RheinlandPfalz
MINISTERIUM FÜR SOZIALES, ARBEIT, GESUNDHEIT UND DEMOGRAFIE

LANDTAG
Rheinland-Pfalz
17/7213
VORLAGE

Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie
Postfach 31 80 | 55021 Mainz

Vorsitzende des
Ausschusses für Gesundheit, Pflege
und Demografie
Frau Hedi Thelen, MdL
Landtag Rheinland-Pfalz
55116 Mainz

DIE MINISTERIN

Bauhofstraße 9
55116 Mainz
Telefon 06131 16-0
Telefax 06131 16-2452
Mail: poststelle@msagd.rlp.de
www.msagd.rlp.de

22. **September 2020**

Mein Aktenzeichen	Ihr Schreiben vom	Ansprechpartner/-in / E-Mail	Telefon / Fax
PuK		Dagmar Rhein-Schwabenbauer Dagmar.Rhein@msagd.rlp.de	06131 16-2415 06131 1617-2415

46. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie am 15. September 2020
hier: TOP 4
Krankenhausstudie 2020
Antrag der Fraktion der SPD, Vorlage 17/6951

Sehr geehrte Frau Vorsitzende Thelen,

anlässlich der Erörterung des oben genannten Tagesordnungspunktes in der 46. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie am 15. September 2020 habe ich zugesagt, den Mitgliedern des Ausschusses meinen Sprechvermerk zur Verfügung zu stellen.

Eine entsprechende Ausfertigung ist als Anlage beigefügt.

Mit freundlichen Grüßen

Sabine Bätzing-Lichtenthäler

Blinden und sehbehinderten Personen wird dieses Dokument auf Wunsch auch in für sie wahrnehmbarer Form übermittelt.

Abteilung Gesundheit:
Stiftsstraße 1-3 • Fax 06131/164375

sozial AKTIV für Rheinland-Pfalz

RheinlandPfalz
MINISTERIUM FÜR SOZIALES, ARBEIT, GESUNDHEIT UND DEMOGRAFIE

635

Mainz, den 8. September 2020
Carola Hollnack
☏ 06131 16-2067

Sprechvermerk

46. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie am 15. September 2020
hier: TOP 4
Krankenhausstudie 2020
Antrag der Fraktion der SPD, Vorlage 17/6951

Sehr geehrte Frau Vorsitzende Thelen,
sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete,

für die aktuelle Krankenhaustudie der Roland Berger Unternehmensberatung wurden die Führungskräfte der 600 größten Krankenhäuser in Deutschland zur derzeitigen Marktsituation und ihren Wachstumserwartungen im Jahr 2020 befragt. Alle Prognosen wurden auf Basis des Covid-19 Krankenhausentastungsgesetzes vom 27. März 2020 getroffen.

Ein Fazit der Studie ist, dass die Corona-Pandemie die wirtschaftliche Situation vor allem für Großkrankenhäusern über 1.000 Betten im Jahr 2020 verschärfen wird, da die bislang gezahlten Freihaltepauschalen in vielen dieser Kliniken nicht ausreichen, um die Erlösausfälle zu kompensieren.

Die Krankenhausstudie bestätigt damit meine Erfahrungen und Einschätzungen zur Situation der Kliniken der Schwerpunkt- und Maximalversorgung sowie der Universitätsklinik. in Rheinland-Pfalz und untermauert, die Notwendigkeit meiner Bemühungen gegenüber dem Bund, hier zu sachgerechteren Ergebnissen zu kommen:

sozial AKTIV für Rheinland-Pfalz

Bereits im AGPD am 16. Juni 2020 hatte ich zu den Ausgleichszahlungen an die Krankenhäuser im Rahmen des COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz ausführlich berichtet und deutlich gemacht, dass die zunächst festgelegte Pauschale in Höhe von 560 Euro aus Sicht der rheinland-pfälzischen Landesregierung zu nicht angemessenen Ergebnissen führt.

Ziel der Ausgleichszahlungen ist es, Erlösausfälle sowie Defizite der Krankenhäuser zu vermeiden und ihre Liquidität kurzfristig sicherzustellen. Dabei wurde zu Anfang nicht berücksichtigt, dass sich die Kostenstrukturen der Krankenhäuser der verschiedenen Versorgungstufen aber auch im somatischen und psychiatrischen/psychosomatischen Bereich erheblich unterscheiden. Die Umsetzung der gesetzlichen Regelungen zeigte erwartungsgemäß, dass die einheitliche Pauschale bei einigen Krankenhäuern zu einer Übervergütung und bei anderen Krankenhäusern zu einer Untervergütung geführt hat.

Ich hatte mich daher in den Telefonschaltkonferenzen zwischen den Landesgesundheitsministerinnen und Landesgesundheitsministern und dem Bundeminister für Gesundheit immer wieder dafür stark gemacht, dass neben den Unikliniken insbesondere die Maximal- und Schwerpunktversorger, die die Hauptsäule in der qualitativ hochwertigen Versorgung von COVID-19 Patientinnen und Patienten im bisherigen Verlauf der Corona-Pandemie waren und auch in der weiteren Entwicklung sein werden, zwingend eine höhere Pauschale als 560 Euro zu ihrer wirtschaftlichen Sicherung erhalten müssen.

Ein vom Bund unmittelbar mit Inkrafttreten des COVID-19 Krankenhausentlastungsgesetzes eingesetzter Expertenbeirat aus Praktikern von Krankenhäusern und Krankenkassen hatte die Auswirkungen der Regelungen auf die wirtschaftliche Lage der Krankenhäuser geprüft und Ende Mai 2020 erste Empfehlungen zu einer Nachjustierung ausgesprochen. Die grundsätzliche Systematik, die seitens des Beirats entwickelt wurde, sieht vor, dass die Krankenhäuser ab dem 1. Juli 2020 nun fünf Kategorien mit der Folge einer entsprechend ansteigend gestuften Höhe der Pauschalen - von 360 bis 760 Euro - zugeordnet werden.

Der gewählte Zuordnungs-Algorithmus führt aus meiner Sicht indes insgesamt zu nicht sachgerechten Eingruppierungen der Krankenhäuser. So werden durch den angesetzten Quotienten aus durchschnittlicher Fallschwere (Casemixindex) und Verweildauer Kliniken bevorzugt, die während der Pandemie weder für die Behandlung von Covid-19-Patientinnen und -Patienten zur Verfügung standen und stehen, noch wirtschaftlich im größten Maße betroffen sind. Hier geht es zum Beispiel um Spezial- und Fachkliniken im Bereich Orthopädie, Wirbelsäulenchirurgie und Venenbehandlungen.

Auch die großen Maximal- und Schwerpunktversorger erhalten überwiegend weiterhin nur 560 Euro. Gerade die Maximal- und Schwerpunktversorger haben aber gemeinsam mit den Universitätskliniken die Hauptlast der Corona-Pandemie getragen und werden auch bei künftigen Infektions-Wellen die Versorgungssicherheit der Patientinnen und Patienten gewährleisten. Diese Kliniken sind wirtschaftlich am stärksten betroffen.

Ich hatte mich daher unter anderem in einer Stellungnahme zum Entwurf der Bundesverordnung gegenüber dem Bundesgesundheitsminister für konkrete Änderungen des Referentenentwurfs eingesetzt und konkrete Vorschläge gemacht, die für die rheinland-pfälzischen Krankenhäuser zu einer deutlichen angemesseneren und gerechteren Verteilung geführt hätten. Leider haben diese Änderungsvorschläge keine Berücksichtigung gefunden.

Zudem hatte Rheinland-Pfalz einen entsprechenden Antrag in das Verfahren zur Änderung der Ausgleichszahlungsverordnung eingebracht, der keine Mehrheit im Bundesrat gefunden hat. Aus diesem Grund wurde im weiteren Verlauf des Verfahrens eine entsprechende Protokollerklärung des Landes Rheinland-Pfalz vor dem Bundesrat abgegeben.

Die Ausgleichszahlungen an die Krankenhäuser sind bislang befristet bis zum 30. September 2020. Aufgrund des aktuellen Infektionsgeschehens und tendenziell ansteigender Infektionszahlen, werden die Krankenhäuser nach dem 30. September 2020 nach meiner Einschätzung noch nicht wieder in Gänze in den Regelbetrieb zurückkehren können.

Folglich sollte es weiterhin eine Kompensationsleistung geben. Seitens der Länder gibt es aktuell Bestrebungen und Abstimmungen, dem Bundesgesundheitsministerium ein möglichst gemeinsames neues Modell für die Zeit ab Oktober 2020 vorzuschlagen.

Zwischenzeitlich liegt die Formulierungshilfe für den Entwurf eines Gesetzes für ein Zukunftsprogramm Krankenhäuser (Krankenhauszukunftsgesetz - KHZG) nebst Ergänzungen (unter anderem vom 20. August 2020) vor. Schwerpunkt dieses Gesetzes ist die Förderung von Investitionen in den Krankenhäusern - insbesondere im Bereich der digitalen Infrastruktur.

Mit der Ergänzung der Formulierungshilfe wird auch ein Verfahren zur Ablösung der Ausgleichszahlungen vorgeschlagen. Diese Zahlungen sollen durch Verhandlungen mit den einzelnen Krankenhäusern auf Ortsebene ersetzt werden. Auf Bundesebene sollen dazu entsprechende Rahmenvorgaben und Kriterien vorgegeben werden.

Aus meiner Sicht bietet dieses Verfahren den Vorteil, dass die individuelle Situation des einzelnen Krankenhauses besser abgebildet und berücksichtigt werden kann. Das Verfahren wird insgesamt gerechter. Die Vorgaben auf Bundesebene schaffen einen einheitlichen Rahmen und tragen so dazu bei, dass Streitigkeiten vermieden werden können.

Das Gesetzgebungsverfahren zum Krankenhauszukunftsgesetz findet aktuell statt und wird von der Landesregierung aufmerksam verfolgt.

Unabhängig von diesem Gesetzgebungsverfahren werde ich mich auch weiterhin auf der Bundesebene dafür einsetzen, dass die rheinland-pfälzischen Krankenhäuser, die die qualitativ hochwertige Versorgung der COVID-10 Patientinnen und Patienten sicherstellen, für ihren Einsatz im Rahmen der Versorgung von COVID-19 Patientinnen und Patienten keine Sorge um ihre wirtschaftliche Existenz haben müssen.

Vielen Dank.