

Erläuterungen zum Abrechnungsvordruck P

- Berechnung des monatlichen Liquiditätsausgleichsbetrages in der sozialen Pflegeversicherung -

**gültig ab der Abrechnung für den Monat September 2020
(laufender Monat Oktober 2020)**

Vorbemerkungen

Der Abrechnungsvordruck P ist für jeden Monat auszufüllen und möglichst bis zum 5. Arbeitstag, in Ausnahmefällen jedoch spätestens bis zum 10. des laufenden Monats an die Deutsche Rentenversicherung Bund zu übersenden (§ 67 SGB XI sowie § 8 Abs. 2 der Vereinbarung zwischen dem GKV-Spitzenverband und dem BAS nach § 66 Abs. 1 Satz 4 und 5 SGB XI vom 01.09.2020 - im weiteren Text als Vereinbarung bezeichnet -).

Eine Ausnahme bildet der laufende Monat Januar. In diesem Monat ist der Fälligkeitstermin für den Abrechnungsvordruck P nach § 5 Abs. 5 der Vereinbarung der 10. Januar. Fällt der Fälligkeitstermin für den Vordruck P auf ein Wochenende oder einen Feiertag, so verschiebt sich die Fälligkeit auf den ersten darauffolgenden Arbeitstag.

Der Abrechnungsvordruck P ist per Telefax zu übermitteln (**Fax-Nr. 030/865-28697**). Sobald die Voraussetzungen dafür vorliegen, sind die Abrechnungsvordrucke P mittels elektronischer Datenübertragung zu übersenden.

Der laufende Monat im Sinne des Vordrucks P ist der Monat, in dem die Berichterstattung durchzuführen ist, während als Vormonat der Monat betrachtet wird, für den die Abrechnung erfolgt. Mit dem Abrechnungsvordruck P wird sowohl die Berichterstattung über den aktuellen Liquiditätsstatus der Pflegekasse als auch die Berechnung des Liquiditätsausgleichsbetrages gegenüber dem vom BAS verwalteten Ausgleichsfonds vorgenommen.

Sollten sich in einzelnen Positionen negative Werte ergeben, ist ein Minus-Zeichen hinter das Betragsfeld zu setzen.

Bei Zahlungen an den Ausgleichsfonds wird um Beachtung der Hinweise zum Überweisungsverfahren (Pos. 407) gebeten.

1. Ausgaben

Die Ausgaben umfassen alle Ausgaben, die vom Beginn des Geschäftsjahres bis zum Ende des Vormonats gebucht wurden (§ 67 Abs. 1 Nr. 1 SGB XI). Ausgenommen davon ist die Position 101.

Buchungen im Rahmen der zeitlichen Rechnungsabgrenzung werden hier nicht berücksichtigt. Verpflichtungen und Posten der aktiven Rechnungsabgrenzung werden nur in der Jahresrechnung (PJ 1) ausgewiesen.

Pos. 100 Es sind die Leistungsausgaben der Kontenklasse 4/5 unter Berücksichtigung der in den Bestimmungen zum Kontenrahmen zu Kontenklasse 4/5 Nr. 2 genannten Einnahmen auszuweisen.

Pos. 101 Die Pflegekasse erstattet der Krankenkasse pauschal die Kosten für Personal, Räumlichkeiten und Sachmittel. Die Verwaltungskosten für die Pflegekassen in ihrer Gesamtheit ergeben sich nach § 46 Abs. 3 SGB XI in Höhe von 3,5 v.H. des Mittelwertes aus Leistungsaufwendungen und Beitragseinnahmen. Der Erstattungsbetrag für die einzelne Krankenkasse ist um die Hälfte der Aufwendungen der jeweiligen Pflegekasse für Pflegeberatung und um die Aufwendungen für Zahlungen nach § 18 Abs. 3b SGB XI zu vermindern. Für die Verwaltungskosten sind im monatlichen Liquiditätsausgleich hier nur Abschläge anzusetzen (§ 5 Abs. 4 der Vereinbarung) und zwar unter Berücksichtigung des § 5 der Bestimmungen des GKV-Spitzenverbandes nach § 46 Abs. 3 Satz 3 SGB XI über die Verteilung der Verwaltungskosten-erstattung der sozialen Pflegeversicherung (Pflege-Verwaltungskostenbestimmung) vom 30. Oktober 2012.

Der hier einzusetzende Betrag wird aus den in dem jeweils laufenden Monat ausgewiesenen Werten wie folgt berechnet:

Der unter Pos. 100 ausgewiesene Betrag wird mit dem Faktor gemäß § 3 Nr. 1 der Pflege-Verwaltungskostenbestimmung multipliziert. Der unter Pos. 200 ausgewiesene Betrag wird mit dem Faktor gemäß § 3 Nr. 2 der Pflege-Verwaltungskostenbestimmung multipliziert. Die Summe aus diesen Produkten ist der Bezugswert der jeweiligen Pflegekasse gemäß § 3 der

Pflege-Verwaltungskostenbestimmung. Er wird mit dem vom Bundesamt für Soziale Sicherung bekanntgegebenen Faktor nach § 5 Abs. 3 der Pflege-Verwaltungskostenbestimmung multipliziert; die verausgabten hälftigen Kosten für die Pflegeberatungen und die Aufwendungen für Zahlungen nach § 18 Abs. 3b SGB XI werden subtrahiert.

Der berechnete Betrag ist dem Betrag aus dem Vormonat gegenüberzustellen. Die sich ergebende Differenz ist im gleichen Monat mit der Krankenkasse zu verrechnen und unter Kto. 7000 zu buchen.

Pos. 102 Einmal jährlich wird nach Vorliegen der Statistik PV 45 (4. Quartal) der Pflegekassen die Spitzabrechnung der Verwaltungskosten durch das BAS durchgeführt (§ 5 Abs. 4 der Vereinbarung, § 4 Abs. 2 der Pflege-Verwaltungskostenbestimmung).

Bei einer Rückerstattung von Verwaltungskosten durch die Krankenkasse ist der Spitzbetrag innerhalb eines Monats nach der Bekanntgabe auf dem Konto 7010 im Haben zu buchen und ab dem Folgemonat im Abrechnungsvordruck P als negativer Wert auszuweisen.

Bei einer Schlußzahlung der Pflegekasse an die Krankenkasse ist der Spitzbetrag innerhalb eines Monats nach der Bekanntgabe auf dem Konto 7010 im Soll zu buchen und ab dem Folgemonat im Abrechnungsvordruck P als positiver Wert auszuweisen.

Der Spitzbetrag ist somit bis zum Jahresende (laufender Monat Januar des Folgejahres) beizubehalten (Prinzip der Kumulierung).

Pos. 104 Es sind die von der Pflegekasse verausgabte Hälfte der Kosten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (Konto 7500) sowie die Kosten für externe Gutachter (Konto 7501) auszuweisen.

Pos. 105 Es sind die bis zum Ende des Vormonats geleisteten Zahlungen an den Ausgleichsfonds (Konto 6700) anzugeben.

Rückzahlungen durch den Ausgleichsfonds aufgrund von Überzahlungen

sind bei Konto 6700 im Haben zu buchen.

- Pos. 106** Es sind die Ausgaben der Kontenklasse 6 (ohne Konto 6700) zu berücksichtigen.
- Pos. 107** Es sind die Ausgaben der Kontenklasse 8 auszuweisen.
- Pos. 199** Durch die Berechnung Pos. 100 + Pos. 101 + Pos. 102 + Pos. 104 + Pos. 105 + Pos. 106 + Pos. 107 ermittelt die Pflegekasse ihre ausgleichsfähigen Ausgaben vom Beginn des Geschäftsjahres bis zum Ende des Vormonats.

2. Einnahmen

Die Einnahmen umfassen alle Einnahmen, die vom Beginn des Geschäftsjahres bis zum Ende des Vormonats gebucht wurden (§ 67 Abs. 1 Nr. 2 SGB XI). Ausgenommen davon ist die Position 201.

Buchungen im Rahmen der zeitlichen Rechnungsabgrenzung werden hier nicht berücksichtigt. Forderungen und Posten der passiven Rechnungsabgrenzung werden nur in der Jahresrechnung PJ 1 ausgewiesen.

- Pos. 200** Es sind alle Beitragseinnahmen –auch Beitragseinnahme aus ausländischen Renten– (zuzüglich Säumniszuschläge) der Pflegekasse aus der Kontenklasse 2 auszuweisen. Die Bundesknappschaft wendet § 8 Abs. 4 der Vereinbarung an. Sie teilt die Beitragseinnahmen aus Renten, die sie verrechnet hat, dem Ausgleichsfonds gesondert mit.
- Pos. 201** Es sind die bis zum Ende des Vormonats erhaltenen Einnahmen aus dem Ausgleichsfonds (Konto 3700) anzugeben.
Bei dieser Position ist zu beachten, daß im Abrechnungsvordruck P nicht der Buchungstag, sondern der Wertstellungstag auf dem Konto der Pflegekasse zu berücksichtigen ist.
- Pos. 202** Es sind die Einnahmen der Kontenklasse 3 (ohne Konto 3700) auszuweisen.

- Pos. 203** Es sind die Einnahmen der Kontenklasse 8 auszuweisen.
- Pos. 299** Durch Addition von Pos. 200 + Pos. 201 + Pos. 202 + Pos. 203 ermittelt die Pflegekasse ihr ausgleichsfähiges Einnahmen-Ist bis zum Ende des Vormonats.

3. Mittel nach § 62 SGB XI - Ist am Ende des Vormonats

- Pos. 301** Durch Subtraktion von Pos. 299 - Pos. 199 erhält die Pflegekasse den Saldo aus dem jeweils kumulierten Einnahmen-Ist und den Ausgaben vom Beginn des Geschäftsjahres bis zum Ende des Vormonats.
- Pos. 302** Es ist der Betrag aus der Pos. 399 des Vordruckes P für den dem laufenden Monat vorangegangenen Monat Januar einzutragen. Dieser Betrag ist somit für die laufenden Monate Februar eines Jahres bis zum Januar des Folgejahres in gleicher Höhe auszuweisen.

Berichtigungen sind nach Absprache mit dem BAS Ref. VII 4 durchzuführen.

- Pos. 399** Durch Addition von Pos. 301 + Pos. 302 ermittelt die Pflegekasse das Mittel-Ist am Ende des Vormonats.

4. Unterschiedsbetrag nach § 67 Abs. 2 SGB XI

- Pos. 401** Es ist das Betriebsmittel-Soll nach § 63 Abs. 2 SGB XI auszuweisen. Das Betriebsmittel-Soll beträgt das Einfache des nach dem Haushaltsplan der Pflegekasse auf einen Monat entfallenden Betrages, der für die gesetzlichen oder durch Satzung vorgeschriebenen Aufgaben sowie Verwaltungskosten notwendig ist.

Nachtragshaushalte, die eine Veränderung des Betriebsmittel-Solls bewirken, sind in der nächsten Abrechnung nach Feststellung bzw. Bewilligung zu berücksichtigen. Dem BAS ist diese Änderung unverzüglich anzuzeigen.

Bei einer Verstärkung von Haushaltsstellen durch über- und/oder außer-

planmäßige Ausgaben ist eine Neuberechnung der Betriebsmittelhöhe nicht vorzunehmen.

Pos. 402 Die Ausgabendeckungsquote beträgt grundsätzlich 1,0000. Ein abweichender Wert wird dem GKV-Spitzenverband gem. § 4 Abs. 3 der Vereinbarung vom BAS bekanntgegeben.

Die Ausgabendeckungsquote soll bewirken, daß bei einem Liquiditätsengpaß des Ausgleichsfonds das Betriebsmittel-Soll der Pflegekasse gesenkt wird. Bei einer Absenkung der Ausgabendeckungsquote tritt eine Entlastung des Ausgleichsfonds ein, ohne daß sich die Pflegekasse oder der Ausgleichsfonds verschulden muß.

Pos. 403 Durch Multiplikation von Pos. 401 und Pos. 402 erhält die Pflegekasse das angepaßte Betriebsmittel-Soll.

Pos. 404 Es ist das Rücklage-Soll der Pflegekasse auszuweisen. Das Rücklage-Soll beträgt 50 vom Hundert des nach dem Haushaltsplan durchschnittlich auf einen Monat entfallenden Betrages der Ausgaben (§ 64 Abs. 2 SGB XI).

Nachtragshaushalte, die eine Veränderung des Rücklage-Solls bewirken, sind in der nächsten Abrechnung nach Feststellung bzw. Bewilligung zu berücksichtigen. Dem BAS ist diese Änderung unverzüglich anzuzeigen. Bei einer Verstärkung von Haushaltsstellen durch über- und/oder außerplanmäßige Ausgaben ist eine Neuberechnung der Rücklagenhöhe nicht vorzunehmen.

Pos. 405 Durch Addition von Pos. 403 und Pos. 404 erhält die Pflegekasse das Mittel-Soll am Ende des Vormonats.

Pos. 406 Das Mittel-Soll des Vormonats wird dem Mittel-Ist des Vormonats gegenübergestellt (Pos. 405 abzüglich Pos. 399).

Pos. 407 Ergibt sich ein positiver Betrag, hat die Pflegekasse einen Ausgleichsanspruch an den Ausgleichsfonds, der unter Pos. 406 auszuweisen ist. Dieser Betrag wird der Pflegekasse bis zum Ende des laufenden Monats aus dem Ausgleichsfonds überwiesen (§ 8 Abs. 3 der Vereinbarung).

Ergibt sich ein negativer Betrag, so hat die Pflegekasse eine Zahlungsverpflichtung, die unter Pos. 407 auszuweisen ist. Diesen Betrag hat die Pflegekasse gem. § 8 Abs. 3a der Vereinbarung bis zum 10. des laufenden Monats an den Ausgleichsfonds zu zahlen. (Ausnahme: Verlängerung der Fälligkeit im laufenden Monat Januar eines Jahres auf den 15. Januar nach § 5 Abs. 4 der Vereinbarung).

- Beträge **ab 250.000,-- Euro** sind durch beschleunigte Überweisungsverfahren (telegrafisch) an den Ausgleichsfonds zu überweisen (§ 8 Abs. 3 der Vereinbarung).

Pos. 500 Hier ist die Höhe der Leistungsausgaben nach § 45 e Abs. 2 SGB XI separat nachrichtlich auszuweisen (siehe BGBl Jahrgang 2012 Teil 1 Nr. 51 Bl. 2250 – 2251, vom 29.10.2012).

5. Kassenvereinigungen (Fusionen)

Nachfolgend ist geregelt, wie im Liquiditätsausgleich in Abweichung von den sonstigen für die Erstellung von Statistiken in der Sozialversicherung geltenden Bestimmungen (PV 45 / PJ 1) bei Fusionen zu verfahren ist.

Die Kassen haben im Monat der Fusion die Abrechnungsvordrucke P getrennt einzureichen (Abrechnungsmonat: Vormonat der Fusion). Ab dem Folgemonat ist von der fusionierten Kasse ein gemeinsamer Vordruck P für die an der Fusion beteiligten Kassen zu erstellen.

Für die Erstellung des Abrechnungsvordrucks P der fusionierten Kasse sind die folgenden Hinweise zu beachten:

	Fusion zum 1.1. eines Jahres	Fusion innerhalb eines Jahres
	Die Pos. 406, 407, 399 aus den Vor- drucken P der fusionierenden Kassen im Vormonat der Fusion sind zu über- nehmen.	Die Pos. 100-199, 200-299, 302, 401-405 der fusionierenden Kassen aus dem Vormonat der Fusion sind zu addieren und einschließlich der Pos. 406 und 407 zu übernehmen.
Pos. 105	Zahlungen an den Ausgleichsfonds (Pos. 407) der fusionierenden Kassen im lfd. Monat Januar des Jahres (Ab- rechnungsmonat Dezember)	Summe aller Pos. 105 der fusionie- renden Kassen im lfd. Jahr zuzüglich der Zahlungen (Pos. 407) im Vormonat der Fusion
Pos. 201	Einnahmen aus dem Ausgleichsfonds (Pos. 406) der fusionierenden Kassen im lfd. Monat Januar des Jahres (Ab- rechnungsmonat Dezember)	Summe aller Pos. 201 der fusionie- renden Kassen im lfd. Jahr zuzüglich der Einnahmen (Pos. 406) im Vormo- nat der Fusion
Pos. 302	Die Pos. 399 der fusionierenden Kas- sen aus dem Vormonat der Fusion sind zu addieren und in der Pos. 302 im Monat der Fusion auszuweisen.	Die Pos. 302 der fusionierenden Kas- sen aus dem Vormonat der Fusion sind zu addieren und in der Pos. 302 im Monat der Fusion auszuweisen.
Pos. 401- 404	Rücklage- und Betriebsmittel-Soll gem. Haushaltsplan. Sollte noch kein Haushaltsplan vorliegen, ist das Rück- lage-/Betriebsmittel-Soll der fusionie- renden Kassen aus dem Vormonat der Fusion zu addieren.	Das Rücklage- und Betriebsmittel-Soll der fusionierenden Kassen aus dem Vormonat der Fusion ist zu addieren.

Die Angaben „Vormonat der Fusion“ und „Monat der Fusion“ beziehen sich jeweils auf den Abrechnungsmonat.