

V e r e i n b a r u n g

**gem. § 15 Abs. 1 Nr. 1 BPfIV
zur Umstellung der bundesweit geltenden Fallpauschalen-
und Sonderentgeltkataloge
auf den OPS-301 SGB V, Version 2.1
nach § 17 Abs. 2 a KHG
ab dem Jahr 2002**

zwischen

dem Verband der Angestellten-Krankenkassen, Siegburg
dem Arbeiter-Ersatzkassen-Verband, Siegburg
dem AOK-Bundesverband, Bonn
dem Bundesverband der Betriebskrankenkassen, Essen
dem IKK-Bundesverband, Bergisch Gladbach
der Bundesknappschaft, Bochum
dem Bundesverband der landwirtschaftlichen Krankenkassen, Kassel
der See-Krankenkasse, Hamburg
sowie
dem Verband der privaten Krankenversicherung, Köln
gemeinsam

u n d

der Deutschen Krankenhausgesellschaft, Düsseldorf

Präambel

Das Bundesministerium für Gesundheit hat am 8. August 2001 den OPS-301 SGB V, Version 2.1 in der vom Deutschen Institut für medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) herausgegebenen Version mit Wirkung ab 1. Januar 2002 bekannt gemacht (vgl. Bundesanzeiger Nr. 152 vom 16. August 2001). Aufgrund dieser Änderung ist eine Anpassung der Fallpauschalen und Sonderentgelte zum 1. Januar 2002 vorzunehmen.

§ 1

(1) Die Vertragsparteien auf Bundesebene vereinbaren zum 1. Januar 2002 gem. § 15 Abs. 1 Nr. 1 BPfIV mit Wirkung für die Vertragsparteien nach § 17 BPfIV ergänzend zu den Verträgen vom

- 29. November 1999 und
- 16. Dezember 1999
- 16. Dezember 2000

die Umstellung der bundesweit geltenden Fallpauschalen- und Sonderentgeltkataloge auf den OPS-301 SGB V, Version 2.1 in der vom Deutschen Institut für medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) herausgegebenen Version. Die Verträge vom 29. November 1999, vom 16. Dezember 1999 und vom 16. Dezember 2000 bleiben im Übrigen unberührt.

(2) Die vorgenannten Änderungen sind jeweils in den Fallpauschalenkatalog (Anlage 1) und den Sonderentgeltkatalog (Anlage 2) eingearbeitet.

(3) Die Prozedurenverschlüsselung nach OPS-301 SGB V, Version 2.1 sind gemäß der Bekanntmachung im Bundesanzeiger Nr. 152 vom 16. August 2001 ab 1. Januar 2002 für die Abrechnung von Fallpauschalen und Sonderentgelte zu verwenden.

§ 2

(1) Diese Vereinbarung tritt am 1. Januar 2002 in Kraft. Die Anlagen sind Bestandteil der Vereinbarung.

(2) Sie kann von den GKV-Spitzenverbänden/dem PKV-Verband gemeinsam oder der DKG mit einer Frist von 3 Monaten zum 31. Dezember eines Kalenderjahres mit eingeschriebenem Brief gekündigt werden. Die Anlagen dieser Vereinbarung gelten bis zum Abschluss einer neuen Vereinbarung oder der Festsetzung eines neuen Entgeltkataloges einschließlich der Abrechnungsbestimmungen fort.

Anlage

Düsseldorf, Bochum, Bonn, Bergisch Gladbach, Essen, Hamburg, Kassel, Köln,
Siegburg, den 5. November 2001

Deutsche Krankenhausgesellschaft

Verband der Angestellten-Krankenkassen

Arbeiter-Ersatzkassen-Verband

Bundesverband der Betriebskrankenkassen

IKK-Bundesverband

Bundesknappschaft

Bundesverband der landwirtschaftlichen Krankenkassen

See-Krankenkasse

Verband der privaten Krankenversicherung

Protokollnotiz

zur Vereinbarung gemäß § 15 Abs. 1 Nr. 1 BPflV zur Umstellung der bundesweit geltenden Fallpauschalen- und Sonderentgeltkataloge auf den OPS-301 SGB V Version 2.1 nach § 17 Abs. 2 a KHG

1. Grundlage für die Vereinbarung der neuen Fallpauschalen- und Sonderentgeltkataloge sind die Abschlusstabellen der zwischen den Vertragsparteien auf Bundesebene gebildeten Arbeitsgruppe „AG Klassifikation“ vom 07.11.2001. Für die amtliche Bekanntmachung wird eine zusammengeführte Version zur Verfügung gestellt.
2. In den Entgeltkatalogen sind sowohl bei den Diagnosen- als auch den Prozedurenschlüsseln alle endständigen Codes einzeln aufgeführt. Aus Gründen der Übersichtlichkeit wäre folgende Darstellung sinnvoll:
 - Sofern alle 6ten Stellen eines Codes gelten, lediglich den 5-stelligen ausweisen
 - Sofern alle 5ten Stellen eines Codes gelten, lediglich den 4-stelligen ausweisen
 - Sofern alle 4ten Stellen eines Codes gelten, lediglich den 3-stelligen ausweisen

Aufgrund der kurzfristigen Bekanntmachung der neuen Entgeltkataloge war eine solche Darstellung aus zeitlichen Gründen nicht mehr möglich.

Die Vertragspartner empfehlen diese aggregierte Darstellungsform aus Gründen der Übersichtlichkeit für Druckausgaben.

3. Bei der Anpassung der Entgeltkataloge wurde die Intention verfolgt, keine Leistungsverschiebungen zwischen Fallpauschalen und Sonderentgelten sowie Restbudget aufgrund der Umstellung auszulösen.

Dies gilt gleichermaßen für ergänzende Vergütungen in Bezug auf die Änderungen der Fallpauschalen 11.01 und 11.04, bei denen aus klassifikatorischen Gründen die „In vitro Aufbereitung“ in die Definition der Entgelte eingefügt werden musste.

4. Folgende Fußnote wird in die Entgeltkataloge neu aufgenommen:

Zu den Fallpauschalen 11.01 und 11.04 (Myeloablative Therapie mit Transplantation)

„Für die Bestimmung der korrekten Fallpauschale ist die Textdefinition zu beachten.“

5. Klarstellung zu Fallpauschale 03.01 und Sonderentgelt 03.01 (Extrakapsuläre Operation des grauen Stars)

Die Aufnahme der neuen 6ten Stelle .9 zum Code 5-144. – „mit Einführung mehrerer alloplastischer Linsen“ bezieht sich auf die Operation eines Auges.