Konkretisierung der Verteilung der Kosten im Jahr 2022
über die vertraglich vereinbarte Qualitätssicherung von Institutsambulanzen
gem. § 118 Abs. 3 SGB

(Grundlage: §13 der Rahmenvereinbarung vom 01.09.2021 i. V. m. § 4 Abs. 1,2,6 Anlage 3 der RV):

1. Die Kostenverteilung zwischen Kostenträgerseite und Leistungserbringerseite

Beide Seiten der Vereinbarung gem. §§ 113, 118 Abs. 3 und 120 SGB V tragen die Kosten je zur Hälfte (also jeweils 50 %). Auf Seiten der Kostenträger sind das die Vertragspartner, auf Seiten der Leistungserbringer die Institutsambulanzen. Das aQua-Institut stellt pro Jahr 2 Rechnungen aus, am 15.02. und am 15.08. des jeweiligen Jahres. Der Finanzierungsbetrag auf Seitens der Kostenträger übersteigt nicht einen Betrag von 73.000 € kalenderjährlich. Diese Obergrenze muss bei Bedarf neu verhandelt werden, die Vertragsparteien sind dabei verpflichtet, unverzüglich eine Einigung zur Sicherstellung der Finanzierung der Auswertungsstelle zu erzielen.

2. Verteilung innerhalb der Leistungserbringerverbände:

Für das Jahr 2022 gibt es zu beiden Berechnungszeitpunkten zunächst Abschlagszahlungen, die dann nach Vorliegen aller entsprechenden Zahlen im Jahr 2023 ggf. durch eine Spitzabrechnung angepasst werden.

Im Rahmen der Abschlagszahlungen (am 15.02.2022 sowie am 15.08.2022) werden die 50 % der Kosten zu Lasten der Leistungserbringer nochmals halbiert. 25 % des Rechnungsbetrages werden als sog. Grundbetrag durch die Anzahl der zu diesem Zeitpunkt im von der gemeinsamen Prüfungsstelle geführten Verzeichnis der ermächtigten Institutsambulanzen nach §118 Abs. 3 SGB V gelisteten Einrichtungen geteilt (§ 3 Abs. 6 S. 2 PSIA-Rahmenvereinbarung) und zu jeweils gleichen Teilen in Rechnung gestellt.

Die weiteren 25 % des Rechnungsbetrages zu Lasten der Leistungserbringer werden je nach Anzahl der Monate des Bestehens der Ermächtigung der jeweiligen Institutsambulanz anteilig berechnet (also in entsprechende Zwölftel geteilt). Dieser Anteil ist daher einrichtungsbezogen je nach Ermächtigung unterschiedlich.

3. Spitzabrechnung

Die Spitzabrechnung erfolgt im Jahr 2023, wenn klar ist, wie viele Einrichtungen und Listenmonate bis Dezember 2022 auf dem Verzeichnis der ermächtigten Institutsambulanzen nach §118 Abs. 3 SGB V geführt sind.

4. Weitere Vorgehensweise:

Die Leistungserbringerverbände beschließen, sich Ende 2022 nochmals zusammen zu setzen, um das weitere Prozedere nach dem Einstiegsjahr zu vereinbaren. Es wird überlegt, beispielsweise Fallzahlen oder Umsatzzahlen als Berechnungsfaktor für die Kostenverteilung auf Leistungserbringerseite ab 2023 einzuführen.

VERBAND DER PRIVATKRANKENANSTALTEN IN BAYERN E.V.
Kreillerstraße 24
81673 München
Telefon (0 89) 57 30 99
Telefax (0 89) 57 34 88

München, den 8.2.22
Verband der Privatkrankenanstalten in Bayern e. V.

Bayerische Krankenhausgesellschaft e. V.
Radlsteg 1, 80331 München
Tel. 089 290830-0

München, den 14.02.2022
Bayerische Krankenhausgesellschaft e. V.

Bayerischer Bezirketag
- Körperschaft des öffentlichen Rechts -
- Geschäftsstelle -
Ridlerstraße 75 - Tel. 21 23 89-0
80339 MÜNCHEN

München, den 16.2.2022
Bayerischer Bezirketag