

**Rahmenempfehlungen Vorsorge und Rehabilitation
nach §§ 111 Abs. 7 Satz 1 Nr. 2, 2. Halbsatz,
111a Abs. 1,
111c Abs. 5 Satz 1 Nr. 2, 2. Halbsatz SGB V**

(Rahmenempfehlungen Vorsorge und Rehabilitation zu Corona-Sonderregelungen)
vom 14.07.2021

zwischen dem GKV-Spitzenverband

und

den für die Erbringer von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation maßgeblichen Verbänden
auf Bundesebene:

dem Arbeiterwohlfahrt Bundesverband e. V.,
dem Bündnis Kinder- und Jugendreha e.V.,
der Bundesarbeitsgemeinschaft Mobile Rehabilitation e. V.,
dem Bundesverband ambulanter medizinischer Rehabilitationszentren e.V.,
dem Bundesverband Deutscher Privatkliniken e. V.,
dem Bundesverband für stationäre Suchtkrankenhilfe e. V.,
dem Bundesverband Geriatrie e. V.,
dem Deutschen Caritas Verband e. V.,
der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation (DEGEMED) e. V.,
dem Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband – Gesamtverband – e. V.,
dem Deutschen Roten Kreuz – Generalsekretariat – e. V.,
der Elly Heuss-Knapp-Stiftung –Deutsches Müttergenesungswerk,
dem Evangelischen Werk für Diakonie und Entwicklung e. V.,
dem Fachverband Sucht e. V.,
dem Zentralverband ambulanter Therapieeinrichtungen (ZAT) e.V.

Präambel

Auf der Grundlage von §§ 111 Abs. 7, 111a Abs. 1, 111c Abs. 5 SGB V haben der GKV-Spitzenverband und die für die Erbringer von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation maßgeblichen Verbände auf Bundesebene (im Folgenden Vereinbarungspartner) in Rahmenempfehlungen das Nähere zu Inhalt, Umfang und Qualität der medizinischen Leistungen zur Vorsorge und Rehabilitation, Grundsätze einer leistungsgerechten Vergütung und ihrer Strukturen sowie die Anforderungen an das Nachweisverfahren zur Zahlung von Gehältern bis zur Höhe tarifvertraglicher Vergütungen sowie entsprechender Vergütungen nach kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen durch die Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen zu vereinbaren. Aktuell erarbeiten die Vereinbarungspartner entsprechende Regelungsinhalte zu den vorgenannten Themen. Aufgrund der durch das Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG) mit kurzfristiger Terminsetzung verbundenen erweiterten gesetzlichen Regelung in §§ 111 Abs. 7 Satz 1 Nr. 2, 2. Halbsatz, 111a Abs. 1 und 111c Abs. 5 Satz 1 Nr. 2, 2. Halbsatz SGB V, die vorsieht, dass in den Rahmenempfehlungen zur Vorsorge und Rehabilitation bis zum 15.07.2021 Grundsätze für Vereinbarungen nach §§ 111 Abs. 5, 111c Abs. 3 SGB V zu vereinbaren sind, haben sich die Vereinbarungspartner darauf verständigt, in einem ersten Schritt zunächst ausschließlich diesem termingebundenen gesetzlichen Auftrag nachzukommen. Die Beratungen über die weitergehenden Regelungen der Rahmenempfehlungen werden unverzüglich nach Abschluss der ersten Teilfassung fortgesetzt. Die Regelungen der ersten Teilfassung haben keine präjudizierende Wirkung für die noch zu vereinbarenden Grundsätze einer leistungsgerechten Vergütung und ihrer Strukturen im Sinne von §§ 111 Abs. 7 Satz 1 Nr. 2, 1. Halbsatz, 111a Abs. 1 und 111c Abs. 5 Satz 1 Nr. 2, 1. Halbsatz SGB V.

§ 1

Regelungsgegenstand und Anwendungsbereich

- (1) Nach §§ 111 Abs. 7 Satz 1 Nr. 2, 2. Halbsatz, 111a Abs. 1 und 111c Abs. 5 Satz 1 Nr. 2, 2. Halbsatz SGB V sind bundesweit einheitliche Grundsätze zu treffen, die für die Anpassung der Vergütungsvereinbarungen an die durch die COVID-19-Pandemie bedingte (nachfolgend auch coronabedingte) besondere Situation der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen zu Grunde gelegt werden sollen. Die Vereinbarungspartner regeln auf dieser Grundlage die nachfolgenden Grundsätze. Sofern bereits vor Inkrafttreten dieser Rahmenempfehlungen Vereinbarungen nach §§ 111 Abs. 5 Satz 5, 111a Abs. 1 in Verbindung mit § 111 Abs. 5 Satz 5 oder 111c Abs. 3 Satz 5 SGB V geschlossen wurden, wird den Partnern der Vergütungsvereinbarungen empfohlen, die bestehenden Regelungen auf Landesebene unter Berücksichtigung der Inhalte dieser Rahmenempfehlungen zu überprüfen und ggf. anzupassen.
- (2) Die Grundsätze verfolgen das Ziel, die Leistungsfähigkeit der Einrichtungen bei wirtschaftlicher Betriebsführung – aufgrund der durch die COVID-19-Pandemie bedingten besonderen

Situation – weiterhin zu gewährleisten. Die nach der gesetzlichen Regelung zu berücksichtigende pandemiebedingt veränderte Situation der Einrichtungen bezieht sich auf coronabedingt entstehende Mehraufwände und Mindererlöse aufgrund coronabedingter Minderbelegungen.

- (3) Die Grundsätze gelten für stationäre Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen nach den §§ 111, 111a SGB V und ambulante – einschließlich der mobilen – Rehabilitationseinrichtungen nach § 111c SGB V. Sie gelten für den Zeitraum vom 01.10.2020 bis 31.12.2021.
- (4) Mit diesen Grundsätzen wird das Ziel verfolgt, eine gemeinsame Grundlage für eine einheitliche, dem gesetzlichen Auftrag entsprechende und für die Partner der Vergütungsvereinbarungen möglichst verwaltungseffiziente Umsetzung zu schaffen. Sofern im Einzelfall eine Einrichtung aufgrund ihrer coronabedingt individuell besonderen Situation angibt, selbst bei Anwendung dieser Grundsätze in eine existenzielle finanzielle Notlage mit Gefährdung ihres Bestandes zu geraten, sind zeitnah Einzelverhandlungen zwischen den Partner der Vergütungsvereinbarungen aufzunehmen.
- (5) Die Zahlung der Hygienezuschläge nach § 2 sowie der Minderbelegungszuschläge nach § 3 haben keinen Einfluss auf die Belegung der Einrichtungen durch die Krankenkassen.
- (6) Die Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen können Ansprüche auf finanzielle Ausgleichs in Anwendung der Grundsätze dieser Rahmenempfehlungen längstens bis zum 31.03.2022 geltend machen.

§ 2

Zuschlag für coronabedingte Mehraufwendungen

- (1) Coronabedingte Mehraufwendungen der Einrichtungen im Sinne dieser Grundsätze umfassen Sach- und Personalkosten aufgrund der zusätzlichen Hygiene- und Organisationsvorgaben. Zum Ausgleich dieser Aufwände wird empfohlen, im Zeitraum nach § 1 Abs. 3 pauschale Zuschläge in Höhe von
 - 8 Euro pro Tag pro Person für stationäre Leistungen zur medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation,
 - 6 Euro pro Tag pro Person für ambulante bzw. mobile Leistungen zur medizinischen Rehabilitation,
 - 8 Euro bei Mitaufnahme von Begleitpersonen für stationäre Leistungen zur medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation pro Tag und pro Begleitpersonzu leisten (Hygienezuschläge).
- (2) Diese Hygienezuschläge sollen ohne vorherige Antragstellung im Rahmen der fallbezogenen Abrechnungen geltend gemacht und gewährt werden. In Fällen des § 1 Abs. 4 Satz 2 hat die

Einrichtung durch Vorlage von geeigneten Nachweisen (insbesondere Rechnungen für Schutzmaterialien und Nachweise über erforderliche Sach- und Personalkosten zur Umsetzung von coronabedingten Organisationsvorgaben) die Notwendigkeit von Einzelverhandlungen darzulegen. Entsprechende Verhandlungen sollen innerhalb von 2 Wochen nach Vorlage der Antragsunterlagen aufgenommen werden.

§ 3

Pandemiebedingter Minderbelegungszuschlag

- (1) Für Mindererlöse aufgrund der durch die COVID-19-Pandemie bedingten besonderen Situation kann auf Antrag und Nachweis der jeweiligen Einrichtung ein Minderbelegungszuschlag entsprechend den nachfolgenden Regelungen geleistet werden.
- (2) Für Zeiträume, für die Ausgleichszahlungen nach § 111d SGB V beantragt werden konnten, ist die Zahlung von Minderbelegungszuschlägen nach diesen Grundsätzen ausgeschlossen. Minderbelegungszuschläge kommen demnach
 - für stationäre Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen in den Zeiträumen vom 01.10.2020 bis 17.11.2020 und vom 16.06.2021 bis 31.12.2021 sowie
 - für ambulante Rehabilitationseinrichtungen im Zeitraum vom 01.10.2020 bis 31.12.2021 in Betracht.¹
- (3) Die Minderbelegung wird in analoger Anwendung des § 111d SGB V und der dazu von den Vereinbarungspartnern nach § 111d Abs. 5 SGB V getroffenen Regelungen ermittelt.² Die Minderbelegung in der jeweiligen Einrichtung wird danach aus dem Referenzwert 2019 und der tatsächlichen Minderbelegung für die Zeiträume nach Absatz 2 in Verbindung mit Absatz 7 und 8 berechnet. Tage, an denen die Einrichtung regulär nicht geöffnet war, werden nicht berücksichtigt.³ Ausnahmen bilden hier geschlossene Tage an Regelöffnungstagen, wenn diese im Hygienekonzept dargestellt und mit dem zuständigen Gesundheitsamt abgestimmt sind. Tage, an denen die Einrichtung pandemiebedingt nicht belegt war, jedoch regulär geöffnet gewesen wäre, sind zu berücksichtigen.⁴ Für die Feststellung des Zuschlages sind die – auf Basis der Ausgleichszahlungsvereinbarung nach § 111d Abs. 5 SGB V angepassten – Anlagen 1, 2, 3 und 4 durch die Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung auszufüllen und

¹ Sofern nach Inkrafttreten dieser Rahmenempfehlungen die bis zum 15.06.2021 geltenden gesetzlichen Regelungen nach § 111d SGB V im maßgeblichen Zeitraum gesetzlich erneut in Kraft gesetzt oder vergleichbare Regelungen eingeführt werden, sind die hier genannten Zeiträume entsprechend anzupassen.

² https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/rehabilitation/2021_01_25_Ausgleichszahlungsvereinbarung_111d_SGB_V_vom_11.01.2021_ohne_US.pdf

³ Beispiel: Ambulante Einrichtung ist an 5 Tagen in der Woche geöffnet. An Samstagen, Sonntagen und Feiertagen ist sie geschlossen. Eine Minderbelegung bestand vom 01.11.2020 bis 28.02.2021 (120 Tage). Von den Tagen im Gesamtzeitraum sind Samstage, Sonntage und Feiertage abzuziehen, sodass insgesamt 83 Tage berücksichtigungsfähig sind (120 Tage – 37 Tage).

⁴ Beispiel: Einrichtung war pandemiebedingt vom 01.10.2020 bis 15.10.2020 geschlossen. 15 Tage sind mit einer Minderbelegung von 100 Prozent zu berücksichtigen.

an den federführenden Landesverband der Krankenkassen bzw. der federführenden Vertragspartei gem. § 111 Abs. 5 SGB V bzw. § 111c Abs. 3 SGB V im jeweiligen Bundesland zu übermitteln. Zur Plausibilisierung dieser Angaben in den vorgenannten Anlagen sind geeignete Belege, z. B. Belegstandsmeldungen für den Anteil aller GKV-Patientinnen und Patienten – im Sinne einer Belegungsstatistik zu den genannten Zeiträumen, beizufügen. Das Nähere dazu ist auf Landesebene zu klären. Der federführende Landesverband stellt den Einrichtungen die auszufüllenden Formulare im Excel-Format zur Verfügung. Die Gesamtzahl der so ermittelten Minderbelegungstage im Ausgangszeitraum ist mit den jeweils nach Absatz 4 geltenden Ausgleichssätzen und dem durchschnittlichen Vergütungssatz zu multiplizieren und durch die Anzahl der tatsächlichen Belegungstage im Bereich der medizinischen Rehabilitation bzw. Vorsorge im berücksichtigungsfähigen Zeitraum zu teilen. Das Ergebnis entspricht dem Vergütungszuschlag pro Tag pro belegtem Bett bzw. Behandlungsplatz.

- (4) Folgende Ausgleichssätze sind bei der Berechnung des Minderbelegungszuschlags nach Absatz 3 anzuwenden:
- a) Für ambulante und stationäre Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen in der Zeit vom 01.10.2020 bis 17.11.2020: 60 Prozent.
 - b) Für ambulante Rehabilitationseinrichtungen in der Zeit vom 18.11.2020 bis 31.12.2021: 50 Prozent.
 - c) Für stationäre Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen in der Zeit vom 16.06.2021 bis 31.12.2021: 50 Prozent.
- (5) Der für die Einrichtung bestimmte federführende Landesverband der Krankenkassen bzw. die federführende Vertragspartei gem. § 111 Abs. 5 SGB V bzw. § 111c Abs. 3 SGB V im jeweiligen Bundesland stellt die Höhe des Minderbelegungszuschlages und den berücksichtigungsfähigen Zeitraum fest und informiert anschließend schriftlich die anderen Landesverbände der Krankenkassen über den Zuschlagsbetrag und den vorgesehenen Abrechnungszeitraum. Zudem informiert der federführende Landesverband die Einrichtung über den ermittelten Zuschlag und überwacht die Bestätigung der Einrichtung, dass diese mit dem Zuschlag einverstanden ist.
- (6) Die ermittelten Minderbelegungszuschläge können für den vereinbarten Abrechnungszeitraum für die tatsächlich belegten Betten bzw. Behandlungsplätze nachträglich durch die Einrichtungen abgerechnet werden.
- (7) Für die stationären Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen sind die Minderbelegungszuschläge für den Zeitraum vom 01.10.2020 bis 17.11.2020 unmittelbar nach Festlegung der Zuschlagshöhe nach Absatz 5 abrechnungsfähig. Die Minderbelegungszuschläge ab dem 16.06.2021 sind jeweils für die Zeitintervalle
- 16.06.2021 bis 30.09.2021 und
 - 01.10.2021 bis 31.12.2021

zu beantragen und unmittelbar nach Festlegung der Zuschlagshöhe nach Absatz 5 über eine Nachtragsrechnung abrechnungsfähig.

- (8) Für die ambulanten Rehabilitationseinrichtungen sind die Minderbelegungszuschläge für die Zeit vom 01.10.2020 bis 17.11.2020 und die Zeit vom 18.11.2020 bis 31.05.2021 unmittelbar nach Festlegung der Zuschlagshöhe nach Absatz 5 über eine Nachtragsrechnung abrechnungsfähig. Die Minderbelegungszuschläge ab dem 01.06.2021 sind für die Zeitintervalle
- 01.06.2021 bis 30.09.2021 und
 - 01.10.2021 bis 31.12.2021

zu beantragen und unmittelbar nach Festlegung der Zuschlagshöhe nach Absatz 5 abrechnungsfähig.

- (9) In Fällen des § 1 Abs. 4 Satz 2 hat die Einrichtung durch Vorlage von geeigneten Nachweisen, z. B. durch begründete Darlegung/Glaubhaftmachung der Geschäftsführung oder eines Wirtschaftsprüferstatus, die Notwendigkeit von Einzelverhandlungen darzulegen. Entsprechende Verhandlungen sollen innerhalb von 2 Wochen nach Vorlage der Antragsunterlagen aufgenommen werden.

§ 4

Inkrafttreten

Die Rahmenempfehlungen treten zum 15.07.2021 in Kraft.

§ 5

Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Bestimmungen dieser Rahmenempfehlungen nichtig sein oder durch gesetzliche Neuregelungen ganz oder teilweise unwirksam werden, so wird hierdurch die Wirksamkeit der Rahmenempfehlungen im Übrigen nicht berührt. Tritt ein solcher Fall ein, verständigen sich die Partner der Rahmenempfehlungen unverzüglich über die notwendigen Neuregelungen.

Anlagen (jeweils für die ambulanten und stationären Einrichtungen):

- Anlage 1: Ermittlung des Referenzwertes 2019: Ermittlung der im Jahresdurchschnitt pro Tag behandelten Patientinnen und Patienten im Jahr 2019 analog § 2 der VB nach § 111d Abs. 5 SGB V
- Anlage 2: Berechnung des durchschnittlichen Vergütungssatzes analog § 4 der VB nach § 111d Abs. 5 SGB V
- Anlage 3: Ermittlung der Anzahl der nicht erbrachten Behandlungstage durchschnittlich pro Tag analog § 3 der VB nach § 111d Abs. 5 SGB V
- Anlage 4: Nachberechnung aufgrund Vergütungsanpassung

Meldung des Referenzwertes 2019 für die Ermittlung des Mindererlösausgleichszuschlages im Rahmen des GPVG

Anlage 1: Ermittlung des Referenzwertes 2019

Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung (Name, Anschrift):	Musterrehabilitationseinrichtung, Musterstadt
Ansprechpartner (Name, E-Mailadresse, Telefonnummer)	
IK:	123456789

Nr.	Ermittlung der im Jahresdurchschnitt pro Tag behandelten Patientinnen und Patienten im Jahr 2019 analog § 2 der VB nach § 111d Abs. 5 SGB V	Tage
1	Patientenbezogene Belegungstage der GKV 2019	13.425
1_1	Anzahl der Kalendertage der Regelöffnungszeit	365

2	Referenzwert (Belegungstage der GKV 2019 / Anzahl der Kalendertage der Regelöffnungszeit)	36,78
---	--	-------

Hiermit wird die Richtigkeit der obigen Angaben bestätigt.

Name:

Datum:

Rechtsverbindliche Unterschrift und Firmenstempel:

Meldung des Vergütungssatzes für die Ermittlung des Mindererlösausgleichszuschlages im Rahmen des GPVG

Anlage 2: Berechnung des durchschnittlichen Vergütungssatzes

Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung (Name, Anschrift):	Musterrehabilitationseinrichtung, Musterstadt
Ansprechpartner (Name, E-Mailadresse, Telefonnummer)	
IK:	123456789

Nr.	Berechnung des durchschnittlichen Vergütungssatzes analog § 4 der VB nach § 111d Abs. 5 SGB V	
1	Vergütungsansprüche 01.01.2020 – 31.03.2020	469.931,00 €
2	Patientenbezogene Belegungstage vom 01.01.2020 – 31.03.2020	2.991
	Durchschnittlicher Vergütungssatz (Nr. 1 / Nr. 2)	157,12 €

Hiermit wird die Richtigkeit der obigen Angaben bestätigt.

Name:

Datum:

Rechtsverbindliche Unterschrift und Firmenstempel:

Meldung der Belegungstage für den Zeitraum 01.10.-17.11.2020 im Rahmen des GPVG

Anlage 3: Ermittlung der Anzahl der nicht erbrachten Behandlungstage durchschnittlich pro Tag analog § 3 der VB nach § 111d Abs. 5 SGB V

Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung (Name, Anschrift):	Musterrehabilitationseinrichtung, Musterstadt
Ansprechpartner (Name, E-Mailadresse, Telefonnummer)	
IK:	123456789

Zeitraum 1: 01.10.-17.11.2020		Anzahl der Regelöffnungstage je KW im Zeitraum 01.10.-17.11.2020 nebenstehend auswählen	2	5	5	5	5	5	5	2	34
Nr.	KW 2020	40 bis 47	KW 40	KW 41	KW 42	KW 43	KW 44	KW 45	KW 46	KW 47	Summe: KW 40 bis KW 47
1	Datum		01.10. – 04.10.2020	05.10. – 11.10.2020	12.10. – 18.10.2020	19.10. – 25.10.2020	26.10. – 01.11.2020	02.11. – 08.11.2020	09.11. – 15.11.2020	16.11. – 17.11.2020	
2	Belegungstage insgesamt		140	110	300	0	280	70	150	80	1.130
2_1	davon: Rehabilitation oder Vorsorge für GKV-Versicherte		120	100	300	0	280	70	150	80	1.100
2_2	davon: KH-Behandlung (§ 22 KHG)		20	10	0						
3	Referenzwert 2019		36,78	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78
4	Belegungstage durchschnittlich pro Tag										33,24
	Differenz Referenzwert 2019 – Belegungstage durchschnittlich pro Tag = Nicht erbrachte Behandlungstage durchschnittlich pro Tag										3,54

IK:	Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung (Name, Anschrift):	Referenzwert 2019 (Durchschnittliche BT/Tag)	Ø Vergütungssatz pro Tag in Euro	Nicht erbrachte Behandlungstage pro Tag	Belegungsrückgang pro Tag in Prozent im Vgl. zum Referenzwert 2019	Regelöffnungstage
123456789	Musterrehabilitationseinrichtung, Musterstadt	36,78	157,12	3,54	9,64%	34

Ermittlung des Zuschlages:

1	2	3 -> 1 x 2	4	5 -> 3 x 4	6	7 -> 5 x 6	8 manuelle Erfassung	9 -> 7 + 8	10	11 -> 9 / 10
Nicht erbrachte Behandlungstage pro Tag	Regelöffnungstage	berechnete Minderbelegungstage	Ø Vergütungssatz pro Tag in Euro	berechnete Mindererlöse im Zeitraum	Ausgleichsquote	Ausgleichsanspruch effektiv	Ausgleichsanspruch nach Anlage 4b1	Gesamtausgleichsanspruch	erbrachte Behandlungstage für Vorsorge / Reha	Zuschlag pro Tag effektiv
3,54	34	120,52	157,12	18.936,10 €	60%	11.361,66 €	1.000,00 €	12.361,66 €	1.100	11,24 €

Hiermit wird die Richtigkeit der obigen Angaben bestätigt.

Name: _____

Datum: _____

Rechtsverbindliche Unterschrift und Firmenstempel: _____

Anlage 3 ambulant, Seite 2

Meldung der Belegungstage für den Zeitraum 01.10.-31.12.2021 im Rahmen des GPMG

Anlage 3: Ermittlung der Anzahl der nicht erbrachten Behandlungstage durchschnittlich pro Tag analog § 3 der VB nach § 1114 Abs. 5 SGB V

Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung (Name, Anschrift):	Musterrehabilitationseinrichtung, Musterstadt
Ansprechpartner (Name, E-Mailadresse, Telefonnummer):	
IK:	123456789

Zeitraum 2: 18.11.2020-31.05.2021		Anzahl der Belegungstage je KW im Zeitraum 01.10.-31.12.2021 unterbreitend ausstellen	3	5	5	5	5	4	3	5	35
Nr.	KW 2021	47 bis 01	KW 47	KW 48	KW 49	KW 50	KW 51	KW 52	KW 53	KW 1	Summe:
1	Datum		18.11. - 22.11.2020	23.11. - 29.11.2020	30.11. - 06.12.2020	07.12. - 13.12.2020	14.12. - 20.12.2020	21.12. - 27.12.2020	28.12. - 03.01.2021	04.01. - 10.01.2021	KW 47 bis KW 01
2	Belegungstage insgesamt		100	200	250	150	100	250	100	100	1.250
2.1	davon: Rehabilitation oder Versorgung für GKV-Versicherte		100	200	250	150	100	250	100	100	1.250
2.2	davon: KH-Behandlung (§ 22 KMG)										
3	Referenzwert 2019		36,78	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78
4	Belegungstage durchschnittlich pro Tag										35,71
5	Differenz Referenzwert 2019 - Belegungstage durchschnittlich pro Tag - Nicht erbrachte Behandlungstage durchschnittlich pro Tag										1,07

Zeitraum 2: 18.11.2020-31.05.2021		Anzahl der Belegungstage je KW im Zeitraum 01.10.-31.12.2021 unterbreitend ausstellen	5	5	5	5	5	5	5	5	40
Nr.	KW 2021	02 bis 09	KW 02	KW 03	KW 04	KW 05	KW 06	KW 07	KW 08	KW 09	Summe:
1	Datum		11.01. - 17.01.2021	18.01. - 24.01.2021	25.01. - 31.01.2021	01.02. - 07.02.2021	08.02. - 14.02.2021	15.02. - 21.02.2021	22.02. - 28.02.2021	01.03. - 07.03.2021	KW 02 bis KW 09
2	Belegungstage insgesamt		100	200	250	200	100	150	100	100	1.200
2.1	davon: Rehabilitation oder Versorgung für GKV-Versicherte		100	200	250	200	100	150	100	100	1.200
2.2	davon: KH-Behandlung (§ 22 KMG)										
3	Referenzwert 2019		36,78	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78
4	Belegungstage durchschnittlich pro Tag										39,00
5	Differenz Referenzwert 2019 - Belegungstage durchschnittlich pro Tag - Nicht erbrachte Behandlungstage durchschnittlich pro Tag										6,78

Zeitraum 2: 18.11.2020-31.05.2021		Anzahl der Belegungstage je KW im Zeitraum 01.10.-31.12.2021 unterbreitend ausstellen	5	5	5	4	4	5	5	5	38
Nr.	KW 2021	10 bis 17	KW 10	KW 11	KW 12	KW 13	KW 14	KW 15	KW 16	KW 17	Summe:
1	Datum		08.03. - 14.03.2021	15.03. - 21.03.2021	22.03. - 28.03.2021	29.03. - 04.04.2021	05.04. - 11.04.2021	12.04. - 18.04.2021	19.04. - 25.04.2021	26.04. - 02.05.2021	KW 10 bis KW 17
2	Belegungstage insgesamt		100	200	250	20	20	200	30	100	1.040
2.1	davon: Rehabilitation oder Versorgung für GKV-Versicherte		100	200	250	20	20	200	30	100	1.040
2.2	davon: KH-Behandlung (§ 22 KMG)										
3	Referenzwert 2019		36,78	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78
4	Belegungstage durchschnittlich pro Tag										27,22
5	Differenz Referenzwert 2019 - Belegungstage durchschnittlich pro Tag - Nicht erbrachte Behandlungstage durchschnittlich pro Tag										9,41

Zeitraum 2: 18.11.2020-31.05.2021		Anzahl der Belegungstage je KW im Zeitraum 01.10.-31.12.2021 unterbreitend ausstellen	5	4	5	4	1		19
Nr.	KW 2021	18 bis 22	KW 18	KW 19	KW 20	KW 21	KW 22		Summe:
1	Datum		03.05. - 09.05.2021	10.05. - 16.05.2021	17.05. - 23.05.2021	24.05. - 30.05.2021	31.05.2021		KW 18 bis KW 22
2	Belegungstage insgesamt		110	120	140	140	160		670
2.1	davon: Rehabilitation oder Versorgung für GKV-Versicherte		110	120	140	140	150		660
2.2	davon: KH-Behandlung (§ 22 KMG)						10		10
3	Referenzwert 2019		36,78	36,78	36,78	36,78	36,78		36,78
4	Belegungstage durchschnittlich pro Tag								33,18
5	Differenz Referenzwert 2019 - Belegungstage durchschnittlich pro Tag - Nicht erbrachte Behandlungstage durchschnittlich pro Tag								1,29

Zeitraum 3: 18.11.2020-31.05.2021		Zusammenfassung					Summe:				
			Summe:	Summe:	Summe:	Summe:					
			KW 47 bis KW 01	KW 02 bis KW 09	KW 10 bis KW 17	KW 18 bis KW 22					KW 47 - 22
			35	40	33	13					119
			1.250	1.200	1.040	670					4.160
			1.250	1.200	1.040	650					4.140
			36,78	36,78	36,78	36,78					36,78
											31,16
											5,22

IK:	Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung (Name, Anschrift):	Referenzwert 2019 (durchschnittliche RT/Tag)	Ø Vergütungssatz pro Tag in Euro	Nicht erbrachte Behandlungstage pro Tag	Belegungsdrückung pro Tag in Prozent im Vgl. zum Referenzwert 2019	Regelöffnungstage
123456789	Musterrehabilitationseinrichtung, Musterstadt	36,78	157,12	5,22	14,19%	132

Ermittlung des Zuschlages:

1	2	3 > 1 x 2	4	5 > 3 x 4	6	7 > 5 x 6	8 manuelle Erfassung	9 > 7 x 8	10	11 > 9 / 10
Nicht erbrachte Behandlungstage pro Tag	Regelöffnungstage	berechnete Mindestbelegungstage	Ø Vergütungssatz pro Tag in Euro	berechnete Mindererlöse im Zeitraum	Ausgleichsquote	Ausgleichsanspruch nach Anlage 4a	Ausgleichsanspruch nach Anlage 4a	Gesamtausgleichsanspruch	erbrachte Behandlungstage für Versorgung / Refu	Zuschlag pro Tag effektive
5,22	132	688,96	157,12	108.249,40 €	50%	54.124,70 €	2.000,00 €	56.124,70 €	4.140	13,56 %

Hiermit wird die Richtigkeit der obigen Angaben bestätigt.

Name: _____

Datum: _____

Rechtsverbindliche Unterschrift und Firmenstempel: _____

Meldung der Belegungstage für den Zeitraum 16.06.-30.09.2021 im Rahmen des GPVG

Anlage 3: Ermittlung der Anzahl der nicht erbrachten Behandlungstage durchschnittlich pro Tag analog § 3 der VB nach § 111d Abs. 5 SGB V

Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung (Name, Anschrift):	Musterrehabilitationseinrichtung, Musterstadt
Ansprechpartner (Name, E-Mailadresse, Telefonnummer)	
IK:	123456789

Zeitraum 2: 01.06.-30.09.2021		Anzahl der Regelloffnungstage je KW im Zeitraum 16.06.-30.09.2021 einheitsstundend ausgerechnet	4	5	5	5	5	5	5	5	39
Nr.	KW 2021	22 bis 29	KW 22	KW 23	KW 24	KW 25	KW 26	KW 27	KW 28	KW 29	Summe: KW 22 bis KW 29
1	Datum	01.06. – 06.06.2021	07.06. – 13.06.2021	14.06. – 20.06.2021	21.06. – 27.06.2021	28.06. – 04.07.2021	05.07. – 11.07.2021	12.07. – 18.07.2021	19.07. – 25.07.2021		
2	Belegungstage insgesamt	30	30	30	30	40	50	60	70	80	390
2.1	davon: Rehabilitation oder Vorsorge für GKV-Versicherte	30	30	30	40	50	60	70	80		390
2.2	davon: KH-Behandlung (§ 22 KHG)	10	20	10	20	0	10	50	60		160
3	Referenzwert 2019	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78
4	Belegungstage durchschnittlich pro Tag										10,00
	Differenz Referenzwert 2019 – Belegungstage durchschnittlich pro Tag = Nicht erbrachte Behandlungstage durchschnittlich pro Tag										26,78

Zeitraum 2: 01.06.-30.09.2021		Anzahl der Regelloffnungstage je KW im Zeitraum 01.06.-30.09.2021 einheitsstundend ausgerechnet	5	5	5	5	5	5	5	5	40
Nr.	KW 2021	30 bis 37	KW 30	KW 31	KW 32	KW 33	KW 34	KW 35	KW 36	KW 37	Summe: KW 30 bis KW 37
1	Datum	26.07. – 01.08.2021	02.08. – 08.08.2021	09.08. – 15.08.2021	16.08. – 22.08.2021	23.08. – 29.08.2021	30.08. – 05.09.2021	06.09. – 12.09.2021	13.09. – 19.09.2021		
2	Belegungstage insgesamt	30	70	90	120	300	90	550	160		1.410
2.1	davon: Rehabilitation oder Vorsorge für GKV-Versicherte	20	50	80	100	300	50	500	100		1.200
2.2	davon: KH-Behandlung (§ 22 KHG)	10	20	10	20	0	40	50	60		160
3	Referenzwert 2019	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78
4	Belegungstage durchschnittlich pro Tag										35,25
	Differenz Referenzwert 2019 – Belegungstage durchschnittlich pro Tag = Nicht erbrachte Behandlungstage durchschnittlich pro Tag										1,53

Zeitraum 2: 01.06.-30.09.2021		Anzahl der Regelloffnungstage je KW im Zeitraum 01.06.-30.09.2021 einheitsstundend ausgerechnet	5	4		9
Nr.	KW 2021	38 bis 39	KW 38	KW 39		Summe: KW 38 bis KW 39
1	Datum	20.09. – 26.09.2021	27.09. – 30.09.2021			
2	Belegungstage insgesamt	370	10			380
2.1	davon: Rehabilitation oder Vorsorge für GKV-Versicherte	300	10			310
2.2	davon: KH-Behandlung (§ 22 KHG)	70	0			70
3	Referenzwert 2019	36,78	36,78			36,78
4	Belegungstage durchschnittlich pro Tag					42,22
	Differenz Referenzwert 2019 – Belegungstage durchschnittlich pro Tag = Nicht erbrachte Behandlungstage durchschnittlich pro Tag					-5,44

Zeitraum 2: 01.06.-30.09.2021 Zusammenfassung		Summe:	Summe:	Summe:		Summe:
		KW 22-29	KW 30-37	KW 38-39		KW 24 – 39
	Regelloffnungstage	39	40	10		89
	Belegungstage insgesamt	390	1.410	380		2.180
	davon: Rehabilitation oder Vorsorge für GKV-Versicherte	390	1.200	310		1.900
	Referenzwert 2019	36,78	36,78	36,78		36,78
	Belegungstage durchschnittlich pro Tag					24,22
	Differenz Referenzwert 2019 – Belegungstage durchschnittlich pro Tag = Nicht erbrachte Behandlungstage durchschnittlich pro Tag					12,01

IK:	Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung (Name, Anschrift):	Referenzwert 2019 (Durchschnittliche RT/Tag)	Ø Vergütungssatz pro Tag in Euro	Nicht erbrachte Behandlungstage pro Tag	Belegungsrückgang pro Tag in Prozent im Vgl. zum Referenzwert 2019	Regelloffnungstage
123456789	Musterrehabilitationseinrichtung, Musterstadt	36,78	157,12	12,01	32,65%	88

Ermittlung des Zuschlages:										
1	2	3 → 1 x 2	4	5 → 3 x 4	6	7 → 5 x 6	8 manuelle Erfassung	9 → 7 + 8	10	11 → 9 / 10
Nicht erbrachte Behandlungstage pro Tag	Regelloffnungstage	berechnete Minderbelegungstage	Ø Vergütungssatz pro Tag in Euro	berechnete Mindererlöse im Zeitraum	Ausgleichsquote	Ausgleichsanspruch nach Anlage 4b2	Ausgleichsanspruch	Gesamtausgleichsanspruch	erbrachte Behandlungstage für Vorsorge / Reha	Zuschlag pro Tag effektiv
12,01	88	1.056,64	157,12	166.019,28 €	50%	83.009,64 €	2.000,00 €	85.009,64 €	1.900	44,74 €

Hermit wird die Richtigkeit der obigen Angaben bestätigt.

Name: _____

Datum: _____

Rechtsverbindliche Unterschrift und Firmenstempel: _____

Meldung der Belegungstage für den Zeitraum 01.10.-31.12.2021 im Rahmen des GSVG

Anlage 3: Ermittlung der Anzahl der nicht erbrachten Behandlungstage durchschnittlich pro Tag analog § 3 der VB nach § 111d Abs. 5 SGB V

Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung (Name, Anschrift):	Musterrehabilitationseinrichtung, Musterstadt
Ansprechpartner (Name, E-Mailadresse, Telefonnummer)	
IK:	123456789

Zeitraum 3: 01.10.-31.12.2021		Anzahl der Regelöffnungstage je KW im Zeitraum 20.09.14.11.2021 nebenstehend auswählen	1	5	5	5	5	5	5	5	36
Nr.	KW 2021	39 bis 46	KW 39	KW 40	KW 41	KW 42	KW 43	KW 44	KW 45	KW 46	Summe: KW 39 bis KW 46
1	Datum		01.10. – 03.10.2021	04.10. – 10.10.2021	11.10. – 17.10.2021	18.10. – 24.10.2021	25.10. – 31.10.2021	01.11. – 07.11.2021	08.11. – 14.11.2021	15.11. – 21.11.2021	
2	Belegungstage insgesamt		100	200	250	350	400	450	100	100	1.950
2.1	davon: Rehabilitation oder Vorsorge für GKV-Versicherte		100	200	250	350	400	450	100	100	1.950
2.2	davon: KH-Behandlung (§ 22 KHG)										
3	Referenzwert 2019		36,78	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78
4	Belegungstage durchschnittlich pro Tag										54,17
	Differenz Referenzwert 2019 – Belegungstage durchschnittlich pro Tag – Nicht erbrachte Behandlungstage durchschnittlich pro Tag										-17,39

Zeitraum 3: 01.10.-31.12.2021		Anzahl der Regelöffnungstage je KW im Zeitraum 15.11.31.12.2021 nebenstehend auswählen	5	5	5	5	4	4		28
Nr.	KW 2021	47 bis 52	KW 47	KW 48	KW 49	KW 50	KW 51	KW 52		Summe: KW 47 bis KW 52
1	Datum		22.11. – 28.11.2021	29.11. – 05.12.2021	06.12. – 12.12.2021	13.12. – 19.12.2021	20.12. – 26.12.2021	27.12. – 31.12.2021		
2	Belegungstage insgesamt		110	120	230	140	310	160		1.070
2.1	davon: Rehabilitation oder Vorsorge für GKV-Versicherte		110	120	130	140	150	160		810
2.2	davon: KH-Behandlung (§ 22 KHG)				100		160			
3	Referenzwert 2019		36,78	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78		36,78
4	Belegungstage durchschnittlich pro Tag									38,21
	Differenz Referenzwert 2019 – Belegungstage durchschnittlich pro Tag – Nicht erbrachte Behandlungstage durchschnittlich pro Tag									-1,43

Zeitraum 3: 01.10.-31.12.2021 Zusammenfassung		Summe:	Summe:		Summe:
		KW 39 bis KW 46	KW 47 bis KW 52		KW 38 – 52
	Regelöffnungstage	36	28		64
	Belegungstage insgesamt	1.950	1.070		3.020
	davon: Rehabilitation oder Vorsorge für GKV-Versicherte	1.950	810		2.760
	Referenzwert 2019	36,78	36,78		36,78
	Belegungstage durchschnittlich pro Tag				47,19
	Differenz Referenzwert 2019 – Belegungstage durchschnittlich pro Tag – Nicht erbrachte Behandlungstage durchschnittlich pro Tag				-10,41

IK:	Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung (Name, Anschrift):	Referenzwert 2019 (Durchschnittliche B7/Tag)	Ø Vergütungssatz pro Tag in Euro	Nicht erbrachte Behandlungstage pro Tag	Belegungsrückgang pro Tag in Prozent im Vgl. zum Referenzwert 2019	Regelöffnungstage
123456789	Musterrehabilitationseinrichtung, Musterstadt	36,78	157,12	-10,41	-28,30%	64

Ermittlung des Zuschlages:										
1	2	3 -> 1 x 2	4	5 -> 3 x 4	6	7 -> 5 x 6	8 manuelle Erfassung	9 -> 7 + 8	10	11 -> 9 / 10
Nicht erbrachte Behandlungstage pro Tag	Regelöffnungs- tage	berechnete Minderbelegungstage	Ø Vergütungssatz pro Tag in Euro	berechnete Mindererlöse im Zeitraum	Ausgleichs- quote	Ausgleichs- anspruch effektiv	Ausgleichs- anspruch nach Anlage 4b3	Gesamtausgleichs- anspruch	erbrachte Behandlungs- tage für Vorsorge / Reha	Zuschlag pro Tag effektiv
-10,41	64	-666,08	157,12	kein Ausgleichsanspruch, da kein Belegungsrückgang	50%	0,00 €	2.000,00 €	0,00 €	2.760	0,00 €

Hiermit wird die Richtigkeit der obigen Angaben bestätigt.

Name: _____

Datum: _____

Rechtsverbindliche Unterschrift und Firmenstempel: _____

Allgemeine Hinweise:

Die Anlage 4b_1 steht zur Verfügung für Berechnungen im Zeitraum vom 01.10.2020 bis 17.11.2020

Das anliegende Formular dient der Berechnung von Vergütungsanpassungen im Zeitraum vom 01.04.2020 bis zum 17.11.2020. Dabei können nur die fünf belegungsstärksten Kostenträger aus dem 1. Quartal 2020 berücksichtigt werden.

Es ist für jede dieser Vergütungsanpassungen getrennt eine Berechnung vorzunehmen. Sind mehrere Vergütungserhöhungen zu berücksichtigen, die nicht zum gleichen Zeitpunkt in Kraft treten, muss bei jeder der Berechnungen der ursprünglich festgestellte durchschnittliche Vergütungssatz nach Anlage 2 zugrunde gelegt werden. Der Betrag der gesamten Nachberechnung ergibt sich im letzten Registerblatt.

Eine Beispielberechnung wurde im zweiten Registerblatt eingefügt.

Meldung des Vergütungssatzes für die Ermittlung des Mindererlösausgleichszuschlages nach dem GPVG

Anlage 4b_1: Nachberechnung aufgrund Vergütungsanpassung; Zeitraum 01.10.2020 - 17.11.2020

Bitte beachten Sie die Hinweise zur Bearbeitung im ersten Registerblatt dieser Datei. Vielen Dank!

Angaben zur Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung

IK:

Name:

Nachberechnung des Ausgleichsanspruchs für Kostenträger 1 (KT 1)

1.	Tagesdurchschnittlicher Vergütungssatz nach Anlage 2	100,00 €
2a.	Vergütungsanpassung für KT 1 ab	01.04.2020
2b.	Prozentuale Anpassung	3,00%
3.	Belegungsanteil von KT 1 im 1. Quartal 2020	25,00%
4.	Berechnung des Erhöhungsbetrages (durchschnittlicher Vergütungssatz x Prozentsatz der Vergütungsanpassung x Prozentsatz des Belegungsanteils von KT 1)	0,75 €
5.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab Vergütungsanpassung (Zeile 1 + Zeile 4)	100,75 €
6.	Anzahl der im Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung vom 01.10.2020 bis zum 17.11.2020	1.000
7.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 60 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 6)	60.450,00 €
8.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 60 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 6)	60.000,00 €
9.	Nachberechnungsbetrag für KT 1 (= Betrag nach Nr. 7 abzüglich des Betrages nach Nr. 8)	450,00 €

(Datum)

(Name)

(Unterschrift, Stempel der Einrichtung)

Als zahlungsbegründendes Dokument kann nur das postalisch übermittelte und vollständig ausgefüllte Dokument mit Originalunterschrift + Stempel anerkannt werden.

Meldung des Vergütungssatzes für die Ermittlung des Mindererlösausgleichszuschlages nach dem GPVG

Anlage 4b_1: Nachberechnung aufgrund Vergütungsanpassung; Zeitraum 01.10.2020 - 17.11.2020

Bitte beachten Sie die Hinweise zur Bearbeitung im ersten Registerblatt dieser Datei. Vielen Dank!

Angaben zur Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung

IK:

Name:

Nachberechnung des Mindererlösausgleichsanpruchs für Kostenträger 1 (KT 1)

1.	Tagesdurchschnittlicher Vergütungssatz nach Anlage 2	
2a.	Vergütungsanpassung für KT 1 ab	
2b.	Prozentuale Anpassung	
3.	Belegungsanteil von KT 1 im 1. Quartal 2020	
4.	Berechnung des Erhöhungsbetrages (durchschnittlicher Vergütungssatz x Prozentsatz der Vergütungsanpassung x Prozentsatz des Belegungsanteils von KT 1)	0,00 €
5.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab Vergütungsanpassung (Zeile 1 + Zeile 4)	0,00 €
6.	Anzahl der im Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung vom 01.10.2020 bis zum 17.11.2020	
7.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 60 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 6)	0,00 €
8.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 60 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 6)	0,00 €
9.	Nachrechnungsbetrag für KT 1 (= Betrag nach Nr. 7 abzüglich des Betrages nach Nr. 8)	0,00 €

(Datum) (Name)

(Unterschrift, Stempel der Einrichtung)

Als zahlungsbegründendes Dokument kann nur das postalisch übermittelte und vollständig ausgefüllte Dokument mit Originalunterschrift + Stempel anerkannt werden.

Meldung des Vergütungssatzes für die Ermittlung des Mindererlösausgleichszuschlages nach dem GPVG

Anlage 4b_1: Nachberechnung aufgrund Vergütungsanpassung; Zeitraum 01.10.2020 - 17.11.2020

Bitte beachten Sie die Hinweise zur Bearbeitung im ersten Registerblatt dieser Datei. Vielen Dank!

Angaben zur Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung

IK:

Name:

Nachberechnung des Mindererlösausgleichsanspruchs für Kostenträger 2 (KT 2)

1.	Tagesdurchschnittlicher Vergütungssatz nach Anlage 2	
2a.	Vergütungsanpassung für KT 2 ab	
2b.	Prozentuale Anpassung	
3.	Belegungsanteil von KT 2 im 1. Quartal 2020	
4.	Berechnung des Erhöhungsbetrages (durchschnittlicher Vergütungssatz x Prozentsatz der Vergütungsanpassung x Prozentsatz des Belegungsanteils von KT 2)	0,00 €
5.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab Vergütungsanpassung (Zeile 1 + Zeile 4)	0,00 €
6.	Anzahl der im Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung vom 01.10.2020 bis zum 17.11.2020	
7.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 60 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 6)	0,00 €
8.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 60 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 6)	0,00 €
9.	Nachrechnungsbetrag für KT 2 (= Betrag nach Nr. 7 abzüglich des Betrages nach Nr. 8)	0,00 €

(Datum) (Name)

(Unterschrift, Stempel der Einrichtung)

Als zahlungsbegründendes Dokument kann nur das postalisch übermittelte und vollständig ausgefüllte Dokument mit Originalunterschrift + Stempel anerkannt werden.

Meldung des Vergütungssatzes für die Ermittlung des Mindererlösausgleichszuschlages nach dem GPVG

Anlage 4b_1: Nachberechnung aufgrund Vergütungsanpassung; Zeitraum 01.10.2020 - 17.11.2020

Bitte beachten Sie die Hinweise zur Bearbeitung im ersten Registerblatt dieser Datei. Vielen Dank!

Angaben zur Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung

IK:

Name:

Nachberechnung des Mindererlösausgleichsanspruchs für Kostenträger 3 (KT 3)

1.	Tagesdurchschnittlicher Vergütungssatz nach Anlage 2	
2a.	Vergütungsanpassung für KT 3 ab	
2b.	Prozentuale Anpassung	
3.	Belegungsanteil von KT 3 im 1. Quartal 2020	
4.	Berechnung des Erhöhungsbetrages (durchschnittlicher Vergütungssatz x Prozentsatz der Vergütungsanpassung x Prozentsatz des Belegungsanteils von KT 3)	0,00 €
5.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab Vergütungsanpassung (Zeile 1 + Zeile 4)	0,00 €
6.	Anzahl der im Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung vom 01.10.2020 bis zum 17.11.2020	
7.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 60 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 6)	0,00 €
8.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 60 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 6)	0,00 €
9.	Nachrechnungsbetrag für KT 3 (= Betrag nach Nr. 7 abzüglich des Betrages nach Nr. 8)	0,00 €

(Datum) (Name)

(Unterschrift, Stempel der Einrichtung)

Als zahlungsbegründendes Dokument kann nur das postalisch übermittelte und vollständig ausgefüllte Dokument mit Originalunterschrift + Stempel anerkannt werden.

Meldung des Vergütungssatzes für die Ermittlung des Mindererlösausgleichszuschlages nach dem GPVG

Anlage 4b_1: Nachberechnung aufgrund Vergütungsanpassung; Zeitraum 01.10.2020 - 17.11.2020

Bitte beachten Sie die Hinweise zur Bearbeitung im ersten Registerblatt dieser Datei. Vielen Dank!

Angaben zur Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung

IK:

Name:

Nachberechnung des Mindererlösausgleichsanpruchs für Kostenträger 4 (KT 4)

1.	Tagesdurchschnittlicher Vergütungssatz nach Anlage 2	
2a.	Vergütungsanpassung für KT 4 ab	
2b.	Prozentuale Anpassung	
3.	Belegungsanteil von KT 4 im 1. Quartal 2020	
4.	Berechnung des Erhöhungsbetrages (durchschnittlicher Vergütungssatz x Prozentsatz der Vergütungsanpassung x Prozentsatz des Belegungsanteils von KT 4)	0,00 €
5.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab Vergütungsanpassung (Zeile 1 + Zeile 4)	0,00 €
6.	Anzahl der im Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung vom 01.10.2020 bis zum 17.11.2020	
7.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 60 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 6)	0,00 €
8.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 60 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 6)	0,00 €
9.	Nachrechnungsbetrag für KT 4 (= Betrag nach Nr. 7 abzüglich des Betrages nach Nr. 8)	0,00 €

(Datum) (Name)

(Unterschrift, Stempel der Einrichtung)

Als zahlungsbegründendes Dokument kann nur das postalisch übermittelte und vollständig ausgefüllte Dokument mit Originalunterschrift + Stempel anerkannt werden.

Meldung des Vergütungssatzes für die Ermittlung des Mindererlösausgleichszuschlages nach dem GPVG

Anlage 4b_1: Nachberechnung aufgrund Vergütungsanpassung; Zeitraum 01.10.2020 - 17.11.2020

Bitte beachten Sie die Hinweise zur Bearbeitung im ersten Registerblatt dieser Datei. Vielen Dank!

Angaben zur Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung

IK:

Name:

Nachberechnung des Mindererlösausgleichsanpruchs für Kostenträger 5 (KT 5)

1.	Tagesdurchschnittlicher Vergütungssatz nach Anlage 2	
2a.	Vergütungsanpassung für KT 5 ab	
2b.	Prozentuale Anpassung	
3.	Belegungsanteil von KT 5 im 1. Quartal 2020	
4.	Berechnung des Erhöhungsbetrages (durchschnittlicher Vergütungssatz x Prozentsatz der Vergütungsanpassung x Prozentsatz des Belegungsanteils von KT 5)	0,00 €
5.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab Vergütungsanpassung (Zeile 1 + Zeile 4)	0,00 €
6.	Anzahl der im Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung vom 01.10.2020 bis zum 17.11.2020	
7.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 60 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 6)	0,00 €
8.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 60 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 6)	0,00 €
9.	Nachrechnungsbetrag für KT 5 (= Betrag nach Nr. 7 abzüglich des Betrages nach Nr. 8)	0,00 €

(Datum) (Name)

(Unterschrift, Stempel der Einrichtung)

Als zahlungsbegründendes Dokument kann nur das postalisch übermittelte und vollständig ausgefüllte Dokument mit Originalunterschrift + Stempel anerkannt werden.

Gesamtnachweis der Nachberechnungsanprüche bei der Ermittlung des Mindererlösausgleichszuschlages nach dem GPVG

Angaben zur Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung

IK:

Name:

Für den Zeitraum vom 01.10.2020 bis zum 17.11.2020 ergibt sich für die obige Einrichtung ein Nachberechnungsanspruch im Rahmen der Berechnung des Mindererlösausgleichsanspruchs:

Kostenträger 1

Kostenträger 2

Kostenträger 3

Kostenträger 4

Kostenträger 5

Nachberechnung gesamt

Hiermit wird die Richtigkeit der obigen Angaben bestätigt.

(Datum)

(Name)

(Unterschrift, Stempel der Einrichtung)

Als zahlungsbegründendes Dokument kann nur das postalisch übermittelte und vollständig ausgefüllte Dokument mit Originalunterschrift + Stempel anerkannt werden.

Allgemeine Hinweise:

Die Anlage 4b_2 steht für die Berechnungen im Zeitraum vom 18.11.2020 bis 31.05.2021 zur Verfügung

Das anliegende Formular dient der Berechnung von Vergütungsanpassungen im Zeitraum vom 01.04.2020 bis zum 31.05.2021. Dabei können nur die fünf belegungsstärksten Kostenträger aus dem 1. Quartal 2020 berücksichtigt werden.

Es ist für jede dieser Vergütungsanpassungen getrennt eine Berechnung vorzunehmen. Sind mehrere Vergütungserhöhungen zu berücksichtigen, die nicht zum gleichen Zeitpunkt in Kraft treten, muss bei jeder der Berechnungen der ursprünglich festgestellte durchschnittliche Vergütungssatz nach Anlage 2 zugrunde gelegt werden. Der Betrag der gesamten Nachberechnung ergibt sich im letzten Registerblatt.

Zweite Vergütungsanpassung bei demselben Kostenträger:

Wurde die Vergütung bei einem der fünf belegungsstärksten Kostenträger im Zeitraum vom 18.11.2020 bis zum 31.05.2021 ein zweites Mal angepasst, so wird diese Anpassung für den Zeitraum ab dem 18.11.2020, frühestens mit Beginn der neuen Vergütung bis zum 31.05.2021 berücksichtigt. Dafür bitten wir den unseren Teil der Berechnung ab Zeile Nr. 10 zu nutzen.

Eine Beispielberechnung wurde im zweiten Registerblatt eingefügt.

Bitte beachten Sie, dass die beiden Zeiträume getrennt zu betrachten sind.

Zur besseren Unterscheidung haben wir den zweiten Teil farblich abgegrenzt

Meldung des Vergütungssatzes für die Ermittlung des Mindererlösausgleichszuschlages nach dem GPVG

Anlage 4b_2: Nachberechnung aufgrund Vergütungsanpassung; Zeitraum 18.11.2020 - 31.05.2021

Bitte beachten Sie die Hinweise zur Bearbeitung im ersten Registerblatt dieser Datei. Vielen Dank!

Angaben zur Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung

IK:

Name:

Nachberechnung des Mindererlösausgleichsanspruchs für Kostenträger 1 (KT 1)

1.	Tagesdurchschnittlicher Vergütungssatz nach Anlage 2	100,00 €
2a.	Vergütungsanpassung für KT 1 ab	01.04.2020
2b.	Prozentuale Anpassung	3,00%
3.	Belegungsanteil von KT 1 im 1. Quartal 2020	25,00%
4.	Berechnung des Erhöhungsbetrages (durchschnittlicher Vergütungssatz x Prozentsatz der Vergütungsanpassung x Prozentsatz des Belegungsanteils von KT 1)	0,75 €
5.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab Vergütungsanpassung (Zeile 1 + Zeile 4)	100,75 €
6.	Anzahl der im Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung	500
vom 18.11.2020 bis zur zweiten Vergütungsanpassung; max. 31.05.2021		
7.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 6)	25.187,50 €
8.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 6)	25.000,00 €
9.	Nachberechnungsbetrag für KT 1 (= Betrag nach Nr. 7 abzüglich des Betrages nach Nr. 8)	187,50 €
10.	Zweite Vergütungsanpassung für KT 1 ab bis 31.05.2021	01.04.2021
11.	2. Prozentuale Anpassung	2,00%
12.	Berechnung des 2. Erhöhungsbetrages	0,50 €
13.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab 2. Vergütungsanpassung	101,25 €
14.	Anzahl der im 2. Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung ab 01.04.2021 bis 31.05.2021	100
15.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 14)	5.062,50 €
16.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 14)	5.000,00 €
17.	Nachberechnungsbetrag (2. Zeitraum) KT 1	62,50 €
18.	Gesamte Nachberechnung für KT 1	250,00 €

(Datum)

(Name)

(Unterschrift, Stempel der Einrichtung)

Als zahlungsbegründendes Dokument kann nur das postalisch übermittelte und vollständig ausgefüllte Dokument mit Originalunterschrift + Stempel anerkannt werden.

Hinweis für den Fall, dass Sie ZWEI Vergütungserhöhungszeiträume melden möchten.

Bitte geben Sie in dem ersten Zeitraum unter der lfd. Nr. 6 nur die Ausgleichstage an, die bis zum Beginn den zweiten Erhöhungszeitraums angefallen sind. Infolgedessen geben Sie bitte im zweiten Erhöhungszeitraum auch nur die Tage an, die in diesem Zeitraum angefallen sind.

Beispiel: die erste VG-Erhöhung fand zum 01.04.2020 statt; die zweite zum 01.04.2021.
Im Zeitraum 18.11.2020- 31.03.2021 sind 500 Ausgleichstage abgefallen.
Im Zeitraum 01.04.- 31.05.2021 sind 100 Ausgleichstage angefallen.
In Summe sind in Ihrer Einrichtung 600 Ausgleichstage angefallen.

Sind in dem ersten Anpassungszeitraum keine Ausgleichstage angefallen, ist unter Nr. 6 eine Null einzutragen.

Meldung des Vergütungssatzes für die Ermittlung des Mindererlösausgleichszuschlages nach dem GPVG

Anlage 4b_2: Nachberechnung aufgrund Vergütungsanpassung; Zeitraum 18.11.2020 - 31.05.2021

Bitte beachten Sie die Hinweise zur Bearbeitung im ersten Registerblatt dieser Datei. Vielen Dank!

Angaben zur Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung

IK: Name:

Nachberechnung des Mindererlösausgleichsanspruchs für Kostenträger 1 (KT 1)

1.	Tagesdurchschnittlicher Vergütungssatz nach Anlage 2	
2a.	Vergütungsanpassung für KT 1 ab	
2b.	Prozentuale Anpassung	
3.	Belegungsanteil von KT 1 im 1. Quartal 2020	
4.	Berechnung des Erhöhungsbetrages (durchschnittlicher Vergütungssatz x Prozentsatz der Vergütungsanpassung x Prozentsatz des Belegungsanteils von KT 1)	0,00 €
5.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab Vergütungsanpassung (Zeile 1 + Zeile 4)	0,00 €
6.	Anzahl der im Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung	
vom 18.11.2020 bis zur zweiten Vergütungsanpassung; max. 31.05.2021		
7.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 6)	0,00 €
8.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 6)	0,00 €
9.	Nachberechnungsbetrag für KT 1 (= Betrag nach Nr. 7 abzüglich des Betrages nach Nr. 8)	0,00 €
10.	Zweite Vergütungsanpassung für KT 1 ab bis 31.05.2021	
11.	2. Prozentuale Anpassung	
12.	Berechnung des 2. Erhöhungsbetrages	0,00 €
13.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab 2. Vergütungsanpassung	0,00 €
14.	Anzahl der im 2. Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung ab bis 31.05.2021	
15.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 14)	0,00 €
16.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 14)	0,00 €
17.	Nachberechnungsbetrag (2. Zeitraum) KT 1	0,00 €
18.	Gesamte Nachberechnung für KT 1	0,00 €

(Datum)
(Name)
(Unterschrift, Stempel der Einrichtung)

Als zahlungsbegründendes Dokument kann nur das postalisch übermittelte und vollständig ausgefüllte Dokument mit Originalunterschrift + Stempel anerkannt werden.

Meldung des Vergütungssatzes für die Ermittlung des Mindererlösausgleichszuschlages nach dem GPVG

Anlage 4b_2: Nachberechnung aufgrund Vergütungsanpassung; Zeitraum 18.11.2020 - 31.05.2021

Bitte beachten Sie die Hinweise zur Bearbeitung im ersten Registerblatt dieser Datei. Vielen Dank!

Angaben zur Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung

IK: Name:

Nachberechnung des Mindererlösausgleichsanspruchs für Kostenträger 2 (KT 2)

1.	Tagesdurchschnittlicher Vergütungssatz nach Anlage 2	
2a.	Vergütungsanpassung für KT 2 ab	
2b.	Prozentuale Anpassung	
3.	Belegungsanteil von KT 2 im 1. Quartal 2020	
4.	Berechnung des Erhöhungsbetrages (durchschnittlicher Vergütungssatz x Prozentsatz der Vergütungsanpassung x Prozentsatz des Belegungsanteils von KT 2)	0,00 €
5.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab Vergütungsanpassung (Zeile 1 + Zeile 4)	0,00 €
6.	Anzahl der im Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung vom 18.11.2020 bis zur zweiten Vergütungsanpassung; max. 31.05.2021	
7.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 6)	0,00 €
8.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 6)	0,00 €
9.	Nachrechnungsbetrag für KT 2 (= Betrag nach Nr. 7 abzüglich des Betrages nach Nr. 8)	0,00 €
10.	Zweite Vergütungsanpassung für KT 2 ab bis 31.05.2021	
11.	2. Prozentuale Anpassung	
12.	Berechnung des 2. Erhöhungsbetrages	0,00 €
13.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab 2. Vergütungsanpassung	0,00 €
14.	Anzahl der im 2. Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung ab bis 31.05.2021	
15.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 14)	0,00 €
16.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 14)	0,00 €
17.	Nachrechnungsbetrag (2. Zeitraum) KT 2	0,00 €
18.	Gesamte Nachberechnung für KT 2	0,00 €

(Datum)
(Name)
(Unterschrift, Stempel der Einrichtung)

Als zahlungsbegründendes Dokument kann nur das postalisch übermittelte und vollständig ausgefüllte Dokument mit Originalunterschrift + Stempel anerkannt werden.

Meldung des Vergütungssatzes für die Ermittlung des Mindererlösausgleichszuschlages nach dem GPVG

Anlage 4b_2: Nachberechnung aufgrund Vergütungsanpassung; Zeitraum 18.11.2020 - 31.05.2021

Bitte beachten Sie die Hinweise zur Bearbeitung im ersten Registerblatt dieser Datei. Vielen Dank!

Angaben zur Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung

IK: Name:

Nachberechnung des Mindererlösausgleichsanspruchs für Kostenträger 3 (KT 3)

1.	Tagesdurchschnittlicher Vergütungssatz nach Anlage 2	
2a.	Vergütungsanpassung für KT 3 ab	
2b.	Prozentuale Anpassung	
3.	Belegungsanteil von KT 3 im 1. Quartal 2020	
4.	Berechnung des Erhöhungsbetrages (durchschnittlicher Vergütungssatz x Prozentsatz der Vergütungsanpassung x Prozentsatz des Belegungsanteils von KT 3)	0,00 €
5.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab Vergütungsanpassung (Zeile 1 + Zeile 4)	0,00 €
6.	Anzahl der im Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung	
vom 18.11.2020 bis zur zweiten Vergütungsanpassung; max. 31.05.2021		
7.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 6)	0,00 €
8.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 6)	0,00 €
9.	Nachrechnungsbetrag für KT 3 (= Betrag nach Nr. 7 abzüglich des Betrages nach Nr. 8)	0,00 €
10.	Zweite Vergütungsanpassung für KT 3 ab bis 31.05.2021	
11.	2. Prozentuale Anpassung	
12.	Berechnung des 2. Erhöhungsbetrages	0,00 €
13.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab 2. Vergütungsanpassung	0,00 €
14.	Anzahl der im 2. Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung ab bis 31.05.2021	
15.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 14)	0,00 €
16.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 14)	0,00 €
17.	Nachrechnungsbetrag (2. Zeitraum) KT 3	0,00 €
18.	Gesamte Nachberechnung für KT 3	0,00 €

(Datum)

(Name)

(Unterschrift, Stempel der Einrichtung)

Als zahlungsbegründendes Dokument kann nur das postalisch übermittelte und vollständig ausgefüllte Dokument mit Originalunterschrift + Stempel anerkannt werden.

Meldung des Vergütungssatzes für die Ermittlung des Mindererlösausgleichszuschlages nach dem GPVG

Anlage 4b_2: Nachberechnung aufgrund Vergütungsanpassung; Zeitraum 18.11.2020 - 31.05.2021

Bitte beachten Sie die Hinweise zur Bearbeitung im ersten Registerblatt dieser Datei. Vielen Dank!

Angaben zur Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung

IK: Name:

Nachberechnung des Mindererlösausgleichsanspruchs für Kostenträger 4 (KT 4)

1.	Tagesdurchschnittlicher Vergütungssatz nach Anlage 2	
2a.	Vergütungsanpassung für KT 4 ab	
2b.	Prozentuale Anpassung	
3.	Belegungsanteil von KT 4 im 1. Quartal 2020	
4.	Berechnung des Erhöhungsbetrages (durchschnittlicher Vergütungssatz x Prozentsatz der Vergütungsanpassung x Prozentsatz des Belegungsanteils von KT 4)	0,00 €
5.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab Vergütungsanpassung (Zeile 1 + Zeile 4)	0,00 €
6.	Anzahl der im Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung vom 18.11.2020 bis zur zweiten Vergütungsanpassung; max. 31.05.2021	
7.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 6)	0,00 €
8.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 6)	0,00 €
9.	Nachberechnungsbetrag für KT 4 (= Betrag nach Nr. 7 abzüglich des Betrages nach Nr. 8)	0,00 €
10.	Zweite Vergütungsanpassung für KT 4 ab bis 31.05.2021	
11.	2. Prozentuale Anpassung	
12.	Berechnung des 2. Erhöhungsbetrages	0,00 €
13.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab 2. Vergütungsanpassung	0,00 €
14.	Anzahl der im 2. Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung ab bis 31.05.2021	
15.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 14)	0,00 €
16.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 14)	0,00 €
17.	Nachberechnungsbetrag (2. Zeitraum) KT 4	0,00 €
18.	Gesamte Nachberechnung für KT 4	0,00 €

(Datum)

(Name)

(Unterschrift, Stempel der Einrichtung)

Als zahlungsbegründendes Dokument kann nur das postalisch übermittelte und vollständig ausgefüllte Dokument mit Originalunterschrift + Stempel anerkannt werden.

Meldung des Vergütungssatzes für die Ermittlung des Mindererlösausgleichszuschlages nach dem GPVG

Anlage 4b_2: Nachberechnung aufgrund Vergütungsanpassung; Zeitraum 18.11.2020 - 31.05.2021

Bitte beachten Sie die Hinweise zur Bearbeitung im ersten Registerblatt dieser Datei. Vielen Dank!

Angaben zur Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung

IK: Name:

Nachberechnung des Mindererlösausgleichsanspruchs für Kostenträger 5 (KT 5)

1.	Tagesdurchschnittlicher Vergütungssatz nach Anlage 2	
2a.	Vergütungsanpassung für KT 5 ab	
2b.	Prozentuale Anpassung	
3.	Belegungsanteil von KT 5 im 1. Quartal 2020	
4.	Berechnung des Erhöhungsbetrages (durchschnittlicher Vergütungssatz x Prozentsatz der Vergütungsanpassung x Prozentsatz des Belegungsanteils von KT 5)	0,00 €
5.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab Vergütungsanpassung (Zeile 1 + Zeile 4)	0,00 €
6.	Anzahl der im Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung	
vom 18.11.2020 bis zur zweiten Vergütungsanpassung; max. 31.05.2021		
7.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 6)	0,00 €
8.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 6)	0,00 €
9.	Nachberechnungsbetrag für KT 5 (= Betrag nach Nr. 7 abzüglich des Betrages nach Nr. 8)	0,00 €
10.	Zweite Vergütungsanpassung für KT 5 ab bis 31.05.2021	
11.	2. Prozentuale Anpassung	
12.	Berechnung des 2. Erhöhungsbetrages	0,00 €
13.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab 2. Vergütungsanpassung	0,00 €
14.	Anzahl der im 2. Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung ab bis 31.05.2021	
15.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 14)	0,00 €
16.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 14)	0,00 €
17.	Nachberechnungsbetrag (2. Zeitraum) KT 5	0,00 €
18.	Gesamte Nachberechnung für KT 5	0,00 €

(Datum)
(Name)
(Unterschrift, Stempel der Einrichtung)

Als zahlungsbegründendes Dokument kann nur das postalisch übermittelte und vollständig ausgefüllte Dokument mit Originalunterschrift + Stempel anerkannt werden.

Mindererlösausgleichszuschlages nach dem GPVG

Angaben zur Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung

IK:

Name:

Für den Zeitraum vom 18.11.2020 bis zum 31.05.2021 ergibt sich für die obige Einrichtung ein Nachberechnungsanspruch im Rahmen der Berechnung des Mindererlösausgleichsanspruchs:

Kostenträger 1

Kostenträger 2

Kostenträger 3

Kostenträger 4

Kostenträger 5

Nachberechnung gesamt

Hiermit wird die Richtigkeit der obigen Angaben bestätigt.

(Datum)

(Name)

(Unterschrift, Stempel der Einrichtung)

Als zahlungsbegründendes Dokument kann nur das postalisch übermittelte und vollständig ausgefüllte Dokument mit Originalunterschrift + Stempel anerkannt werden.

Allgemeine Hinweise:

Die Anlage 4b_3 steht für die Berechnungen im Zeitraum vom 01.06.2021 bis 30.09.2021 zur Verfügung

Das anliegende Formular dient der Berechnung von Vergütungsanpassungen im Zeitraum vom 01.04.2020 bis zum 30.09.2020. Dabei können nur die fünf belegungsstärksten Kostenträger aus dem 1. Quartal 2020 berücksichtigt werden.

Es ist für jede dieser Vergütungsanpassungen getrennt eine Berechnung vorzunehmen. Sind mehrere Vergütungserhöhungen zu berücksichtigen, die nicht zum gleichen Zeitpunkt in Kraft treten, muss bei jeder der Berechnungen der ursprünglich festgestellte durchschnittliche Vergütungssatz nach Anlage 2 zugrunde gelegt werden. Der Betrag der gesamten Nachberechnung ergibt sich im letzten Registerblatt.

Zweite Vergütungsanpassung bei demselben Kostenträger:

Wurde die Vergütung bei einem der fünf belegungsstärksten Kostenträger im Zeitraum vom 01.12.2020 bis zum 30.09.2021 ein zweites Mal angepasst, so wird diese Anpassung für den Zeitraum ab dem 01.06.2021, frühestens mit Beginn der neuen Vergütung bis zum 30.09.2021 berücksichtigt. Dafür bitten wir den unseren Teil der Berechnung ab Zeile Nr. 10 zu nutzen.

Eine Beispielberechnung wurde im zweiten Registerblatt eingefügt.

Bitte beachten Sie, dass die beiden Zeiträume getrennt zu betrachten sind.

Zur besseren Unterscheidung haben wir den zweiten Teil farblich abgegrenzt

Meldung des Vergütungssatzes für die Ermittlung des Mindererlösausgleichszuschlages nach dem GPVG

Anlage 4b_3: Nachberechnung aufgrund Vergütungsanpassung; Zeitraum 01.06.2021 - 30.09.2021

Bitte beachten Sie die Hinweise zur Bearbeitung im ersten Registerblatt dieser Datei. Vielen Dank!

Angaben zur Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung

IK:

Name:

Nachberechnung des Mindererlösausgleichsanspruchs für Kostenträger 1 (KT 1)

1.	Tagesdurchschnittlicher Vergütungssatz nach Anlage 2	100,00 €
2a.	Vergütungsanpassung für KT 1 ab	01.10.2020
2b.	Prozentuale Anpassung	3,00%
3.	Belegungsanteil von KT 1 im 1. Quartal 2020	25,00%
4.	Berechnung des Erhöhungsbetrages (durchschnittlicher Vergütungssatz x Prozentsatz der Vergütungsanpassung x Prozentsatz des Belegungsanteils von KT 1)	0,75 €
5.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab Vergütungsanpassung (Zeile 1 + Zeile 4)	100,75 €
6.	Anzahl der im Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung	50
vom 01.06.2021 bis zur zweiten Vergütungsanpassung; max. 30.09.2021		
7.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 6)	2.518,75 €
8.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 6)	2.500,00 €
9.	Nachberechnungsbetrag für KT 1 (= Betrag nach Nr. 7 abzüglich des Betrages nach Nr. 8)	18,75 €
10.	Zweite Vergütungsanpassung für KT 1 ab bis 30.09.2021	01.07.2021
11.	2. Prozentuale Anpassung	2,00%
12.	Berechnung des 2. Erhöhungsbetrages	0,50 €
13.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab 2. Vergütungsanpassung	101,25 €
14.	Anzahl der im 2. Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung ab 01.07.2021 bis 30.09.2021	1.000
15.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 14)	50.625,00 €
16.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 14)	50.000,00 €
17.	Nachberechnungsbetrag (2. Zeitraum) KT 1	625,00 €
18.	Gesamte Nachberechnung für KT 1	643,75 €

(Datum)(Name)

(Unterschrift, Stempel der Einrichtung)
Als zahlungsbegründendes Dokument kann nur das postalisch übermittelte und vollständig ausgefüllte Dokument mit Originalunterschrift + Stempel anerkannt werden.

Hinweis für den Fall, dass Sie ZWEI Vergütungserhöhungszeiträume melden möchten.

Bitte geben Sie in dem ersten Zeitraum unter der lfd. Nr. 6 nur die Ausgleichstage an, die bis zum Beginn den zweiten Erhöhungszeitraums angefallen sind. Infolgedessen geben Sie bitte im zweiten Erhöhungszeitraum auch nur die Tage an, die in diesem Zeitraum angefallen sind.

Beispiel: die erste VG-Erhöhung fand zum 01.10.2020 statt; die zweite zum 01.07.2021.
Im Zeitraum 01.06. - 30.06.2021 sind 50 Ausgleichstage abgefallen.
Im Zeitraum 01.07. - 30.09.2021 sind 1000 Ausgleichstage angefallen.
In Summe sind in Ihrer Einrichtung 1.050 Ausgleichstage angefallen.

Sind in dem ersten Anpassungszeitraum keine Ausgleichstage angefallen, ist unter Nr. 6 eine Null einzutragen.

Meldung des Vergütungssatzes für die Ermittlung des Mindererlösausgleichszuschlages nach dem GPVG

Anlage 4b_3: Nachberechnung aufgrund Vergütungsanpassung; Zeitraum 01.06.2021 - 30.09.2021

Bitte beachten Sie die Hinweise zur Bearbeitung im ersten Registerblatt dieser Datei. Vielen Dank!

Angaben zur Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung

IK:

Name:

Nachberechnung des Mindererlösausgleichsanspruchs für Kostenträger 1 (KT 1)

1.	Tagesdurchschnittlicher Vergütungssatz nach Anlage 2	
2a.	Vergütungsanpassung für KT 1 ab	
2b.	Prozentuale Anpassung	
3.	Belegungsanteil von KT 1 im 1. Quartal 2020	
4.	Berechnung des Erhöhungsbetrages (durchschnittlicher Vergütungssatz x Prozentsatz der Vergütungsanpassung x Prozentsatz des Belegungsanteils von KT 1)	0,00 €
5.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab Vergütungsanpassung (Zeile 1 + Zeile 4)	0,00 €
6.	Anzahl der im Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung	
vom 01.06.2021 bis zur zweiten Vergütungsanpassung; max. 30.09.2021		
7.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 6)	0,00 €
8.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 6)	0,00 €
9.	Nachberechnungsbetrag für KT 1 (= Betrag nach Nr. 7 abzüglich des Betrages nach Nr. 8)	0,00 €
10.	Zweite Vergütungsanpassung für KT 1 ab bis 30.09.2021	
11.	2. Prozentuale Anpassung	
12.	Berechnung des 2. Erhöhungsbetrages	0,00 €
13.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab 2. Vergütungsanpassung	0,00 €
14.	Anzahl der im 2. Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung ab bis 30.09.2021	
15.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 14)	0,00 €
16.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 14)	0,00 €
17.	Nachberechnungsbetrag (2. Zeitraum) KT 1	0,00 €
18.	Gesamte Nachberechnung für KT 1	0,00 €

(Datum)

(Name)

(Unterschrift, Stempel der Einrichtung)

Als zahlungsbegründendes Dokument kann nur das postalisch übermittelte und vollständig ausgefüllte Dokument mit Originalunterschrift + Stempel anerkannt werden.

Meldung des Vergütungssatzes für die Ermittlung des Mindererlösausgleichszuschlages nach dem GPVG

Anlage 4b_3: Nachberechnung aufgrund Vergütungsanpassung; Zeitraum 01.06.2021 - 30.09.2021

Bitte beachten Sie die Hinweise zur Bearbeitung im ersten Registerblatt dieser Datei. Vielen Dank!

Angaben zur Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung

IK: Name:

Nachberechnung des Mindererlösausgleichsanspruchs für Kostenträger 2 (KT 2)

1.	Tagesdurchschnittlicher Vergütungssatz nach Anlage 2	
2a.	Vergütungsanpassung für KT 2 ab	
2b.	Prozentuale Anpassung	
3.	Belegungsanteil von KT 2 im 1. Quartal 2020	
4.	Berechnung des Erhöhungsbetrages (durchschnittlicher Vergütungssatz x Prozentsatz der Vergütungsanpassung x Prozentsatz des Belegungsanteils von KT 2)	0,00 €
5.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab Vergütungsanpassung (Zeile 1 + Zeile 4)	0,00 €
6.	Anzahl der im Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung	
vom 01.06.2021 bis zur zweiten Vergütungsanpassung; max. 30.09.2021		
7.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 6)	0,00 €
8.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 6)	0,00 €
9.	Nachrechnungsbetrag für KT 2 (= Betrag nach Nr. 7 abzüglich des Betrages nach Nr. 8)	0,00 €
10.	Zweite Vergütungsanpassung für KT 2 ab bis 30.09.2021	
11.	2. Prozentuale Anpassung	
12.	Berechnung des 2. Erhöhungsbetrages	0,00 €
13.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab 2. Vergütungsanpassung	0,00 €
14.	Anzahl der im 2. Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung ab bis 30.09.2021	
15.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 14)	0,00 €
16.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 14)	0,00 €
17.	Nachrechnungsbetrag (2. Zeitraum) KT 2	0,00 €
18.	Gesamte Nachberechnung für KT 2	0,00 €

(Datum)
(Name)
(Unterschrift, Stempel der Einrichtung)

Als zahlungsbegründendes Dokument kann nur das postalisch übermittelte und vollständig ausgefüllte Dokument mit Originalunterschrift + Stempel anerkannt werden.

Meldung des Vergütungssatzes für die Ermittlung des Mindererlösausgleichszuschlages nach dem GPVG

Anlage 4b_3: Nachberechnung aufgrund Vergütungsanpassung; Zeitraum 01.06.2021 - 30.09.2021

Bitte beachten Sie die Hinweise zur Bearbeitung im ersten Registerblatt dieser Datei. Vielen Dank!

Angaben zur Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung

IK: Name:

Nachberechnung des Mindererlösausgleichsanspruchs für Kostenträger 3 (KT 3)

1.	Tagesdurchschnittlicher Vergütungssatz nach Anlage 2	
2a.	Vergütungsanpassung für KT 3 ab	
2b.	Prozentuale Anpassung	
3.	Belegungsanteil von KT 3 im 1. Quartal 2020	
4.	Berechnung des Erhöhungsbetrages (durchschnittlicher Vergütungssatz x Prozentsatz der Vergütungsanpassung x Prozentsatz des Belegungsanteils von KT 3)	0,00 €
5.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab Vergütungsanpassung (Zeile 1 + Zeile 4)	0,00 €
6.	Anzahl der im Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung	
vom 01.06.2021 bis zur zweiten Vergütungsanpassung; max. 30.09.2021		
7.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 6)	0,00 €
8.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 6)	0,00 €
9.	Nachberechnungsbetrag für KT 3 (= Betrag nach Nr. 7 abzüglich des Betrages nach Nr. 8)	0,00 €
10.	Zweite Vergütungsanpassung für KT 3 ab bis 30.09.2021	
11.	2. Prozentuale Anpassung	
12.	Berechnung des 2. Erhöhungsbetrages	0,00 €
13.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab 2. Vergütungsanpassung	0,00 €
14.	Anzahl der im 2. Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung ab bis 30.09.2021	
15.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 14)	0,00 €
16.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 14)	0,00 €
17.	Nachberechnungsbetrag (2. Zeitraum) KT 3	0,00 €
18.	Gesamte Nachberechnung für KT 3	0,00 €

(Datum)

(Name)

(Unterschrift, Stempel der Einrichtung)

Als zahlungsbegründendes Dokument kann nur das postalisch übermittelte und vollständig ausgefüllte Dokument mit Originalunterschrift + Stempel anerkannt werden.

Meldung des Vergütungssatzes für die Ermittlung des Mindererlösausgleichszuschlages nach dem GPVG

Anlage 4b_3: Nachberechnung aufgrund Vergütungsanpassung; Zeitraum 01.06.2021 - 30.09.2021

Bitte beachten Sie die Hinweise zur Bearbeitung im ersten Registerblatt dieser Datei. Vielen Dank!

Angaben zur Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung

IK: Name:

Nachberechnung des Mindererlösausgleichsanspruchs für Kostenträger 4 (KT 4)

1.	Tagesdurchschnittlicher Vergütungssatz nach Anlage 2	
2a.	Vergütungsanpassung für KT 4 ab	
2b.	Prozentuale Anpassung	
3.	Belegungsanteil von KT 4 im 1. Quartal 2020	
4.	Berechnung des Erhöhungsbetrages (durchschnittlicher Vergütungssatz x Prozentsatz der Vergütungsanpassung x Prozentsatz des Belegungsanteils von KT 4)	0,00 €
5.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab Vergütungsanpassung (Zeile 1 + Zeile 4)	0,00 €
6.	Anzahl der im Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung vom 01.06.2021 bis zur zweiten Vergütungsanpassung; max. 30.09.2021	
7.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 6)	0,00 €
8.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 6)	0,00 €
9.	Nachberechnungsbetrag für KT 4 (= Betrag nach Nr. 7 abzüglich des Betrages nach Nr. 8)	0,00 €
10.	Zweite Vergütungsanpassung für KT 4 ab bis 30.09.2021	
11.	2. Prozentuale Anpassung	
12.	Berechnung des 2. Erhöhungsbetrages	0,00 €
13.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab 2. Vergütungsanpassung	0,00 €
14.	Anzahl der im 2. Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung ab bis 30.09.2021	
15.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 14)	0,00 €
16.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 14)	0,00 €
17.	Nachberechnungsbetrag (2. Zeitraum) KT 4	0,00 €
18.	Gesamte Nachberechnung für KT 4	0,00 €

(Datum)

(Name)

(Unterschrift, Stempel der Einrichtung)

Als zahlungsbegründendes Dokument kann nur das postalisch übermittelte und vollständig ausgefüllte Dokument mit Originalunterschrift + Stempel anerkannt werden.

Meldung des Vergütungssatzes für die Ermittlung des Mindererlösausgleichszuschlages nach dem GPVG

Anlage 4b_3: Nachberechnung aufgrund Vergütungsanpassung; Zeitraum 01.06.2021 - 30.09.2021

Bitte beachten Sie die Hinweise zur Bearbeitung im ersten Registerblatt dieser Datei. Vielen Dank!

Angaben zur Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung

IK: Name:

Nachberechnung des Mindererlösausgleichsanspruchs für Kostenträger 5 (KT 5)

1.	Tagesdurchschnittlicher Vergütungssatz nach Anlage 2	
2a.	Vergütungsanpassung für KT 5 ab	
2b.	Prozentuale Anpassung	
3.	Belegungsanteil von KT 5 im 1. Quartal 2020	
4.	Berechnung des Erhöhungsbetrages (durchschnittlicher Vergütungssatz x Prozentsatz der Vergütungsanpassung x Prozentsatz des Belegungsanteils von KT 5)	0,00 €
5.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab Vergütungsanpassung (Zeile 1 + Zeile 4)	0,00 €
6.	Anzahl der im Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung	
vom 01.06.2021 bis zur zweiten Vergütungsanpassung; max. 30.09.2021		
7.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 6)	0,00 €
8.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 6)	0,00 €
9.	Nachrechnungsbetrag für KT 5 (= Betrag nach Nr. 7 abzüglich des Betrages nach Nr. 8)	0,00 €
10.	Zweite Vergütungsanpassung für KT 5 ab bis 30.09.2021	
11.	2. Prozentuale Anpassung	
12.	Berechnung des 2. Erhöhungsbetrages	0,00 €
13.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab 2. Vergütungsanpassung	0,00 €
14.	Anzahl der im 2. Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung ab bis 30.09.2021	
15.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 14)	0,00 €
16.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 14)	0,00 €
17.	Nachrechnungsbetrag (2. Zeitraum) KT 5	0,00 €
18.	Gesamte Nachberechnung für KT 5	0,00 €

(Datum)
(Name)
(Unterschrift, Stempel der Einrichtung)

Als zahlungsbegründendes Dokument kann nur das postalisch übermittelte und vollständig ausgefüllte Dokument mit Originalunterschrift + Stempel anerkannt werden.

Mindererlösausgleichszuschlag nach dem GPVG

Angaben zur Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung

IK:

Name:

Für den Zeitraum vom 01.06.2021 bis zum 30.09.2021 ergibt sich für die obige Einrichtung ein Nachberechnungsanspruch im Rahmen der Berechnung des Mindererlösausgleichsanspruchs:

Kostenträger 1	0,00 €
----------------	-------------------------------------

Kostenträger 2	0,00 €
----------------	-------------------------------------

Kostenträger 3	0,00 €
----------------	-------------------------------------

Kostenträger 4	0,00 €
----------------	-------------------------------------

Kostenträger 5	0,00 €
----------------	-------------------------------------

<u>Nachberechnung gesamt</u>	0,00 €
-------------------------------------	-------------------------------------

Hiermit wird die Richtigkeit der obigen Angaben bestätigt.

(Datum)

(Name)

(Unterschrift, Stempel der Einrichtung)

Als zahlungsbegründendes Dokument kann nur das postalisch übermittelte und vollständig ausgefüllte Dokument mit Originalunterschrift + Stempel anerkannt werden.

Allgemeine Hinweise:

Die Anlage 4b_4 steht für die Berechnungen im Zeitraum vom 01.10.2021 bis 31.12.2021 zur Verfügung

Das anliegende Formular dient der Berechnung von Vergütungsanpassungen im Zeitraum vom 01.04.2020 bis zum 31.12.2021. Dabei können nur die fünf belegungsstärksten Kostenträger aus dem 1. Quartal 2020 berücksichtigt werden.

Es ist für jede dieser Vergütungsanpassungen getrennt eine Berechnung vorzunehmen. Sind mehrere Vergütungserhöhungen zu berücksichtigen, die nicht zum gleichen Zeitpunkt in Kraft treten, muss bei jeder der Berechnungen der ursprünglich festgestellte durchschnittliche Vergütungssatz nach Anlage 2 zugrunde gelegt werden. Der Betrag der gesamten Nachberechnung ergibt sich im letzten Registerblatt.

Zweite Vergütungsanpassung bei demselben Kostenträger:

Wurde die Vergütung bei einem der fünf belegungsstärksten Kostenträger im Zeitraum vom 01.12.2020 bis zum 31.12.2021 ein zweites Mal angepasst, so wird diese Anpassung für den Zeitraum ab dem 01.10.2021, frühestens mit Beginn der neuen Vergütung bis zum 31.12.2021 berücksichtigt. Dafür bitten wir den unseren Teil der Berechnung ab Zeile Nr. 10 zu nutzen.

Eine Beispielberechnung wurde im zweiten Registerblatt eingefügt.

Bitte beachten Sie, dass die beiden Zeiträume getrennt zu betrachten sind.

Zur besseren Unterscheidung haben wir den zweiten Teil farblich abgegrenzt

Meldung des Vergütungssatzes für die Ermittlung des Mindererlösausgleichszuschlages nach dem GPVG

Anlage 4b_4: Nachberechnung aufgrund Vergütungsanpassung; Zeitraum 01.10.2021 - 31.12.2021

Bitte beachten Sie die Hinweise zur Bearbeitung im ersten Registerblatt dieser Datei. Vielen Dank!

Angaben zur Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung

IK:

Name:

Nachberechnung des Mindererlösausgleichsanspruchs für Kostenträger 1 (KT 1)

1.	Tagesdurchschnittlicher Vergütungssatz nach Anlage 2	100,00 €
2a.	Vergütungsanpassung für KT 1 ab	01.10.2020
2b.	Prozentuale Anpassung	3,00%
3.	Belegungsanteil von KT 1 im 1. Quartal 2020	25,00%
4.	Berechnung des Erhöhungsbetrages (durchschnittlicher Vergütungssatz x Prozentsatz der Vergütungsanpassung x Prozentsatz des Belegungsanteils von KT 1)	0,75 €
5.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab Vergütungsanpassung (Zeile 1 + Zeile 4)	100,75 €
6.	Anzahl der im Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung	150
vom 01.10.2021 bis zur zweiten Vergütungsanpassung; max. 31.12.2021		
7.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 6)	7.556,25 €
8.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 6)	7.500,00 €
9.	Nachberechnungsbetrag für KT 1 (= Betrag nach Nr. 7 abzüglich des Betrages nach Nr. 8)	56,25 €
10.	Zweite Vergütungsanpassung für KT 1 ab bis 31.12.2021	01.11.2021
11.	2. Prozentuale Anpassung	2,00%
12.	Berechnung des 2. Erhöhungsbetrages	0,50 €
13.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab 2. Vergütungsanpassung	101,25 €
14.	Anzahl der im 2. Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung ab 01.11.2021 bis 31.12.2021	200
15.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 14)	10.125,00 €
16.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 14)	10.000,00 €
17.	Nachberechnungsbetrag (2. Zeitraum) KT 1	125,00 €
18.	Gesamte Nachberechnung für KT 1	181,25 €

(Datum) (Name)

(Unterschrift, Stempel der Einrichtung)

Als zahlungsbegründendes Dokument kann nur das postalisch übermittelte und vollständig ausgefüllte Dokument mit Originalunterschrift + Stempel anerkannt werden.

Hinweis für den Fall, dass Sie ZWEI Vergütungserhöhungszeiträume melden möchten.

Bitte geben Sie in dem ersten Zeitraum unter der lfd. Nr. 6 nur die Ausgleichstage an, die bis zum Beginn den zweiten Erhöhungszeitraums angefallen sind. Infolgedessen geben Sie bitte im zweiten Erhöhungszeitraum auch nur die Tage an, die in diesem Zeitraum angefallen sind.

Beispiel: die erste VG-Erhöhung fand zum 01.10.2020 statt; die zweite zum 01.11.2021.
Im Zeitraum 01.09. - 31.10.2021 sind 150 Ausgleichstage abgefallen.
Im Zeitraum 01.11. - 31.12.2021 sind 200 Ausgleichstage angefallen.
In Summe sind in Ihrer Einrichtung 350 Ausgleichstage angefallen.

Sind in dem ersten Anpassungszeitraum keine Ausgleichstage angefallen, ist unter Nr. 6 eine Null einzutragen.

Meldung des Vergütungssatzes für die Ermittlung des Mindererlösausgleichszuschlages nach dem GPVG

Anlage 4b_4: Nachberechnung aufgrund Vergütungsanpassung; Zeitraum 01.10.2021 - 31.12.2021

Bitte beachten Sie die Hinweise zur Bearbeitung im ersten Registerblatt dieser Datei. Vielen Dank!

Angaben zur Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung

IK: Name:

Nachberechnung des Mindererlösausgleichsanspruchs für Kostenträger 1 (KT 1)

1.	Tagesdurchschnittlicher Vergütungssatz nach Anlage 2	
2a.	Vergütungsanpassung für KT 1 ab	
2b.	Prozentuale Anpassung	
3.	Belegungsanteil von KT 1 im 1. Quartal 2020	
4.	Berechnung des Erhöhungsbetrages (durchschnittlicher Vergütungssatz x Prozentsatz der Vergütungsanpassung x Prozentsatz des Belegungsanteils von KT 1)	0,00 €
5.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab Vergütungsanpassung (Zeile 1 + Zeile 4)	0,00 €
6.	Anzahl der im Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung vom 01.10.2021 bis zur zweiten Vergütungsanpassung; max. 31.12.2021	
7.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 6)	0,00 €
8.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 6)	0,00 €
9.	Nachrechnungsbetrag für KT 1 (= Betrag nach Nr. 7 abzüglich des Betrages nach Nr. 8)	0,00 €
10.	Zweite Vergütungsanpassung für KT 1 ab bis 31.12.2021	
11.	2. Prozentuale Anpassung	
12.	Berechnung des 2. Erhöhungsbetrages	0,00 €
13.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab 2. Vergütungsanpassung	0,00 €
14.	Anzahl der im 2. Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung ab bis 31.12.2021	
15.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 14)	0,00 €
16.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 14)	0,00 €
17.	Nachrechnungsbetrag (2. Zeitraum) KT 1	0,00 €
18.	Gesamte Nachberechnung für KT 1	0,00 €

(Datum)
(Name)
(Unterschrift, Stempel der Einrichtung)

Als zahlungsbegründendes Dokument kann nur das postalisch übermittelte und vollständig ausgefüllte Dokument mit Originalunterschrift + Stempel anerkannt werden.

Meldung des Vergütungssatzes für die Ermittlung des Mindererlösausgleichszuschlages nach dem GPVG

Anlage 4b_4: Nachberechnung aufgrund Vergütungsanpassung; Zeitraum 01.10.2021 - 31.12.2021

Bitte beachten Sie die Hinweise zur Bearbeitung im ersten Registerblatt dieser Datei. Vielen Dank!

Angaben zur Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung

IK: Name:

Nachberechnung des Mindererlösausgleichsanspruchs für Kostenträger 2 (KT 2)

1.	Tagesdurchschnittlicher Vergütungssatz nach Anlage 2	
2a.	Vergütungsanpassung für KT 2 ab	
2b.	Prozentuale Anpassung	
3.	Belegungsanteil von KT 2 im 1. Quartal 2020	
4.	Berechnung des Erhöhungsbetrages (durchschnittlicher Vergütungssatz x Prozentsatz der Vergütungsanpassung x Prozentsatz des Belegungsanteils von KT 2)	0,00 €
5.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab Vergütungsanpassung (Zeile 1 + Zeile 4)	0,00 €
6.	Anzahl der im Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung	
vom 01.10.2021 bis zur zweiten Vergütungsanpassung; max. 31.12.2021		
7.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 6)	0,00 €
8.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 6)	0,00 €
9.	Nachberechnungsbetrag für KT 2 (= Betrag nach Nr. 7 abzüglich des Betrages nach Nr. 8)	0,00 €
10.	Zweite Vergütungsanpassung für KT 2 ab bis 31.12.2021	
11.	2. Prozentuale Anpassung	
12.	Berechnung des 2. Erhöhungsbetrages	0,00 €
13.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab 2. Vergütungsanpassung	0,00 €
14.	Anzahl der im 2. Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung ab bis 31.12.2021	
15.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 14)	0,00 €
16.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 14)	0,00 €
17.	Nachberechnungsbetrag (2. Zeitraum) KT 2	0,00 €
18.	Gesamte Nachberechnung für KT 2	0,00 €

(Datum)
(Name)
(Unterschrift, Stempel der Einrichtung)

Als zahlungsbegründendes Dokument kann nur das postalisch übermittelte und vollständig ausgefüllte Dokument mit Originalunterschrift + Stempel anerkannt werden.

Meldung des Vergütungssatzes für die Ermittlung des Mindererlösausgleichszuschlages nach dem GPVG

Anlage 4b_4: Nachberechnung aufgrund Vergütungsanpassung; Zeitraum 01.10.2021 - 31.12.2021

Bitte beachten Sie die Hinweise zur Bearbeitung im ersten Registerblatt dieser Datei. Vielen Dank!

Angaben zur Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung

IK: Name:

Nachberechnung des Mindererlösausgleichsanspruchs für Kostenträger 3 (KT 3)

1.	Tagesdurchschnittlicher Vergütungssatz nach Anlage 2	
2a.	Vergütungsanpassung für KT 3 ab	
2b.	Prozentuale Anpassung	
3.	Belegungsanteil von KT 3 im 1. Quartal 2020	
4.	Berechnung des Erhöhungsbetrages (durchschnittlicher Vergütungssatz x Prozentsatz der Vergütungsanpassung x Prozentsatz des Belegungsanteils von KT 3)	0,00 €
5.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab Vergütungsanpassung (Zeile 1 + Zeile 4)	0,00 €
6.	Anzahl der im Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung	
vom 01.10.2021 bis zur zweiten Vergütungsanpassung; max. 31.12.2021		
7.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 6)	0,00 €
8.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 6)	0,00 €
9.	Nachberechnungsbetrag für KT 3 (= Betrag nach Nr. 7 abzüglich des Betrages nach Nr. 8)	0,00 €
10.	Zweite Vergütungsanpassung für KT 3 ab bis 31.12.2021	
11.	2. Prozentuale Anpassung	
12.	Berechnung des 2. Erhöhungsbetrages	0,00 €
13.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab 2. Vergütungsanpassung	0,00 €
14.	Anzahl der im 2. Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung ab bis 31.12.2021	
15.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 14)	0,00 €
16.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 14)	0,00 €
17.	Nachberechnungsbetrag (2. Zeitraum) KT 3	0,00 €
18.	Gesamte Nachberechnung für KT 3	0,00 €

(Datum)
(Name)
(Unterschrift, Stempel der Einrichtung)

Als zahlungsbegründendes Dokument kann nur das postalisch übermittelte und vollständig ausgefüllte Dokument mit Originalunterschrift + Stempel anerkannt werden.

Meldung des Vergütungssatzes für die Ermittlung des Mindererlösausgleichszuschlages nach dem GPVG

Anlage 4b_4: Nachberechnung aufgrund Vergütungsanpassung; Zeitraum 01.10.2021 - 31.12.2021

Bitte beachten Sie die Hinweise zur Bearbeitung im ersten Registerblatt dieser Datei. Vielen Dank!

Angaben zur Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung

IK: Name:

Nachberechnung des Mindererlösausgleichsanspruchs für Kostenträger 4 (KT 4)

1.	Tagesdurchschnittlicher Vergütungssatz nach Anlage 2	
2a.	Vergütungsanpassung für KT 4 ab	
2b.	Prozentuale Anpassung	
3.	Belegungsanteil von KT 14 im 1. Quartal 2020	
4.	Berechnung des Erhöhungsbetrages (durchschnittlicher Vergütungssatz x Prozentsatz der Vergütungsanpassung x Prozentsatz des Belegungsanteils von KT 4)	0,00 €
5.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab Vergütungsanpassung (Zeile 1 + Zeile 4)	0,00 €
6.	Anzahl der im Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung vom 01.10.2021 bis zur zweiten Vergütungsanpassung; max. 31.12.2021	
7.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 6)	0,00 €
8.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 6)	0,00 €
9.	Nachrechnungsbetrag für KT 4 (= Betrag nach Nr. 7 abzüglich des Betrages nach Nr. 8)	0,00 €
10.	Zweite Vergütungsanpassung für KT 4 ab bis 31.12.2021	
11.	2. Prozentuale Anpassung	
12.	Berechnung des 2. Erhöhungsbetrages	0,00 €
13.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab 2. Vergütungsanpassung	0,00 €
14.	Anzahl der im 2. Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung ab bis 31.12.2021	
15.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 14)	0,00 €
16.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 14)	0,00 €
17.	Nachrechnungsbetrag (2. Zeitraum) KT 4	0,00 €
18.	Gesamte Nachberechnung für KT 4	0,00 €

(Datum)

(Name)

(Unterschrift, Stempel der Einrichtung)

Als zahlungsbegründendes Dokument kann nur das postalisch übermittelte und vollständig ausgefüllte Dokument mit Originalunterschrift + Stempel anerkannt werden.

Meldung des Vergütungssatzes für die Ermittlung des Mindererlösausgleichszuschlages nach dem GPVG

Anlage 4b_4: Nachberechnung aufgrund Vergütungsanpassung; Zeitraum 01.10.2021 - 31.12.2021

Bitte beachten Sie die Hinweise zur Bearbeitung im ersten Registerblatt dieser Datei. Vielen Dank!

Angaben zur Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung

IK: Name:

Nachberechnung des Mindererlösausgleichsanspruchs für Kostenträger 5 (KT 5)

1.	Tagesdurchschnittlicher Vergütungssatz nach Anlage 2	
2a.	Vergütungsanpassung für KT 5 ab	
2b.	Prozentuale Anpassung	
3.	Belegungsanteil von KT 5 im 1. Quartal 2020	
4.	Berechnung des Erhöhungsbetrages (durchschnittlicher Vergütungssatz x Prozentsatz der Vergütungsanpassung x Prozentsatz des Belegungsanteils von KT 5)	0,00 €
5.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab Vergütungsanpassung (Zeile 1 + Zeile 4)	0,00 €
6.	Anzahl der im Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung	
vom 01.10.2021 bis zur zweiten Vergütungsanpassung; max. 31.12.2021		
7.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 6)	0,00 €
8.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 6)	0,00 €
9.	Nachrechnungsbetrag für KT 5 (= Betrag nach Nr. 7 abzüglich des Betrages nach Nr. 8)	0,00 €
10.	Zweite Vergütungsanpassung für KT 5 ab bis 31.12.2021	
11.	2. Prozentuale Anpassung	
12.	Berechnung des 2. Erhöhungsbetrages	0,00 €
13.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab 2. Vergütungsanpassung	0,00 €
14.	Anzahl der im 2. Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung ab bis 31.12.2021	
15.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 14)	0,00 €
16.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 14)	0,00 €
17.	Nachrechnungsbetrag (2. Zeitraum) KT 5	0,00 €
18.	Gesamte Nachberechnung für KT 5	0,00 €

(Datum)

(Name)

(Unterschrift, Stempel der Einrichtung)

Als zahlungsbegründendes Dokument kann nur das postalisch übermittelte und vollständig ausgefüllte Dokument mit Originalunterschrift + Stempel anerkannt werden.

Gesamtnachweis der Nachberechnungsanprüche bei der Ermittlung des Mindererlösausgleichszuschlages nach dem GPVG

Angaben zur Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung

IK:

Name:

Für den Zeitraum vom 01.10.2021 bis zum 31.12.2021 ergibt sich für die obige Einrichtung ein Nachberechnungsanspruch im Rahmen der Berechnung des Mindererlösausgleichsanspruchs:

Kostenträger 1

Kostenträger 2

Kostenträger 3

Kostenträger 4

Kostenträger 5

Nachberechnung gesamt

Hiermit wird die Richtigkeit der obigen Angaben bestätigt.

(Datum)

(Name)

(Unterschrift, Stempel der Einrichtung)

Als zahlungsbegründendes Dokument kann nur das postalisch übermittelte und vollständig ausgefüllte Dokument mit Originalunterschrift + Stempel anerkannt werden.

Meldung des Referenzwertes 2019 für die Ermittlung des Mindererlösausgleichszuschlages im Rahmen des GPVG

Anlage 1: Ermittlung des Referenzwertes 2019

Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung (Name, Anschrift):	Musterrehabilitationseinrichtung, Musterstadt
Ansprechpartner (Name, E-Mailadresse, Telefonnummer)	
IK:	123456789

Nr.	Ermittlung der im Jahresdurchschnitt pro Tag behandelten Patientinnen und Patienten im Jahr 2019 analog § 2 der VB nach § 111d Abs. 5 SGB V	Tage
1	Patientenbezogene Belegungstage der GKV 2019	13.425
1_1	Anzahl der Kalendertage der Regelöffnungszeit	365
2	Referenzwert (Belegungstage der GKV 2019 / Anzahl der Kalendertage der Regelöffnungszeit)	36,78

Hiermit wird die Richtigkeit der obigen Angaben bestätigt.

Name:

Datum:

Rechtsverbindliche Unterschrift und Firmenstempel:

Meldung des Vergütungssatzes für die Ermittlung des Mindererlösausgleichszuschlages im Rahmen des GPVG

Anlage 2: Berechnung des durchschnittlichen Vergütungssatzes

Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung (Name, Anschrift):	Musterrehabilitationseinrichtung, Musterstadt
Ansprechpartner (Name, E-Mailadresse, Telefonnummer)	
IK:	123456789

Nr.	Berechnung des durchschnittlichen Vergütungssatzes analog § 4 der VB nach § 111d Abs. 5 SGB V	
1	Vergütungsansprüche 01.01.2020 – 31.03.2020	469.931,00 €
2	Patientenbezogene Belegungstage vom 01.01.2020 – 31.03.2020	2.991
	Durchschnittlicher Vergütungssatz (Nr. 1 / Nr. 2)	157,12 €

Hiermit wird die Richtigkeit der obigen Angaben bestätigt.

Name:

Datum:

Rechtsverbindliche Unterschrift und Firmenstempel:

Meldung der Belegungstage für den Zeitraum 01.10.-17.11.2020 im Rahmen des GPVG

Anlage 3: Ermittlung der Anzahl der nicht erbrachten Behandlungstage durchschnittlich pro Tag analog § 3 der VB nach § 111d Abs. 5 SGB V

Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung (Name, Anschrift):	Musterrehabilitationseinrichtung, Musterstadt
Ansprechpartner (Name, E-Mailadresse, Telefonnummer)	
IK:	123456789

Zeitraum 1: 01.10.-17.11.2020		Anzahl der Regelöffnungstage je KW im Zeitraum 01.10.-17.11.2020 nebenstehend auswählen	4	7	7	7	7	7	7	2	48
Nr.	KW 2020	40 bis 47	KW 40	KW 41	KW 42	KW 43	KW 44	KW 45	KW 46	KW 47	Summe:
											KW 40 bis KW 47
1	Datum		01.10. – 04.10.2020	05.10. – 11.10.2020	12.10. – 18.10.2020	19.10. – 25.10.2020	26.10. – 01.11.2020	02.11. – 08.11.2020	09.11. – 15.11.2020	16.11. – 17.11.2020	
2	Belegungstage insgesamt		150	110	1.000	0	280	70	150	80	1.840
2_1	davon: Rehabilitation oder Vorsorge für GKV-Versicherte		120	100	1.000	0	280	70	150	80	1.800
2_2	davon: KH-Behandlung (§ 22 KHG)		20	10	0						
2_3	davon: Kurzzeit-P (§ 149 SGB XI)		10								
2_4	davon: Kurzzeit-P (§ 39c SGB V)										
3	Referenzwert 2019		36,78	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78
4	Belegungstage durchschnittlich pro Tag										38,33
	Differenz Referenzwert 2019 – Belegungstage durchschnittlich pro Tag = Nicht erbrachte Behandlungstage durchschnittlich pro Tag										-1,55

IK:	Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung (Name, Anschrift):	Referenzwert 2019 (Durchschnittliche BT/Tag)	Ø Vergütungssatz pro Tag in Euro	Nicht erbrachte Behandlungstage pro Tag	Belegungsrückgang pro Tag in Prozent im Vgl. zum Referenzwert 2019	Regelöffnung s-tage
123456789	Musterrehabilitationseinrichtung, Musterstadt	36,78	157,12	-1,55	-4,22%	48

Ermittlung des Zuschlages:

1	2	3 -> 1 x 2	4	5 -> 3 x 4	6	7 -> 5 x 6	8 manuelle Erfassung	9 -> 7 + 8	10	11 -> 9 / 10
Nicht erbrachte Behandlungstage pro Tag	Regelöffnungs- tage	berechnete Minderbelegungstage	Ø Vergütungssatz pro Tag in Euro	berechnete Mindererlöse im Zeitraum	Ausgleichs- quote	Ausgleichs- anspruch effektiv	Ausgleichs- anspruch nach Anlage 4b1	Gesamtausgleichs- anspruch	erbrachte Behandlungs- tage für Vorsorge / Reha	Zuschlag pro Tag effektiv
-1,55	48	-74,56	157,12	kein Ausgleichsanspruch, da kein Belegungsrückgang	60%	0,00 €	1.000,00 €	0,00 €	1.800	0,00 €

Hiermit wird die Richtigkeit der obigen Angaben bestätigt.

Name: _____

Datum: _____

Rechtsverbindliche Unterschrift und Firmenstempel: _____

Meldung der Belegungstage für den Zeitraum 16.06.-30.09.2021 im Rahmen des GPGV

Anlage 3: Ermittlung der Anzahl der nicht erbrachten Behandlungstage durchschnittlich pro Tag analog § 3 der VB nach § 111d Abs. 5 SGB V

Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung (Name, Anschrift):	Musterrehabilitationseinrichtung, Musterstadt
Ansprechpartner (Name, E-Mailadresse, Telefonnummer):	
IK:	123456789

Zeitraum 2: 16.06.-30.09.2021		Anzahl der Regelöffnungstage je KW im Zeitraum 16.06.-08.08.2021 nebenstehend auswählen	5	7	7	7	7	7	7	7	54
Nr.	KW 2021	24 bis 31	KW 24	KW 25	KW 26	KW 27	KW 28	KW 29	KW 30	KW 31	Summe:
			KW 24 bis KW 31								
1	Datum		16.06. – 20.06.2021	21.06. – 27.06.2021	28.06. – 04.07.2021	05.07. – 11.07.2021	12.07. – 18.07.2021	19.07. – 25.07.2021	26.07. – 01.08.2021	02.08. – 08.08.2021	
2	Belegungstage insgesamt		30	40	50	60	70	80	110	220	660
2.1	davon: Rehabilitation oder Vorsorge für GKV-Versicherte		30	40	50	60	70	80	100	200	630
2.2	davon: KH-Behandlung (§ 22 KHK)								10	20	
2.3	davon: Kurzzeit-P (§ 149 SGB XI)										
2.4	davon: Kurzzeit-P (§ 39c SGB V)										
3	Referenzwert 2019		36,78	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78
4	Belegungstage durchschnittlich pro Tag										12,22
	Differenz Referenzwert 2019 – Belegungstage durchschnittlich pro Tag = Nicht erbrachte Behandlungstage durchschnittlich pro Tag										24,56

Zeitraum 2: 16.06.-30.09.2021		Anzahl der Regelöffnungstage je KW im Zeitraum 09.08.-30.09.2021 nebenstehend auswählen	7	7	7	7	7	7	7	4	53
Nr.	KW 2021	32 bis 39	KW 32	KW 33	KW 34	KW 35	KW 36	KW 37	KW 38	KW 39	Summe:
			KW 32 bis KW 39								
1	Datum		09.08. – 15.08.2021	16.08. – 22.08.2021	23.08. – 29.08.2021	30.08. – 05.09.2021	06.09. – 12.09.2021	13.09. – 19.09.2021	20.09. – 26.09.2021	27.09. – 30.09.2021	
2	Belegungstage insgesamt		110	220	600	440	550	460	370	280	3.030
2.1	davon: Rehabilitation oder Vorsorge für GKV-Versicherte		100	200	300	400	500	400	300	200	2.400
2.2	davon: KH-Behandlung (§ 22 KHK)		10	20	300	40	50	60	70	80	
2.3	davon: Kurzzeit-P (§ 149 SGB XI)										
2.4	davon: Kurzzeit-P (§ 39c SGB V)										
3	Referenzwert 2019		36,78	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78
4	Belegungstage durchschnittlich pro Tag										57,12
	Differenz Referenzwert 2019 – Belegungstage durchschnittlich pro Tag = Nicht erbrachte Behandlungstage durchschnittlich pro Tag										-20,39

Zeitraum 2: 16.06.-30.09.2021 Zusammenfassung		Summe:	Summe:		Summe:
		KW 24-31	KW 32-39		KW 24 - 39
	Regelöffnungstage	54	53		107
	Belegungstage insgesamt	660	3.030		3.690
	davon: Rehabilitation oder Vorsorge für GKV-Versicherte	630	2.400		3.030
	Referenzwert 2019	36,78	36,78		36,78
	Belegungstage durchschnittlich pro Tag				34,49
	Differenz Referenzwert 2019 – Belegungstage durchschnittlich pro Tag = Nicht erbrachte Behandlungstage durchschnittlich pro Tag				2,29

IK:	Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung (Name, Anschrift):	Referenzwert 2019 (Durchschnittliche BT/Tag)	Ø Vergütungssatz pro Tag in Euro	Nicht erbrachte Behandlungstage pro Tag	Belegungsrückgang pro Tag in Prozent im Vgl. zum Referenzwert 2019	Regelöffnungs-tage
123456789	Musterrehabilitationseinrichtung, Musterstadt	36,78	157,12	2,29	6,24%	107

Ermittlung des Zuschlages:										
1	2	3 → 1 x 2	4	5 → 3 x 4	6	7 → 5 x 6	8 manuelle Erfassung	9 → 7 + 8	10	11 → 9 / 10
Nicht erbrachte Behandlungstage pro Tag	Regelöffnungs-tage	berechnete Minderbelegungstage	Ø Vergütungssatz pro Tag in Euro	berechnete Mindererlöse im Zeitraum	Ausgleichs- quote	Ausgleichs- anspruch effektiv	Ausgleichs- anspruch nach Anlage 4b2	Gesamtausgleichs- anspruch	erbrachte Behandlungs- tage für Vorsorge / Reha	Zuschlag pro Tag effektiv
2,29	107	245,46	157,12	38.566,68 €	50%	19.283,34 €	2.000,00 €	21.283,34 €	3.030	7,02 €

Hiermit wird die Richtigkeit der obigen Angaben bestätigt.

Name: _____

Datum: _____

Rechtsverbindliche Unterschrift und Firmenstempel: _____

Meldung der Belegungstage für den Zeitraum 01.10.-31.12.2021 im Rahmen des GPMG

Anlage 3: Ermittlung der Anzahl der nicht erbrachten Behandlungstage durchschnittlich pro Tag analog § 3 der VB nach § 111d Abs. 5 SGB V

Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung (Name, Anschrift):	Musterrehabilitationseinrichtung, Musterstadt
Ansprechpartner (Name, E-Mailadresse, Telefonnummer)	
IK:	123456789

Zeitraum 3: 01.10.-31.12.2021			Anzahl der Regelöffnungstage je KW im Zeitraum 20.09.-14.11.2021 nebenstehend auszuwählen		3	7	7	7	7	7	7	7	52
Nr.	KW 2021	39 bis 46	KW 39	KW 40	KW 41	KW 42	KW 43	KW 44	KW 45	KW 46	Summe:		
											KW 39 bis KW 46		
1	Datum		01.10. – 03.10.2021	04.10. – 10.10.2021	11.10. – 17.10.2021	18.10. – 24.10.2021	25.10. – 31.10.2021	01.11. – 07.11.2021	08.11. – 14.11.2021	15.11. – 21.11.2021			
2	Belegungstage insgesamt		100	200	250	350	400	450	100	100	1.950		
2.1	davon: Rehabilitation oder Vorsorge für GKV-Versicherte		100	200	250	350	400	450	100	100	1.950		
2.2	davon: KH-Behandlung (§ 22 KHK)												
2.3	davon: Kurzzeit-P (§ 149 SGB XI)												
2.4	davon: Kurzzeit-P (§ 39c SGB V)												
3	Referenzwert 2019		36,78	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78		
4	Belegungstage durchschnittlich pro Tag										37,50		
	Differenz Referenzwert 2019 – Belegungstage durchschnittlich pro Tag = Nicht erbrachte Behandlungstage durchschnittlich pro Tag										-0,72		

Zeitraum 3: 01.10.-31.12.2021		Anzahl der Regelöffnungstage je KW im Zeitraum 15.11.-31.12.2021 nebenstehend auszuwählen	7	7	7	7	7	5	40
Nr.	KW 2021	47 bis 52	KW 47	KW 48	KW 49	KW 50	KW 51	KW 52	Summe:
1	Datum		22.11. – 28.11.2021	29.11. – 05.12.2021	06.12. – 12.12.2021	13.12. – 19.12.2021	20.12. – 26.12.2021	27.12. – 31.12.2021	KW 47 bis KW 52
2	Belegungstage insgesamt		110	120	230	140	310	160	1.070
2.1	davon: Rehabilitation oder Vorsorge für GKV-Versicherte		110	120	130	140	150	160	810
2.2	davon: KH-Behandlung (§ 22 KHK)				100		160		
2.3	davon: Kurzzeit-P (§ 149 SGB XI)								
2.4	davon: Kurzzeit-P (§ 39c SGB V)								
3	Referenzwert 2019		36,78	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78	36,78
4	Belegungstage durchschnittlich pro Tag								26,75
	Differenz Referenzwert 2019 – Belegungstage durchschnittlich pro Tag = Nicht erbrachte Behandlungstage durchschnittlich pro Tag								10,03

Zeitraum 3: 01.10.-31.12.2021 Zusammenfassung		Summe:	Summe:	Summe:
		KW 39 bis KW 46	KW 47 bis KW 52	KW 38 – 52
	Regelöffnungstage	52	40	92
	Belegungstage insgesamt	1.950	1.070	3.020
	davon: Rehabilitation oder Vorsorge für GKV-Versicherte	1.950	810	2.760
	Referenzwert 2019	36,78	36,78	36,78
	Belegungstage durchschnittlich pro Tag			32,83
	Differenz Referenzwert 2019 – Belegungstage durchschnittlich pro Tag = Nicht erbrachte Behandlungstage durchschnittlich pro Tag			3,95

IK:	Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung (Name, Anschrift):	Referenzwert 2019 (Durchschnittliche BT/Tag)	Ø Vergütungssatz pro Tag in Euro	Nicht erbrachte Behandlungstage pro Tag	Belegungsrückgang pro Tag in Prozent im Vgl. zum Referenzwert 2019	Regelöffnungstage
123456789	Musterrehabilitationseinrichtung, Musterstadt	36,78	157,12	3,95	10,75%	92

Ermittlung des Zuschlages:

1	2	3 -> 1 x 2	4	5 -> 3 x 4	6	7 -> 5 x 6	8 manuelle Erfassung	9 -> 7 + 8	10	11 -> 9 / 10
Nicht erbrachte Behandlungstage pro Tag	Regelöffnungstage	berechnete Minderbelegungstage	Ø Vergütungssatz pro Tag in Euro	berechnete Mindererlöse im Zeitraum	Ausgleichsquote	Ausgleichsanspruch effektiv	Ausgleichsanspruch nach Anlage 4b3	Gesamtausgleichsanspruch	erbrachte Behandlungstage für Vorsorge / Reha	Zuschlag pro Tag effektiv
3,95	92	363,76	157,12	57.153,97 €	50%	28.576,99 €	2.000,00 €	30.576,99 €	2.760	11,08 €

Hiermit wird die Richtigkeit der obigen Angaben bestätigt.

Name: _____

Datum: _____

Rechtsverbindliche Unterschrift und Firmenstempel: _____

Allgemeine Hinweise:

Die Anlage 4b_1 steht zur Verfügung für Berechnungen im Zeitraum vom 01.10.2020 bis 17.11.2020

Das anliegende Formular dient der Berechnung von Vergütungsanpassungen im Zeitraum vom 01.04.2020 bis zum 17.11.2020. Dabei können nur die fünf belegungsstärksten Kostenträger aus dem 1. Quartal 2020 berücksichtigt werden.

Es ist für jede dieser Vergütungsanpassungen getrennt eine Berechnung vorzunehmen. Sind mehrere Vergütungserhöhungen zu berücksichtigen, die nicht zum gleichen Zeitpunkt in Kraft treten, muss bei jeder der Berechnungen der ursprünglich festgestellte durchschnittliche Vergütungssatz nach Anlage 2 zugrunde gelegt werden. Der Betrag der gesamten Nachberechnung ergibt sich im letzten Registerblatt.

Eine Beispielberechnung wurde im zweiten Registerblatt eingefügt.

Meldung des Vergütungssatzes für die Ermittlung des Mindererlösausgleichszuschlages nach dem GPVG

Anlage 4b_1: Nachberechnung aufgrund Vergütungsanpassung; Zeitraum 01.10.2020 - 17.11.2020

Bitte beachten Sie die Hinweise zur Bearbeitung im ersten Registerblatt dieser Datei. Vielen Dank!

Angaben zur Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung

IK:

Name:

Nachberechnung des Ausgleichsanspruchs für Kostenträger 1 (KT 1)

1.	Tagesdurchschnittlicher Vergütungssatz nach Anlage 2	100,00 €
2a.	Vergütungsanpassung für KT 1 ab	01.04.2020
2b.	Prozentuale Anpassung	3,00%
3.	Belegungsanteil von KT 1 im 1. Quartal 2020	25,00%
4.	Berechnung des Erhöhungsbetrages (durchschnittlicher Vergütungssatz x Prozentsatz der Vergütungsanpassung x Prozentsatz des Belegungsanteils von KT 1)	0,75 €
5.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab Vergütungsanpassung (Zeile 1 + Zeile 4)	100,75 €
6.	Anzahl der im Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung vom 01.10.2020 bis zum 17.11.2020	1.000
7.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 60 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 6)	60.450,00 €
8.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 60 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 6)	60.000,00 €
9.	Nachrechnungsbetrag für KT 1 (= Betrag nach Nr. 7 abzüglich des Betrages nach Nr. 8)	450,00 €

(Datum)

(Name)

(Unterschrift, Stempel der Einrichtung)

Als zahlungsbegründendes Dokument kann nur das postalisch übermittelte und vollständig ausgefüllte Dokument mit Originalunterschrift + Stempel anerkannt werden.

Meldung des Vergütungssatzes für die Ermittlung des Mindererlösausgleichszuschlages nach dem GPVG

Anlage 4b_1: Nachberechnung aufgrund Vergütungsanpassung; Zeitraum 01.10.2020 - 17.11.2020

Bitte beachten Sie die Hinweise zur Bearbeitung im ersten Registerblatt dieser Datei. Vielen Dank!

Angaben zur Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung

IK:

Name:

Nachberechnung des Mindererlösausgleichsanspruchs für Kostenträger 1 (KT 1)

1.	Tagesdurchschnittlicher Vergütungssatz nach Anlage 2	
2a.	Vergütungsanpassung für KT 1 ab	
2b.	Prozentuale Anpassung	
3.	Belegungsanteil von KT 1 im 1. Quartal 2020	
4.	Berechnung des Erhöhungsbetrages (durchschnittlicher Vergütungssatz x Prozentsatz der Vergütungsanpassung x Prozentsatz des Belegungsanteils von KT 1)	0,00 €
5.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab Vergütungsanpassung (Zeile 1 + Zeile 4)	0,00 €
6.	Anzahl der im Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung vom 01.10.2020 bis zum 17.11.2020	
7.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 60 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 6)	0,00 €
8.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 60 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 6)	0,00 €
9.	Nachrechnungsbetrag für KT 1 (= Betrag nach Nr. 7 abzüglich des Betrages nach Nr. 8)	0,00 €

(Datum)

(Name)

(Unterschrift, Stempel der Einrichtung)

Als zahlungsbegründendes Dokument kann nur das postalisch übermittelte und vollständig ausgefüllte Dokument mit Originalunterschrift + Stempel anerkannt werden.

Meldung des Vergütungssatzes für die Ermittlung des Mindererlösausgleichszuschlages nach dem GPVG

Anlage 4b_1: Nachberechnung aufgrund Vergütungsanpassung; Zeitraum 01.10.2020 - 17.11.2020

Bitte beachten Sie die Hinweise zur Bearbeitung im ersten Registerblatt dieser Datei. Vielen Dank!

Angaben zur Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung

IK:

Name:

Nachberechnung des Mindererlösausgleichsanspruchs für Kostenträger 2 (KT 2)

1.	Tagesdurchschnittlicher Vergütungssatz nach Anlage 2	
2a.	Vergütungsanpassung für KT 2 ab	
2b.	Prozentuale Anpassung	
3.	Belegungsanteil von KT 2 im 1. Quartal 2020	
4.	Berechnung des Erhöhungsbetrages (durchschnittlicher Vergütungssatz x Prozentsatz der Vergütungsanpassung x Prozentsatz des Belegungsanteils von KT 2)	0,00 €
5.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab Vergütungsanpassung (Zeile 1 + Zeile 4)	0,00 €
6.	Anzahl der im Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung vom 01.10.2020 bis zum 17.11.2020	
7.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 60 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 6)	0,00 €
8.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 60 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 6)	0,00 €
9.	Nachrechnungsbetrag für KT 2 (= Betrag nach Nr. 7 abzüglich des Betrages nach Nr. 8)	0,00 €

(Datum) (Name)

(Unterschrift, Stempel der Einrichtung)

Als zahlungsbegründendes Dokument kann nur das postalisch übermittelte und vollständig ausgefüllte Dokument mit Originalunterschrift + Stempel anerkannt werden.

Meldung des Vergütungssatzes für die Ermittlung des Mindererlösausgleichszuschlages nach dem GPVG

Anlage 4b_1: Nachberechnung aufgrund Vergütungsanpassung; Zeitraum 01.10.2020 - 17.11.2020

Bitte beachten Sie die Hinweise zur Bearbeitung im ersten Registerblatt dieser Datei. Vielen Dank!

Angaben zur Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung

IK:

Name:

Nachberechnung des Mindererlösausgleichsanspruchs für Kostenträger 3 (KT 3)

1.	Tagesdurchschnittlicher Vergütungssatz nach Anlage 2	
2a.	Vergütungsanpassung für KT 3 ab	
2b.	Prozentuale Anpassung	
3.	Belegungsanteil von KT 3 im 1. Quartal 2020	
4.	Berechnung des Erhöhungsbetrages (durchschnittlicher Vergütungssatz x Prozentsatz der Vergütungsanpassung x Prozentsatz des Belegungsanteils von KT 3)	0,00 €
5.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab Vergütungsanpassung (Zeile 1 + Zeile 4)	0,00 €
6.	Anzahl der im Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung vom 01.10.2020 bis zum 17.11.2020	
7.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 60 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 6)	0,00 €
8.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 60 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 6)	0,00 €
9.	Nachrechnungsbetrag für KT 3 (= Betrag nach Nr. 7 abzüglich des Betrages nach Nr. 8)	0,00 €

(Datum) (Name)

(Unterschrift, Stempel der Einrichtung)

Als zahlungsbegründendes Dokument kann nur das postalisch übermittelte und vollständig ausgefüllte Dokument mit Originalunterschrift + Stempel anerkannt werden.

Meldung des Vergütungssatzes für die Ermittlung des Mindererlösausgleichszuschlages nach dem GPVG

Anlage 4b_1: Nachberechnung aufgrund Vergütungsanpassung; Zeitraum 01.10.2020 - 17.11.2020

Bitte beachten Sie die Hinweise zur Bearbeitung im ersten Registerblatt dieser Datei. Vielen Dank!

Angaben zur Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung

IK:

Name:

Nachberechnung des Mindererlösausgleichsanspruchs für Kostenträger 4 (KT 4)

1.	Tagesdurchschnittlicher Vergütungssatz nach Anlage 2	
2a.	Vergütungsanpassung für KT 4 ab	
2b.	Prozentuale Anpassung	
3.	Belegungsanteil von KT 4 im 1. Quartal 2020	
4.	Berechnung des Erhöhungsbetrages (durchschnittlicher Vergütungssatz x Prozentsatz der Vergütungsanpassung x Prozentsatz des Belegungsanteils von KT 4)	0,00 €
5.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab Vergütungsanpassung (Zeile 1 + Zeile 4)	0,00 €
6.	Anzahl der im Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung vom 01.10.2020 bis zum 17.11.2020	
7.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 60 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 6)	0,00 €
8.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 60 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 6)	0,00 €
9.	Nachrechnungsbetrag für KT 4 (= Betrag nach Nr. 7 abzüglich des Betrages nach Nr. 8)	0,00 €

(Datum) (Name)

(Unterschrift, Stempel der Einrichtung)

Als zahlungsbegründendes Dokument kann nur das postalisch übermittelte und vollständig ausgefüllte Dokument mit Originalunterschrift + Stempel anerkannt werden.

Meldung des Vergütungssatzes für die Ermittlung des Mindererlösausgleichszuschlages nach dem GPVG

Anlage 4b_1: Nachberechnung aufgrund Vergütungsanpassung; Zeitraum 01.10.2020 - 17.11.2020

Bitte beachten Sie die Hinweise zur Bearbeitung im ersten Registerblatt dieser Datei. Vielen Dank!

Angaben zur Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung

IK:

Name:

Nachberechnung des Mindererlösausgleichsanpruchs für Kostenträger 5 (KT 5)

1.	Tagesdurchschnittlicher Vergütungssatz nach Anlage 2	
2a.	Vergütungsanpassung für KT 5 ab	
2b.	Prozentuale Anpassung	
3.	Belegungsanteil von KT 5 im 1. Quartal 2020	
4.	Berechnung des Erhöhungsbetrages (durchschnittlicher Vergütungssatz x Prozentsatz der Vergütungsanpassung x Prozentsatz des Belegungsanteils von KT 5)	0,00 €
5.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab Vergütungsanpassung (Zeile 1 + Zeile 4)	0,00 €
6.	Anzahl der im Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung vom 01.10.2020 bis zum 17.11.2020	
7.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 60 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 6)	0,00 €
8.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 60 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 6)	0,00 €
9.	Nachrechnungsbetrag für KT 5 (= Betrag nach Nr. 7 abzüglich des Betrages nach Nr. 8)	0,00 €

(Datum) (Name)

(Unterschrift, Stempel der Einrichtung)

Als zahlungsbegründendes Dokument kann nur das postalisch übermittelte und vollständig ausgefüllte Dokument mit Originalunterschrift + Stempel anerkannt werden.

Gesamtnachweis der Nachberechnungsanprüche bei der Ermittlung des Mindererlösausgleichszuschlages nach dem GPVG

Angaben zur Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung

IK:

Name:

Für den Zeitraum vom 01.10.2020 bis zum 17.11.2020 ergibt sich für die obige Einrichtung ein Nachberechnungsanspruch im Rahmen der Berechnung des Mindererlösausgleichsanspruchs:

Kostenträger 1	0,00 €
Kostenträger 2	0,00 €
Kostenträger 3	0,00 €
Kostenträger 4	0,00 €
Kostenträger 5	0,00 €
<u>Nachberechnung gesamt</u>	0,00 €

Hiermit wird die Richtigkeit der obigen Angaben bestätigt.

(Datum)

(Name)

(Unterschrift, Stempel der Einrichtung)

Als zahlungsbegründendes Dokument kann nur das postalisch übermittelte und vollständig ausgefüllte Dokument mit Originalunterschrift + Stempel anerkannt werden.

Allgemeine Hinweise:

Die Anlage 4b_2 steht für die Berechnungen im Zeitraum vom 16.06.2021 bis 30.09.2021 zur Verfügung

Das anliegende Formular dient der Berechnung von Vergütungsanpassungen im Zeitraum vom 01.04.2020 bis zum 30.09.2020. Dabei können nur die fünf belegungsstärksten Kostenträger aus dem 1. Quartal 2020 berücksichtigt werden.

Es ist für jede dieser Vergütungsanpassungen getrennt eine Berechnung vorzunehmen. Sind mehrere Vergütungserhöhungen zu berücksichtigen, die nicht zum gleichen Zeitpunkt in Kraft treten, muss bei jeder der Berechnungen der ursprünglich festgestellte durchschnittliche Vergütungssatz nach Anlage 2 zugrunde gelegt werden. Der Betrag der gesamten Nachberechnung ergibt sich im letzten Registerblatt.

Zweite Vergütungsanpassung bei demselben Kostenträger:

Wurde die Vergütung bei einem der fünf belegungsstärksten Kostenträger im Zeitraum vom 01.12.2020 bis zum 30.09.2021 ein zweites Mal angepasst, so wird diese Anpassung für den Zeitraum ab dem 16.06.2021, frühestens mit Beginn der neuen Vergütung bis zum 30.09.2021 berücksichtigt. Dafür bitten wir den unseren Teil der Berechnung ab Zeile Nr. 10 zu nutzen.

Eine Beispielberechnung wurde im zweiten Registerblatt eingefügt.

Bitte beachten Sie, dass die beiden Zeiträume getrennt zu betrachten sind.

Zur besseren Unterscheidung haben wir den zweiten Teil farblich abgegrenzt

Meldung des Vergütungssatzes für die Ermittlung des Mindererlösausgleichszuschlages nach dem GPVG

Anlage 4b_2: Nachberechnung aufgrund Vergütungsanpassung; Zeitraum 16.06.2021 - 30.09.2021

Bitte beachten Sie die Hinweise zur Bearbeitung im ersten Registerblatt dieser Datei. Vielen Dank!

Angaben zur Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung

IK:

Name:

Nachberechnung des Mindererlösausgleichsanspruchs für Kostenträger 1 (KT 1)

1.	Tagesdurchschnittlicher Vergütungssatz nach Anlage 2	100,00 €
2a.	Vergütungsanpassung für KT 1 ab	01.10.2020
2b.	Prozentuale Anpassung	3,00%
3.	Belegungsanteil von KT 1 im 1. Quartal 2020	25,00%
4.	Berechnung des Erhöhungsbetrages (durchschnittlicher Vergütungssatz x Prozentsatz der Vergütungsanpassung x Prozentsatz des Belegungsanteils von KT 1)	0,75 €
5.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab Vergütungsanpassung (Zeile 1 + Zeile 4)	100,75 €
6.	Anzahl der im Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung	50
vom 16.06.2021 bis zur zweiten Vergütungsanpassung; max. 30.09.2021		
7.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 6)	2.518,75 €
8.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 6)	2.500,00 €
9.	Nachberechnungsbetrag für KT 1 (= Betrag nach Nr. 7 abzüglich des Betrages nach Nr. 8)	18,75 €
10.	Zweite Vergütungsanpassung für KT 1 ab bis 30.09.2021	01.07.2021
11.	2. Prozentuale Anpassung	2,00%
12.	Berechnung des 2. Erhöhungsbetrages	0,50 €
13.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab 2. Vergütungsanpassung	101,25 €
14.	Anzahl der im 2. Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung ab 01.07.2021 bis 30.09.2021	1.000
15.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 14)	50.625,00 €
16.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 14)	50.000,00 €
17.	Nachberechnungsbetrag (2. Zeitraum) KT 1	625,00 €
18.	Gesamte Nachberechnung für KT 1	643,75 €

(Datum)(Name)

(Unterschrift, Stempel der Einrichtung)
Als zahlungsbegründendes Dokument kann nur das postalisch übermittelte und vollständig ausgefüllte Dokument mit Originalunterschrift + Stempel anerkannt werden.

Hinweis für den Fall, dass Sie ZWEI Vergütungserhöhungszeiträume melden möchten.

Bitte geben Sie in dem ersten Zeitraum unter der lfd. Nr. 6 nur die Ausgleichstage an, die bis zum Beginn den zweiten Erhöhungszeitraums angefallen sind. Infolgedessen geben Sie bitte im zweiten Erhöhungszeitraum auch nur die Tage an, die in diesem Zeitraum angefallen sind.

Beispiel: die erste VG-Erhöhung fand zum 01.10.2020 statt; die zweite zum 01.07.2021.
Im Zeitraum 16.06. - 30.06.2021 sind 50 Ausgleichstage abgefallen.
Im Zeitraum 01.07. - 30.09.2021 sind 1000 Ausgleichstage angefallen.
In Summe sind in Ihrer Einrichtung 1.050 Ausgleichstage angefallen.

Sind in dem ersten Anpassungszeitraum keine Ausgleichstage angefallen, ist unter Nr. 6 eine Null einzutragen.

Meldung des Vergütungssatzes für die Ermittlung des Mindererlösausgleichszuschlages nach dem GPVG

Anlage 4b_2: Nachberechnung aufgrund Vergütungsanpassung; Zeitraum 16.06.2021 - 30.09.2021

Bitte beachten Sie die Hinweise zur Bearbeitung im ersten Registerblatt dieser Datei. Vielen Dank!

Angaben zur Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung

IK: Name:

Nachberechnung des Mindererlösausgleichsanspruchs für Kostenträger 1 (KT 1)

1.	Tagesdurchschnittlicher Vergütungssatz nach Anlage 2	
2a.	Vergütungsanpassung für KT 1 ab	
2b.	Prozentuale Anpassung	
3.	Belegungsanteil von KT 1 im 1. Quartal 2020	
4.	Berechnung des Erhöhungsbetrages (durchschnittlicher Vergütungssatz x Prozentsatz der Vergütungsanpassung x Prozentsatz des Belegungsanteils von KT 1)	0,00 €
5.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab Vergütungsanpassung (Zeile 1 + Zeile 4)	0,00 €
6.	Anzahl der im Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung vom 16.06.2021 bis zur zweiten Vergütungsanpassung; max. 30.09.2021	
7.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 6)	0,00 €
8.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 6)	0,00 €
9.	Nachberechnungsbetrag für KT 1 (= Betrag nach Nr. 7 abzüglich des Betrages nach Nr. 8)	0,00 €
10.	Zweite Vergütungsanpassung für KT 1 ab bis 30.09.2021	
11.	2. Prozentuale Anpassung	
12.	Berechnung des 2. Erhöhungsbetrages	0,00 €
13.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab 2. Vergütungsanpassung	0,00 €
14.	Anzahl der im 2. Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung ab bis 30.09.2021	
15.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 14)	0,00 €
16.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 14)	0,00 €
17.	Nachberechnungsbetrag (2. Zeitraum) KT 1	0,00 €
18.	Gesamte Nachberechnung für KT 1	0,00 €

(Datum)
(Name)
(Unterschrift, Stempel der Einrichtung)

Als zahlungsbegründendes Dokument kann nur das postalisch übermittelte und vollständig ausgefüllte Dokument mit Originalunterschrift + Stempel anerkannt werden.

Meldung des Vergütungssatzes für die Ermittlung des Mindererlösausgleichszuschlages nach dem GPVG

Anlage 4b_2: Nachberechnung aufgrund Vergütungsanpassung; Zeitraum 16.06.2021 - 30.09.2021

Bitte beachten Sie die Hinweise zur Bearbeitung im ersten Registerblatt dieser Datei. Vielen Dank!

Angaben zur Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung

IK: Name:

Nachberechnung des Mindererlösausgleichsanspruchs für Kostenträger 2 (KT 2)

1.	Tagesdurchschnittlicher Vergütungssatz nach Anlage 2	
2a.	Vergütungsanpassung für KT 2 ab	
2b.	Prozentuale Anpassung	
3.	Belegungsanteil von KT 2 im 1. Quartal 2020	
4.	Berechnung des Erhöhungsbetrages (durchschnittlicher Vergütungssatz x Prozentsatz der Vergütungsanpassung x Prozentsatz des Belegungsanteils von KT 2)	0,00 €
5.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab Vergütungsanpassung (Zeile 1 + Zeile 4)	0,00 €
6.	Anzahl der im Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung	
vom 16.06.2021 bis zur zweiten Vergütungsanpassung; max. 30.09.2021		
7.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 6)	0,00 €
8.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 6)	0,00 €
9.	Nachberechnungsbetrag für KT 2 (= Betrag nach Nr. 7 abzüglich des Betrages nach Nr. 8)	0,00 €
10.	Zweite Vergütungsanpassung für KT 2 ab bis 30.09.2021	
11.	2. Prozentuale Anpassung	
12.	Berechnung des 2. Erhöhungsbetrages	0,00 €
13.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab 2. Vergütungsanpassung	0,00 €
14.	Anzahl der im 2. Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung ab bis 30.09.2021	
15.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 14)	0,00 €
16.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 14)	0,00 €
17.	Nachberechnungsbetrag (2. Zeitraum) KT 2	0,00 €
18.	Gesamte Nachberechnung für KT 2	0,00 €

(Datum)

(Name)

(Unterschrift, Stempel der Einrichtung)

Als zahlungsbegründendes Dokument kann nur das postalisch übermittelte und vollständig ausgefüllte Dokument mit Originalunterschrift + Stempel anerkannt werden.

Meldung des Vergütungssatzes für die Ermittlung des Mindererlösausgleichszuschlages nach dem GPVG

Anlage 4b_2: Nachberechnung aufgrund Vergütungsanpassung; Zeitraum 16.06.2021 - 30.09.2021

Bitte beachten Sie die Hinweise zur Bearbeitung im ersten Registerblatt dieser Datei. Vielen Dank!

Angaben zur Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung

IK: Name:

Nachberechnung des Mindererlösausgleichsanspruchs für Kostenträger 3 (KT 3)

1.	Tagesdurchschnittlicher Vergütungssatz nach Anlage 2	
2a.	Vergütungsanpassung für KT 3 ab	
2b.	Prozentuale Anpassung	
3.	Belegungsanteil von KT 3 im 1. Quartal 2020	
4.	Berechnung des Erhöhungsbetrages (durchschnittlicher Vergütungssatz x Prozentsatz der Vergütungsanpassung x Prozentsatz des Belegungsanteils von KT 3)	0,00 €
5.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab Vergütungsanpassung (Zeile 1 + Zeile 4)	0,00 €
6.	Anzahl der im Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung	
vom 16.06.2021 bis zur zweiten Vergütungsanpassung; max. 30.09.2021		
7.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 6)	0,00 €
8.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 6)	0,00 €
9.	Nachrechnungsbetrag für KT 3 (= Betrag nach Nr. 7 abzüglich des Betrages nach Nr. 8)	0,00 €
10.	Zweite Vergütungsanpassung für KT 3 ab bis 30.09.2021	
11.	2. Prozentuale Anpassung	
12.	Berechnung des 2. Erhöhungsbetrages	0,00 €
13.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab 2. Vergütungsanpassung	0,00 €
14.	Anzahl der im 2. Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung ab bis 30.09.2021	
15.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 14)	0,00 €
16.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 14)	0,00 €
17.	Nachrechnungsbetrag (2. Zeitraum) KT 3	0,00 €
18.	Gesamte Nachberechnung für KT 3	0,00 €

(Datum)
(Name)
(Unterschrift, Stempel der Einrichtung)

Als zahlungsbegründendes Dokument kann nur das postalisch übermittelte und vollständig ausgefüllte Dokument mit Originalunterschrift + Stempel anerkannt werden.

Meldung des Vergütungssatzes für die Ermittlung des Mindererlösausgleichszuschlages nach dem GPVG

Anlage 4b_2: Nachberechnung aufgrund Vergütungsanpassung; Zeitraum 16.06.2021 - 30.09.2021

Bitte beachten Sie die Hinweise zur Bearbeitung im ersten Registerblatt dieser Datei. Vielen Dank!

Angaben zur Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung

IK: Name:

Nachberechnung des Mindererlösausgleichsanspruchs für Kostenträger 4 (KT 4)

1.	Tagesdurchschnittlicher Vergütungssatz nach Anlage 2	
2a.	Vergütungsanpassung für KT 4 ab	
2b.	Prozentuale Anpassung	
3.	Belegungsanteil von KT 4 im 1. Quartal 2020	
4.	Berechnung des Erhöhungsbetrages (durchschnittlicher Vergütungssatz x Prozentsatz der Vergütungsanpassung x Prozentsatz des Belegungsanteils von KT 4)	0,00 €
5.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab Vergütungsanpassung (Zeile 1 + Zeile 4)	0,00 €
6.	Anzahl der im Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung vom 16.06.2021 bis zur zweiten Vergütungsanpassung; max. 30.09.2021	
7.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 6)	0,00 €
8.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 6)	0,00 €
9.	Nachrechnungsbetrag für KT 4 (= Betrag nach Nr. 7 abzüglich des Betrages nach Nr. 8)	0,00 €
10.	Zweite Vergütungsanpassung für KT 4 ab bis 30.09.2021	
11.	2. Prozentuale Anpassung	
12.	Berechnung des 2. Erhöhungsbetrages	0,00 €
13.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab 2. Vergütungsanpassung	0,00 €
14.	Anzahl der im 2. Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung ab bis 30.09.2021	
15.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 14)	0,00 €
16.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 14)	0,00 €
17.	Nachrechnungsbetrag (2. Zeitraum) KT 4	0,00 €
18.	Gesamte Nachberechnung für KT 4	0,00 €

(Datum)
(Name)
(Unterschrift, Stempel der Einrichtung)

Als zahlungsbegründendes Dokument kann nur das postalisch übermittelte und vollständig ausgefüllte Dokument mit Originalunterschrift + Stempel anerkannt werden.

Meldung des Vergütungssatzes für die Ermittlung des Mindererlösausgleichszuschlages nach dem GPVG

Anlage 4b_2: Nachberechnung aufgrund Vergütungsanpassung; Zeitraum 16.06.2021 - 30.09.2021

Bitte beachten Sie die Hinweise zur Bearbeitung im ersten Registerblatt dieser Datei. Vielen Dank!

Angaben zur Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung

IK: Name:

Nachberechnung des Mindererlösausgleichsanspruchs für Kostenträger 5 (KT 5)

1.	Tagesdurchschnittlicher Vergütungssatz nach Anlage 2	
2a.	Vergütungsanpassung für KT 5 ab	
2b.	Prozentuale Anpassung	
3.	Belegungsanteil von KT 5 im 1. Quartal 2020	
4.	Berechnung des Erhöhungsbetrages (durchschnittlicher Vergütungssatz x Prozentsatz der Vergütungsanpassung x Prozentsatz des Belegungsanteils von KT 5)	0,00 €
5.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab Vergütungsanpassung (Zeile 1 + Zeile 4)	0,00 €
6.	Anzahl der im Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung vom 16.06.2021 bis zur zweiten Vergütungsanpassung; max. 30.09.2021	
7.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 6)	0,00 €
8.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 6)	0,00 €
9.	Nachrechnungsbetrag für KT 5 (= Betrag nach Nr. 7 abzüglich des Betrages nach Nr. 8)	0,00 €
10.	Zweite Vergütungsanpassung für KT 5 ab bis 30.09.2021	
11.	2. Prozentuale Anpassung	
12.	Berechnung des 2. Erhöhungsbetrages	0,00 €
13.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab 2. Vergütungsanpassung	0,00 €
14.	Anzahl der im 2. Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung ab bis 30.09.2021	
15.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 14)	0,00 €
16.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 14)	0,00 €
17.	Nachrechnungsbetrag (2. Zeitraum) KT 5	0,00 €
18.	Gesamte Nachberechnung für KT 5	0,00 €

(Datum)

(Name)

(Unterschrift, Stempel der Einrichtung)

Als zahlungsbegründendes Dokument kann nur das postalisch übermittelte und vollständig ausgefüllte Dokument mit Originalunterschrift + Stempel anerkannt werden.

Mindererlösausgleichszuschlag nach dem GPVG

Angaben zur Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung

IK:

Name:

Für den Zeitraum vom 16.06.2021 bis zum 30.09.2021 ergibt sich für die obige Einrichtung ein Nachberechnungsanspruch im Rahmen der Berechnung des Mindererlösausgleichsanspruchs:

Kostenträger 1

Kostenträger 2

Kostenträger 3

Kostenträger 4

Kostenträger 5

Nachberechnung gesamt

Hiermit wird die Richtigkeit der obigen Angaben bestätigt.

(Datum)

(Name)

(Unterschrift, Stempel der Einrichtung)

Als zahlungsbegründendes Dokument kann nur das postalisch übermittelte und vollständig ausgefüllte Dokument mit Originalunterschrift + Stempel anerkannt werden.

Allgemeine Hinweise:

Die Anlage 4b_3 steht für die Berechnungen im Zeitraum vom 01.10.2021 bis 31.12.2021 zur Verfügung

Das anliegende Formular dient der Berechnung von Vergütungsanpassungen im Zeitraum vom 01.04.2020 bis zum 31.12.2021. Dabei können nur die fünf belegungsstärksten Kostenträger aus dem 1. Quartal 2020 berücksichtigt werden.

Es ist für jede dieser Vergütungsanpassungen getrennt eine Berechnung vorzunehmen. Sind mehrere Vergütungserhöhungen zu berücksichtigen, die nicht zum gleichen Zeitpunkt in Kraft treten, muss bei jeder der Berechnungen der ursprünglich festgestellte durchschnittliche Vergütungssatz nach Anlage 2 zugrunde gelegt werden. Der Betrag der gesamten Nachberechnung ergibt sich im letzten Registerblatt.

Zweite Vergütungsanpassung bei demselben Kostenträger:

Wurde die Vergütung bei einem der fünf belegungsstärksten Kostenträger im Zeitraum vom 01.12.2020 bis zum 31.12.2021 ein zweites Mal angepasst, so wird diese Anpassung für den Zeitraum ab dem 01.10.2021, frühestens mit Beginn der neuen Vergütung bis zum 31.12.2021 berücksichtigt. Dafür bitten wir den unseren Teil der Berechnung ab Zeile Nr. 10 zu nutzen.

Eine Beispielberechnung wurde im zweiten Registerblatt eingefügt.

Bitte beachten Sie, dass die beiden Zeiträume getrennt zu betrachten sind.

Zur besseren Unterscheidung haben wir den zweiten Teil farblich abgegrenzt

Meldung des Vergütungssatzes für die Ermittlung des Mindererlösausgleichszuschlages nach dem GPVG

Anlage 4b_3: Nachberechnung aufgrund Vergütungsanpassung; Zeitraum 01.10.2021 - 31.12.2021

Bitte beachten Sie die Hinweise zur Bearbeitung im ersten Registerblatt dieser Datei. Vielen Dank!

Angaben zur Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung

IK:

Name:

Nachberechnung des Mindererlösausgleichsanspruchs für Kostenträger 1 (KT 1)

1.	Tagesdurchschnittlicher Vergütungssatz nach Anlage 2	100,00 €
2a.	Vergütungsanpassung für KT 1 ab	01.10.2020
2b.	Prozentuale Anpassung	3,00%
3.	Belegungsanteil von KT 1 im 1. Quartal 2020	25,00%
4.	Berechnung des Erhöhungsbetrages (durchschnittlicher Vergütungssatz x Prozentsatz der Vergütungsanpassung x Prozentsatz des Belegungsanteils von KT 1)	0,75 €
5.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab Vergütungsanpassung (Zeile 1 + Zeile 4)	100,75 €
6.	Anzahl der im Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung	150
vom 01.10.2021 bis zur zweiten Vergütungsanpassung; max. 31.12.2021		
7.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 6)	7.556,25 €
8.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 6)	7.500,00 €
9.	Nachberechnungsbetrag für KT 1 (= Betrag nach Nr. 7 abzüglich des Betrages nach Nr. 8)	56,25 €
10.	Zweite Vergütungsanpassung für KT 1 ab bis 31.12.2021	01.11.2021
11.	2. Prozentuale Anpassung	2,00%
12.	Berechnung des 2. Erhöhungsbetrages	0,50 €
13.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab 2. Vergütungsanpassung	101,25 €
14.	Anzahl der im 2. Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung ab 01.11.2021 bis 31.12.2021	200
15.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 14)	10.125,00 €
16.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 14)	10.000,00 €
17.	Nachberechnungsbetrag (2. Zeitraum) KT 1	125,00 €
18.	Gesamte Nachberechnung für KT 1	181,25 €

(Datum)(Name)

(Unterschrift, Stempel der Einrichtung)
Als zahlungsbegründendes Dokument kann nur das postalisch übermittelte und vollständig ausgefüllte Dokument mit Originalunterschrift + Stempel anerkannt werden.

Hinweis für den Fall, dass Sie ZWEI Vergütungserhöhungszeiträume melden möchten.

Bitte geben Sie in dem ersten Zeitraum unter der lfd. Nr. 6 nur die Ausgleichstage an, die bis zum Beginn den zweiten Erhöhungszeitraums angefallen sind. Infolgedessen geben Sie bitte im zweiten Erhöhungszeitraum auch nur die Tage an, die in diesem Zeitraum angefallen sind.

Beispiel: die erste VG-Erhöhung fand zum 01.10.2020 statt; die zweite zum 01.11.2021.
Im Zeitraum 01.09. - 31.10.2021 sind 150 Ausgleichstage abgefallen.
Im Zeitraum 01.11. - 31.12.2021 sind 200 Ausgleichstage angefallen.
In Summe sind in Ihrer Einrichtung 350 Ausgleichstage angefallen.

Sind in dem ersten Anpassungszeitraum keine Ausgleichstage angefallen, ist unter Nr. 6 eine Null einzutragen.

Meldung des Vergütungssatzes für die Ermittlung des Mindererlösausgleichszuschlages nach dem GPVG

Anlage 4b_3: Nachberechnung aufgrund Vergütungsanpassung; Zeitraum 01.10.2021 - 31.12.2021

Bitte beachten Sie die Hinweise zur Bearbeitung im ersten Registerblatt dieser Datei. Vielen Dank!

Angaben zur Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung

IK: Name:

Nachberechnung des Mindererlösausgleichsanspruchs für Kostenträger 1 (KT 1)

1.	Tagesdurchschnittlicher Vergütungssatz nach Anlage 2	
2a.	Vergütungsanpassung für KT 1 ab	
2b.	Prozentuale Anpassung	
3.	Belegungsanteil von KT 1 im 1. Quartal 2020	
4.	Berechnung des Erhöhungsbetrages (durchschnittlicher Vergütungssatz x Prozentsatz der Vergütungsanpassung x Prozentsatz des Belegungsanteils von KT 1)	0,00 €
5.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab Vergütungsanpassung (Zeile 1 + Zeile 4)	0,00 €
6.	Anzahl der im Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung	
vom 01.10.2021 bis zur zweiten Vergütungsanpassung; max. 31.12.2021		
7.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 6)	0,00 €
8.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 6)	0,00 €
9.	Nachberechnungsbetrag für KT 1 (= Betrag nach Nr. 7 abzüglich des Betrages nach Nr. 8)	0,00 €
10.	Zweite Vergütungsanpassung für KT 1 ab bis 31.12.2021	
11.	2. Prozentuale Anpassung	
12.	Berechnung des 2. Erhöhungsbetrages	0,00 €
13.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab 2. Vergütungsanpassung	0,00 €
14.	Anzahl der im 2. Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung ab bis 31.12.2021	
15.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 14)	0,00 €
16.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 14)	0,00 €
17.	Nachberechnungsbetrag (2. Zeitraum) KT 1	0,00 €
18.	Gesamte Nachberechnung für KT 1	0,00 €

(Datum)
(Name)
(Unterschrift, Stempel der Einrichtung)

Als zahlungsbegründendes Dokument kann nur das postalisch übermittelte und vollständig ausgefüllte Dokument mit Originalunterschrift + Stempel anerkannt werden.

Meldung des Vergütungssatzes für die Ermittlung des Mindererlösausgleichszuschlages nach dem GPVG

Anlage 4b_3: Nachberechnung aufgrund Vergütungsanpassung; Zeitraum 01.10.2021 - 31.12.2021

Bitte beachten Sie die Hinweise zur Bearbeitung im ersten Registerblatt dieser Datei. Vielen Dank!

Angaben zur Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung

IK: Name:

Nachberechnung des Mindererlösausgleichsanspruchs für Kostenträger 2 (KT 2)

1.	Tagesdurchschnittlicher Vergütungssatz nach Anlage 2	
2a.	Vergütungsanpassung für KT 2 ab	
2b.	Prozentuale Anpassung	
3.	Belegungsanteil von KT 2 im 1. Quartal 2020	
4.	Berechnung des Erhöhungsbetrages (durchschnittlicher Vergütungssatz x Prozentsatz der Vergütungsanpassung x Prozentsatz des Belegungsanteils von KT 2)	0,00 €
5.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab Vergütungsanpassung (Zeile 1 + Zeile 4)	0,00 €
6.	Anzahl der im Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung	
vom 01.10.2021 bis zur zweiten Vergütungsanpassung; max. 31.12.2021		
7.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 6)	0,00 €
8.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 6)	0,00 €
9.	Nachrechnungsbetrag für KT 2 (= Betrag nach Nr. 7 abzüglich des Betrages nach Nr. 8)	0,00 €
10.	Zweite Vergütungsanpassung für KT 2 ab bis 31.12.2021	
11.	2. Prozentuale Anpassung	
12.	Berechnung des 2. Erhöhungsbetrages	0,00 €
13.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab 2. Vergütungsanpassung	0,00 €
14.	Anzahl der im 2. Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung ab bis 31.12.2021	
15.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 14)	0,00 €
16.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 14)	0,00 €
17.	Nachrechnungsbetrag (2. Zeitraum) KT 2	0,00 €
18.	Gesamte Nachberechnung für KT 2	0,00 €

(Datum)
(Name)
(Unterschrift, Stempel der Einrichtung)

Als zahlungsbegründendes Dokument kann nur das postalisch übermittelte und vollständig ausgefüllte Dokument mit Originalunterschrift + Stempel anerkannt werden.

Meldung des Vergütungssatzes für die Ermittlung des Mindererlösausgleichszuschlages nach dem GPVG

Anlage 4b_3: Nachberechnung aufgrund Vergütungsanpassung; Zeitraum 01.10.2021 - 31.12.2021

Bitte beachten Sie die Hinweise zur Bearbeitung im ersten Registerblatt dieser Datei. Vielen Dank!

Angaben zur Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung

IK: Name:

Nachberechnung des Mindererlösausgleichsanspruchs für Kostenträger 3 (KT 3)

1.	Tagesdurchschnittlicher Vergütungssatz nach Anlage 2	
2a.	Vergütungsanpassung für KT 3 ab	
2b.	Prozentuale Anpassung	
3.	Belegungsanteil von KT 3 im 1. Quartal 2020	
4.	Berechnung des Erhöhungsbetrages (durchschnittlicher Vergütungssatz x Prozentsatz der Vergütungsanpassung x Prozentsatz des Belegungsanteils von KT 3)	0,00 €
5.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab Vergütungsanpassung (Zeile 1 + Zeile 4)	0,00 €
6.	Anzahl der im Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung	
vom 01.10.2021 bis zur zweiten Vergütungsanpassung; max. 31.12.2021		
7.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 6)	0,00 €
8.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 6)	0,00 €
9.	Nachrechnungsbetrag für KT 3 (= Betrag nach Nr. 7 abzüglich des Betrages nach Nr. 8)	0,00 €
10.	Zweite Vergütungsanpassung für KT 3 ab bis 31.12.2021	
11.	2. Prozentuale Anpassung	
12.	Berechnung des 2. Erhöhungsbetrages	0,00 €
13.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab 2. Vergütungsanpassung	0,00 €
14.	Anzahl der im 2. Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung ab bis 31.12.2021	
15.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 14)	0,00 €
16.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 14)	0,00 €
17.	Nachrechnungsbetrag (2. Zeitraum) KT 3	0,00 €
18.	Gesamte Nachberechnung für KT 3	0,00 €

(Datum)
(Name)
(Unterschrift, Stempel der Einrichtung)

Als zahlungsbegründendes Dokument kann nur das postalisch übermittelte und vollständig ausgefüllte Dokument mit Originalunterschrift + Stempel anerkannt werden.

Meldung des Vergütungssatzes für die Ermittlung des Mindererlösausgleichszuschlages nach dem GPVG

Anlage 4b_3: Nachberechnung aufgrund Vergütungsanpassung; Zeitraum 01.10.2021 - 31.12.2021

Bitte beachten Sie die Hinweise zur Bearbeitung im ersten Registerblatt dieser Datei. Vielen Dank!

Angaben zur Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung

IK: Name:

Nachberechnung des Mindererlösausgleichsanspruchs für Kostenträger 4 (KT 4)

1.	Tagesdurchschnittlicher Vergütungssatz nach Anlage 2	
2a.	Vergütungsanpassung für KT 4 ab	
2b.	Prozentuale Anpassung	
3.	Belegungsanteil von KT 4 im 1. Quartal 2020	
4.	Berechnung des Erhöhungsbetrages (durchschnittlicher Vergütungssatz x Prozentsatz der Vergütungsanpassung x Prozentsatz des Belegungsanteils von KT 4)	0,00 €
5.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab Vergütungsanpassung (Zeile 1 + Zeile 4)	0,00 €
6.	Anzahl der im Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung vom 01.10.2021 bis zur zweiten Vergütungsanpassung; max. 31.12.2021	
7.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 6)	0,00 €
8.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 6)	0,00 €
9.	Nachberechnungsbetrag für KT 4 (= Betrag nach Nr. 7 abzüglich des Betrages nach Nr. 8)	0,00 €
10.	Zweite Vergütungsanpassung für KT 4 ab bis 31.12.2021	
11.	2. Prozentuale Anpassung	
12.	Berechnung des 2. Erhöhungsbetrages	0,00 €
13.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab 2. Vergütungsanpassung	0,00 €
14.	Anzahl der im 2. Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung ab bis 31.12.2021	
15.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 14)	0,00 €
16.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 14)	0,00 €
17.	Nachberechnungsbetrag (2. Zeitraum) KT 4	0,00 €
18.	Gesamte Nachberechnung für KT 4	0,00 €

(Datum)
(Name)
(Unterschrift, Stempel der Einrichtung)

Als zahlungsbegründendes Dokument kann nur das postalisch übermittelte und vollständig ausgefüllte Dokument mit Originalunterschrift + Stempel anerkannt werden.

Meldung des Vergütungssatzes für die Ermittlung des Mindererlösausgleichszuschlages nach dem GPVG

Anlage 4b_3: Nachberechnung aufgrund Vergütungsanpassung; Zeitraum 01.10.2021 - 31.12.2021

Bitte beachten Sie die Hinweise zur Bearbeitung im ersten Registerblatt dieser Datei. Vielen Dank!

Angaben zur Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung

IK: Name:

Nachberechnung des Mindererlösausgleichsanspruchs für Kostenträger 5 (KT 5)

1.	Tagesdurchschnittlicher Vergütungssatz nach Anlage 2	
2a.	Vergütungsanpassung für KT 5 ab	
2b.	Prozentuale Anpassung	
3.	Belegungsanteil von KT 5 im 1. Quartal 2020	
4.	Berechnung des Erhöhungsbetrages (durchschnittlicher Vergütungssatz x Prozentsatz der Vergütungsanpassung x Prozentsatz des Belegungsanteils von KT 5)	0,00 €
5.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab Vergütungsanpassung (Zeile 1 + Zeile 4)	0,00 €
6.	Anzahl der im Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung	
vom 01.10.2021 bis zur zweiten Vergütungsanpassung; max. 31.12.2021		
7.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 6)	0,00 €
8.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 6)	0,00 €
9.	Nachrechnungsbetrag für KT 5 (= Betrag nach Nr. 7 abzüglich des Betrages nach Nr. 8)	0,00 €
10.	Zweite Vergütungsanpassung für KT 5 ab bis 31.12.2021	
11.	2. Prozentuale Anpassung	
12.	Berechnung des 2. Erhöhungsbetrages	0,00 €
13.	Neuer durchschnittl. Vergütungssatz ab 2. Vergütungsanpassung	0,00 €
14.	Anzahl der im 2. Nachberechnungszeitraum geltend gemachten Ausgleichstage (= Referenzwert – patientenbezogene Belegungstage) gem. Anlage 3 Nr. 4 der Vereinbarung ab bis 31.12.2021	
15.	Ausgleichsbetrag im Nachberechnungszeitraum Durchschnittl. Vergütungssatz nach Zeile 5 x 50 Prozent x Anzahl Ausgleichstage nach Zeile 14)	0,00 €
16.	Bereits erhaltene Ausgleichszahlungen (= Durchschnittlicher Vergütungssatz nach Zeile 1 x 50 Prozent x Anzahl der fehlenden Belegungstage nach Zeile 14)	0,00 €
17.	Nachrechnungsbetrag (2. Zeitraum) KT 5	0,00 €
18.	Gesamte Nachberechnung für KT 5	0,00 €

(Datum)
(Name)
(Unterschrift, Stempel der Einrichtung)

Als zahlungsbegründendes Dokument kann nur das postalisch übermittelte und vollständig ausgefüllte Dokument mit Originalunterschrift + Stempel anerkannt werden.

Gesamtnachweis der Nachberechnungsanprüche bei der Ermittlung des Mindererlösausgleichszuschlages nach dem GPVG

Angaben zur Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung

IK:

Name:

Für den Zeitraum vom 01.10.2021 bis zum 31.12.2021 ergibt sich für die obige Einrichtung ein Nachberechnungsanspruch im Rahmen der Berechnung des Mindererlösausgleichsanspruchs:

Kostenträger 1

Kostenträger 2

Kostenträger 3

Kostenträger 4

Kostenträger 5

Nachberechnung gesamt

Hiermit wird die Richtigkeit der obigen Angaben bestätigt.

(Datum)

(Name)

(Unterschrift, Stempel der Einrichtung)

Als zahlungsbegründendes Dokument kann nur das postalisch übermittelte und vollständig ausgefüllte Dokument mit Originalunterschrift + Stempel anerkannt werden.