



## **Stellungnahme der Bundesärztekammer**

Stellungnahme der Bundesärztekammer zum Entwurf einer Verordnung zur  
Änderung der Ausgleichszahlungen an Krankenhäuser aufgrund von Sonder-  
belastungen durch das Coronavirus SARS-CoV-2

(COVID-19-Ausgleichszahlungs-Änderungs-Verordnung – AusglZÄV)

(vom 4. Juni 2020)

Berlin, 08.06.2020

Korrespondenzadresse:

Bundesärztekammer  
Herbert-Lewin-Platz 1  
10623 Berlin

## **Bewertung des Verordnungsentwurfs**

Die Bundesärztekammer unterstützt die mit dem vorgelegten Verordnungsentwurf verbundene Zielrichtung einer bedarfsgerechten Anpassung des in der ersten Phase der Pandemiekrise geschaffenen Rettungsschirms für die Kliniken in Deutschland.

Mit dem Gesetz zum Ausgleich COVID-19 bedingter finanzieller Belastungen der Krankenhäuser und weiterer Gesundheitseinrichtungen (COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz) wurden dringend notwendige und umfassende Regelungen für die Krankenhäuser getroffen, um finanzielle Sonderbelastungen sowie Mehraufwände vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie auszugleichen. Dazu gehören Ausgleichszahlungen als Kompensation für die Freihaltung von Bettenkapazitäten für die Versorgung von Patientinnen und Patienten, die mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infiziert sind. Weiterhin ist ein Zuschlag zur pauschalen Abgeltung von COVID-19 bedingten Preis- und Mengensteigerungen insbesondere bei persönlicher Schutzausrüstung pro voll- oder teilstationär behandelter Patientin bzw. behandeltem Patienten vorgesehen.

Auf Basis von Empfehlungen des zu diesem Zweck neu eingesetzten Expertenbeirats und der durch das Zweite Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite angepassten Verordnungsermächtigung wurde der aktuelle Verordnungsentwurf erarbeitet.

Der Entwurf sieht vor, entsprechend der Ermächtigung, nach der die Höhe der Pauschale für Gruppen von Krankenhäusern nach der Zahl der Krankenhausbetten oder anderen krankenhausbefugten Kriterien in der Höhe unterschiedlich ausgestaltet werden kann, bei der den Ausgleichszahlungen zugrundeliegenden tagesbezogenen Pauschale zwischen somatischen sowie psychiatrischen und psychosomatischen Krankenhäusern zu unterscheiden. Unter Berücksichtigung der jeweiligen jahresdurchschnittlichen Schwere der vollstationären Patientenfälle (Casemixindex) und deren durchschnittlicher Verweildauer im Jahr 2019 wird für Krankenhäuser je nach ihrer Eingruppierung eine Pauschale in Höhe von 360 Euro, 460 Euro, 560 Euro, 660 Euro oder 760 Euro für die Berechnung der Ausgleichszahlungen zugrunde gelegt.

Aus Sicht der Bundesärztekammer sind diese Schritte zur Anpassung des Rettungsschirms in der vorgeschlagenen Form grundsätzlich nachvollziehbar; über verschiedene Kategorien einen differenzierten Lastenausgleich zu ermöglichen und so die Refinanzierung der notwendigen, aber je nach Klinik unterschiedlichen Vorhalteleitungen sicherstellen zu können, wird als sinnvoll erachtet.

Allerdings muss den Kliniken, die sich in der vorgesehenen Einordnung entsprechend des Anhangs des Verordnungsentwurfs finden, ausreichend Zeit und die Möglichkeit gegeben werden, die Angemessenheit der Höhe der Einstufung zu prüfen und bei Bedarf eine zügige Korrektur mit einer entsprechenden Begründung darlegen und einfordern zu können. Sowohl für den Verordnungsgeber als auch die beteiligten Verbände und Institutionen ist angesichts der erheblichen Dynamik der pandemiebedingten Umstrukturierungen in den Kliniken in den letzten Wochen nur ein eingeschränkter Überblick über die Leistungen, Aufwendungen und besonderen Tatbestände in den einzelnen Kliniken möglich. Die Option auf eine begründete Nachjustierung sollte daher zwingend in die Verordnung aufgenommen werden.

Positiv sieht die Bundesärztekammer auch die geplanten Regelungen zu einer Refinanzierung der Mehrkosten für Schutzausrüstungen, da diese Kosten mit der bisherigen Systematik der Krankenhausfinanzierung nicht ausreichend abgedeckt sind, Kliniken aber auf jeden

Fall in die Lage versetzt werden müssen, den Ärztinnen und Ärzten, Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie Patientinnen und Patienten einen möglichst wirksamen Schutz gegen eine Infektion mit dem Sars-CoV-Virus zu ermöglichen. Mit dieser Refinanzierung wird neben diesem dringend erforderlichen Schutz auch eine weitere Grundlage zur Vermeidung einer zweiten Pandemiewelle sowie für den Erhalt der Kompensationsfähigkeit der Kliniken geschaffen. Deshalb sollte auch die notwendige Testung vollständig refinanziert werden, sofern dies nicht über eine Steuerfinanzierung abgedeckt wird.