



Geschäftsstelle:
Humboldtstrasse 2a
04105 Leipzig

Postanschrift:
Postfach 10 01 08
04001 Leipzig

23. März 2020

Krankenhäuser erkennen die Nachbesserung der Politik zur Finanzierung der Krankenhäuser in der Krise - es bleiben aber drängende Fragen, die gemeinsam gelöst werden müssen

DKG zum Gesetz zur Finanzierung der Krankenhäuser im Ausnahmezustand

Die Krankenhäuser erkennen an, dass Bundesgesundheitsminister Spahn auf die berechtigte und deutliche Kritik der Krankenhäuser sehr schnell reagiert hat. Aus Sicht der DKG bleibt die grundlegende Schwäche des Gesetzentwurfs, dass die Finanzierung der Kliniken auch im gegenwärtigen Ausnahmezustand weitgehend im Rahmen der komplexen Abrechnungssysteme erfolgen soll. „Wir sind unverändert der Auffassung, dass monatliche Abschlagzahlungen das bessere Konzept für die Krisenfinanzierung wäre“, so Gaß.

Der nun vorgelegte, revidierte Gesetzentwurf enthält verbesserte Regelungen, um die wirtschaftliche Stabilität der Krankenhäuser in diesem kritischen Ausnahmezustand zu sichern. „In den kommenden Wochen und Monaten müssen wir aber dringend gemeinsam, Politik, Krankenkassen und Krankenhäusern, anhand der jeweiligen Situation zu prüfen, ob ein Nachjustieren der im Gesetz vorgesehenen Regelungen erforderlich ist. Dies hat Minister Spahn mit einer generellen Revisionsklausel zugesagt“, erklärte DKG-Präsident Dr. Gerald Gaß.

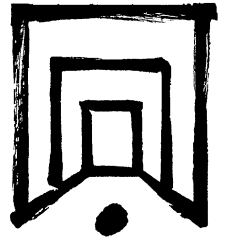
Zentrale Nachbesserungen im neuen Gesetzentwurf sind die aufgestockte Freihaltepauschale zur wirtschaftlichen Stabilisierung für die Kliniken, die jetzt Operationen und Behandlungen verschieben und deshalb wegbrechende Erlöse zu verkraften haben. Diese beträgt nun 560 Euro pro ausgefallenen Behandlungstag und ist nicht mehr an bestimmte Größenklassen der Krankenhäuser gekoppelt. Diese gilt für alle zugelassenen Krankenhäuser und damit auch für die Psychiatrie.

Die von den Kliniken zur Entbürokratisierung vehement geforderte pauschale Pflegekostenfinanzierung wird mit 185 Euro pro Pflgetag festgesetzt und muss nicht wie zunächst vom Ministerium vorgesehen kompliziert mit den Krankenkassen verhandelt und spitz abgerechnet werden. Krankenhäuser mit nachweisbar höheren Pflegepersonalkosten können diese darüber hinaus geltend machen. „Diese Regelung ist jetzt gut, muss aber schon zum 1. April in Kraft treten und nicht erst einen Monat später, wie im Gesetz vorgesehen. Wichtig ist auch, dass die Politik verstanden hat, dass die Kliniken deutlich höhere Materialkosten für Schutzkleidung etc. zu verkraften haben. Diese Kosten werden nun mit einem Zuschlag von 50 Euro pro Patient finanziert“, so Gaß.

Damit die Kliniken in den kommenden Wochen über ausreichend liquide Mittel verfügen, werden die Krankenkassen verpflichtet, alle Rechnungsbeträge im Jahr 2020 schon nach fünf Tagen an die Krankenhäuser zu überwiesen.

KRANKENHAUSGESELLSCHAFT SACHSEN

VERBAND DER KRANKENHAUSTRÄGER IM FREISTAAT SACHSEN



Geschäftsstelle:
Humboldtstrasse 2a
04105 Leipzig

Postanschrift:
Postfach 10 01 08
04001 Leipzig

Ein wichtiger Schritt zum Bürokratieabbau ist, dass die MDK-Prüfquote deutlich gesenkt wurde und die Strafzahlungen für dieses und das kommende Jahr komplett gestrichen sind. Ungelöst bleibt aber noch, die volle Dokumentationspflicht bei der Abrechnung hochkomplexer Behandlungen, wie zum Beispiel bei Schlaganfällen. Hier erwarten die Kliniken Zusagen der Krankenkassen zur Entbürokratisierung und Erlössicherung.

„Ein zentraler Kritikpunkt der Kliniken war auch der unzureichende Investitionszuschuss für zusätzliche Intensivbetten. Dieser wurde nun von 30.000 auf 50.000 € erhöht. Und zusätzlich wurde für die Krankenhäuser die Möglichkeit eingeräumt, bei den Ländern darüber hinausgehende Kosten geltend zu können. Das begrüßen wir ausdrücklich“, so Gaß.

Trotz der positiven Einschätzung zu diesen Änderungen im Gesetzentwurf bleiben aber wesentliche Bedenken und Fragen bei den Verantwortlichen in den Krankenhäusern. Dabei geht es im vor allem darum, ob die komplexen, aus dem Regelsystem bekannten, Verwaltungs- und Abrechnungsprozesse auch in der Krise durchgängig funktionieren. „Es ist wichtig, dass Krankenhäuser, Krankenkassen und Politik das aufmerksam beobachten und dann schnell und pragmatisch reagieren, wenn Systeme ausfallen“, betonte der Präsident der DKG. Ebenfalls fortlaufend überprüft werden muss, ob die Notwendigkeiten der besonders in der Coronaversorgung gebundenen Maximalversorger, z.B. Uniklinika, adäquat in dieser Regelung abgebildet sind.

Der vorgesehene Beirat, der bis zum 30. Juni prüfen soll, ob Regelungen verändert werden müssen, um die Stabilität der Krankenhäuser zu sichern, muss deshalb umgehend und frühzeitiger eingesetzt werden und zusammentreten. „Alle Maßnahmen stehen immer unter dem Vorbehalt, dass sie ständig überprüft werden. Das gilt für alle Maßnahmen, um die Infektionsketten zu brechen, genauso aber auch für die zur Finanzierung der Kliniken“, erklärte Dr. Gerald Gaß.

Noch keine Regelung gibt es für die Reha-Kliniken, die jetzt ebenfalls heruntergefahren werden, um sich auf Corona Patienten vorzubereiten. „Auch für die Reha gibt es die politische Aufforderung, Betten frei zu halten, deshalb muss es auch hier eine Kompensation geben. Wir gehen aber davon aus, dass diese Lücke schnell geschlossen wird“, so der Präsident der DKG.

Quelle: Pressemitteilung der Deutschen Krankenhausgesellschaft e. V. vom 23.03.2020