollstat.) 47100013 (teilstat.)
23	Abschlag bei Nichtteilnahme am Datenträger-austausch (DTA)	§ 303 Abs. 3 SGB V	gesetzliche Regelung	krankenhausindividuell je Rechnung	kassenindividuell bis zu 5% des Rechnungsbetrages	kassenindividuell bis zu 5% des Rechnungsbetrages	47200000