

Nachtrag vom 16.11.2021

mit Wirkung zum 01.04.2022 zur
Abrechnung von Krankenhausfällen mit
Aufnahmen in die Übergangspflege ab
01.11.2021

zur Fortschreibung der § 301 – Vereinbarung

zur Umsetzung der Abrechnung der Übergangspflege

Erläuterungen zu einzelnen Nachträgen

Nachträge:

Die Vereinbarung über eine einheitliche und nachprüfbare Dokumentation zum Vorliegen der Voraussetzungen der Übergangspflege gemäß § 39e Absatz 1 SGB V (Dokumentationsvereinbarung Übergangspflege) sieht vor, dass für die Abrechnung des Krankenhauses mit der für die Übergangspflege zuständigen Krankenkasse der Datenaustausch nach § 301 SGB V zu verwenden ist.

Der vereinbarte Entgeltschlüsselbereich `91` (Nachtrag 2) enthält bislang nur zwei Entgeltarten und wird in Abhängigkeit der auf Landesebene getroffenen Vereinbarungen ggf. durch Schlüssel Fortschreibungen um geeignete Entgeltarten erweitert.

Dieser Nachtrag sieht die Abrechnung dieser Fälle ab dem 01.04.2022 vor (Eingang Aufnahmeanzeige) und ermöglicht ab dann Abrechnungen für Patienten die zur Übergangspflege ab dem 01.11.2021 aufgenommen wurden. Dies gilt für alle Einzelregelungen dieses Nachtrages.

Gemäß § 2 Abs. 4 der Dokumentationsvereinbarung Übergangspflege soll umgehend die Krankenkasse der Patientin bzw. des Patienten einbezogen werden, sobald absehbar ist, dass eine Übergangspflege erforderlich wird. Hierfür planen die Vereinbarungspartner des Rahmenvertrages Entlassmanagement nach § 39 Absatz 1a SGB V eine Ergänzung. Dies soll dann zeitnah in eine elektronische Übermittlung überführt werden.

Unberücksichtigt ist eine mögliche Übermittlung der Dokumentation der Voraussetzungen der Übergangspflege. Diese soll nach derzeitigem Verhandlungsstand über ein separates Datenübermittlungsverfahren zwischen DKG und GKV-Spitzenverband vereinbart werden. Übergangsweise erfolgt die Bereitstellung der Dokumentation auf Papierweg.

Nachträge zur Anlage 2

Nachtrag 1 Anpassung Schlüssel 1:

Schlüssel 1: Aufnahmegrund

1. u. 2. Stelle	01	Krankenhausbehandlung, vollstationär
	02	Krankenhausbehandlung vollstationär mit vorausgegangener vorstationärer Behandlung
	03	Krankenhausbehandlung, teilstationär
	04	Vorstationäre Behandlung ohne anschließende vollstationäre Behandlung
	05	Stationäre Entbindung
	06	Geburt
	07	Wiederaufnahme wegen Komplikationen (Fallpauschale) nach KFPV 2003
	08	Stationäre Aufnahme zur Organentnahme
	09	– frei –
	10	Stationsäquivalente Behandlung
	<u>11</u>	<u>Übergangspflege</u>
3. u. 4. Stelle	01	Normalfall
	02	Arbeitsunfall / Berufskrankheit (§ 11 Abs. 5 SGB V)
	03	Verkehrsunfall / Sportunfall / Sonstiger Unfall (z. B. § 116 SGB X)
	04	Hinweis auf Einwirkung von äußerer Gewalt
	05	– frei –
	06	Kriegsbeschädigten–Leiden / BVG–Leiden
	07	Notfall

Bei Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers:
21 bis 27 anstelle 01 bis 07

...

Der Aufnahmegrund `05` (Stationäre Entbindung) ist ebenfalls bei Totgeburten (totgeborenes Kind) zu verwenden.

Im Rahmen der Übergangspflege ist der Aufnahmegrund `11` (1.-2. Stelle) und `01` (3.-4. Stelle) zu verwenden.

Nachtrag 2 Anpassung Schlüssel 4 Teil I:

Schlüssel 4 Teil I: Entgeltart stationär

1. und 2. Stelle	Entgeltschlüssel	
	01	Tagesgleicher Pflegesatz für Allgemeine Psychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, und Psychosomatik/Psychotherapie
...
	89	Abschlag bei Nichterreichen der unteren GVD für fallbezogene Entgelte nach § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 KHEntgG
	90	Qualitätsverträge nach § 110a SGB V
	<u>91</u>	<u>Übergangspflege</u>
	91 94	reserviert

...

1. und 2. Stelle	Entgeltschlüssel	
	91	Übergangspflege
		3. Stelle
	0	Vergütung je Tag
		4. Stelle
	0	keine weitere Differenzierung
		5.-8. Stelle
	0001	Vergütung je Tag, undifferenziert
	0002	Vergütung je Tag, weitere Differenzierung

Nachtrag 3 Anpassung Schlüssel 5:**Schlüssel 5: Entlassungs-/Verlegungsgrund**

1.u. 2. Stelle	01	Behandlung regulär beendet
	02	Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
	03	Behandlung aus sonstigen Gründen beendet

	28	Behandlung regulär beendet, beatmet entlassen (Anwendung ausgesetzt)
	29	Behandlung regulär beendet, beatmet verlegt (Anwendung ausgesetzt)
	<u>30</u>	<u>Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege</u>

Nachtrag 4 Anpassung Schlüssel 11:**Schlüssel 11: Rechnungsart**

- | | | |
|-----------|----------|---|
| 1. Stelle | 0 | Zahlungssatz wird nicht angefordert |
| | 1 | Fortsetzungspauschale PrüfV (2. Stelle = 4) |
| | 2 | Vergütung nach vorstationärer Höhe (Ersatzabrechnung; 2. Stelle = 2) |
| | 5 | Zahlungssatz wird angefordert (nicht bei 2. Stelle 4 bis 8) |
| | 8 | Zuzahlungsgutschrift (nur für Zuzahlungsgutschrift / –rückforderung) |
| | 9 | Rückforderung von Zuzahlungen (nur für Zuzahlungsgutschrift / –rückforderung) |
| 2. Stelle | 0 | (nur für Zuzahlungsgutschrift / –rückforderung) |
| | 1 | Zwischenrechnung |
| | 2 | Schlussrechnung |
| | 3 | Nachtragsrechnung |
| | 4 | Gutschrift / Stornierung |
| | <u>5</u> | <u>Rechnung Übergangspflege</u> |
| | 6 | Zahlungserinnerung |
| | 7 | 1. Mahnung |
| | 8 | 2. Mahnung |
| | 9 | Vorausberechnung nach § 14 Abs. 4 BpflV bzw. § 14 Abs. 9 BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung |

Nachträge zur Anlage 5

Nachtrag 5 Abrechnung der Übergangspflege:

1.4.12 Abrechnung der Übergangspflege

Grundsätze der Abrechnung

Für die Abrechnung der Leistungen im Rahmen der Übergangspflege regelt die Vereinbarung über eine einheitliche und nachprüfbare Dokumentation zum Vorliegen der Voraussetzungen der Übergangspflege gemäß § 39e Absatz 1 SGB V, dass die Übergangspflege als ein eigenständiger, von der Krankenhausbehandlung abgegrenzter Fall abzurechnen ist. Für die Abrechnung der Übergangspflege finden nur die Nachrichtentypen `Aufnahmesatz`, `Rechnungssatz` und `Entlassungsanzeige` Anwendung.

Im vorgelagerten Krankenhausfall wird der Übergang in die Übergangspflege durch einen entsprechenden Entlassungs-/Verlegungsgrund `30` dokumentiert.

Aufnahmedatensatz:

Für die Aufnahme eines Patienten im Rahmen der Übergangspflege ist ein Aufnahmesatz mit dem Aufnahmegrund `1101` Übergangspflege vom Krankenhaus an die Krankenkasse zu übermitteln. Der Aufnahmetag entspricht dem Entlassungstag des vorangegangenen stationären Falls.

Im Datenfeld `Fachabteilung` ist die Fachabteilung des Standortes anzugeben, in der sich der Patient befindet. Es muss sich nicht um die gleiche Fachabteilung oder den Standort des unmittelbar vorangegangenen stationären Krankenhausfalles handeln.

Im Feld `voraussichtliche Dauer der KH-Behandlung` ist der Tag der geplanten Dauer der Übergangspflege anzugeben. Insofern dieser nicht bekannt ist, ist der 10. Tag nach der Aufnahme in die Übergangspflege anzugeben. Alle anderen Kann-Felder des Segmentes `AUF` werden nicht übermittelt. Im Segment `EAD` wird im Feld `Aufnahmediagnose` die Diagnose angegeben, mit der der Patient in die Übergangspflege übergeben wurde.

Entlassungsanzeige:

Das Krankenhaus dokumentiert in der Entlassungsanzeige im Segment `STA` den Standort, an dem sich der Patient im Rahmen der Übergangspflege befindet. Es muss sich nicht um den Standort des unmittelbar vorangegangenen stationären Krankenhausfalles handeln. Wechsel des Standortes sind entsprechend zu dokumentieren. Der Aufnahmetag entspricht dem Entlassungstag des vorangegangenen stationären Falls. Im ETL bzw. FAB Segment übermittelt das Krankenhaus die Fachabteilung, in der die Übergangspflege erbracht wird. Sofern die Übergangspflege in einer eigenständigen Organisationseinheit erbracht wird, die nicht einer Fachabteilung zugeordnet ist, ist der Fachabteilungsschlüssel für die Sonstige Fachabteilung `3700` zu verwenden. Es wird lediglich die Hauptdiagnose des vorangegangenen stationären Falles im Feld `Hauptdiagnose` angegeben. Die Segmente NDG und EBG entfallen. Als Entlassungstag ist der tatsächliche Tag der Entlassung aus der Übergangspflege anzugeben. Dies gilt auch, wenn der Patient länger als die maximal zu vergütenden 10 Tage im Krankenhaus verbleibt.

Für die Abrechnung der Übergangspflege müssen der Krankenkasse die Dokumentation gemäß Anlage 1 der Vereinbarung über eine einheitliche und nachprüfbare Dokumentation zum Vorliegen der Voraussetzungen

der Übergangspflege gemäß § 39e Absatz 1 SGB V (Dokumentations-Vereinbarung Übergangspflege) und die vollständigen Abrechnungsunterlagen des unmittelbar vorherigen stationären Falles vorliegen.

Rechnungsdatensatz:

Das Krankenhaus dokumentiert im Rechnungssatz im Segment `STA` den Standort, an dem sich der Patient im Rahmen der Übergangspflege befindet. Es muss sich nicht um den Standort des unmittelbar vorangegangenen stationären Krankenhausfalles handeln. Wechsel des Standortes sind entsprechend zu dokumentieren. Zur eindeutigen Abgrenzung zum unmittelbar vorangegangenen stationären Falles wird eine eigene Rechnungsnummer für den Übergangspflegefall vergeben. Als Rechnungsart wird `05` (Rechnung Übergangspflege) angegeben. Der Aufnahmetag entspricht dem Entlassungstag des vorangegangenen stationären Falls. Die Krankenkasse übermittelt bereits für den vorangegangenen stationären Abrechnungsfall die Anzahl ggf. bestehender Tage mit Zuzahlung in der Nachricht „Kostenübernahme (KOUB)“. Sollten nach Ende des vorangegangenen stationären Falles noch Zuzahlungstage verbleiben, sind diese gemäß § 39e Abs. 4 SGB V im Rahmen der Abrechnung der Übergangspflege zu berücksichtigen, sie werden im Feld `Zuzahlungsbetrag` im ZLG Segment angegeben. Eine gesonderte Übermittlung der Zuzahlungstage für die Übergangspflege durch die Krankenkasse erfolgt nicht. Im Datenfeld `Fachabteilung` ist die Fachabteilung des Standortes anzugeben, in der sich der Patient befindet. Im `ENT` Segment finden im Feld `Entgeltart` Entgeltschlüssel aus dem Bereich der Übergangspflege `91` Anwendung. Eine Vergütung ist erst mit Vorliegen einer Vereinbarung auf Landesebene möglich.