

14.05.20**Antrag****der Länder Nordrhein-Westfalen, Schleswig-Holstein, Saarland**

Zweites Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite

Punkt 71 der 989. Sitzung des Bundesrates am 15. Mai 2020

Der Bundesrat möge beschließen:

Zu Artikel 3 (Änderung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes)

- a) Der Bundesrat bekräftigt, dass die Universitätskliniken und die Maximalversorger derzeit eine herausragende Rolle bei der Bewältigung der Corona-Pandemie spielen. Sie übernehmen eine besondere Verantwortung bei der Versorgung der schwer erkrankten COVID-19-Patientinnen und Patienten und bei der Erforschung von Behandlungs- und Teststrategien zur Bekämpfung des Virus. Zugleich stehen sie der Politik und den Behörden als wissenschaftliche Berater zur Seite.
- b) Der Bundesrat begrüßt, dass die Bundesregierung mit dem „Gesetz zum Ausgleich COVID-19 bedingter finanzieller Belastungen der Krankenhäuser und weiterer Gesundheitseinrichtungen“ (COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz) schnell reagiert hat, um die Leistungserbringer im Gesundheitswesen zu unterstützen. Der Bundesrat begrüßt zudem, dass ein Expertenbeirat zur Überprüfung der getroffenen Maßnahmen seine Arbeit aufgenommen hat und eine belastbare Datengrundlage zur fundierten und sachorientierten Überprüfung der Auswirkungen der mit dem COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz beschlossenen Maßnahmen geschaffen wird.

- c) Der Bundesrat fordert eine endgültige Abrechnung der entgangenen Erlöse auf Basis der oben genannten Datenerhebung. Der Ausgleich, der die spezifischen Kosten und Erlösstrukturen der jeweiligen Krankenhäuser berücksichtigt, soll im Rahmen der Budgetverhandlungen auf Ortsebene erfolgen.
- d) Der Bundesrat fordert zur kurzfristigen Sicherung der Liquidität für die Universitätskliniken und andere vergleichbare Maximalversorger, die von den Ländern bestimmt werden, eine Nachbesserung an der Ausgleichspauschale für (teil-)stationäre Behandlungen in Höhe von derzeit 560 Euro. Die Pauschale für Universitätskliniken und andere vergleichbare Maximalversorger, die von den Ländern bestimmt werden, soll auf 800 Euro/Tag pro Bett angehoben werden. Die Pauschale soll als Abschlagszahlung gewährt werden.
- e) Der Bundesrat hält es für erforderlich, die zur pauschalen Abgeltung von coronabedingten Preis- und Mengensteigerungen festgelegte Pauschale von 50 Euro für Universitätskliniken und andere vergleichbare Maximalversorger, die von den Ländern bestimmt werden, auf mindestens 160 Euro zu erhöhen.
- f) Der Bundesrat schlägt außerdem vor, zur kurzfristigen Sicherung der Liquidität für den Ausfall bei den ambulant behandelten Patientinnen und Patienten der Universitätskliniken und anderen vergleichbaren Maximalversorgern, die von den Ländern bestimmt werden, zunächst eine Pauschale von 200 Euro in das COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz aufzunehmen. Nach Vorliegen der testierten Jahresabschlüsse soll die Differenz (Mindererlöse) zu den Erlösen des Vorjahres ausgeglichen werden.
- g) Der Bundesrat bittet die Bundesregierung, gesetzliche Regelungen im Sinne der oben genannten Forderungen zu prüfen.
- h) Der Bundesrat fordert zudem, dass die nachträglich geführten Budgetverhandlungen für das Jahr 2020 sowie die Budgetverhandlungen für das Jahr 2021 nicht auf IST-Leistungen des laufenden Jahrs beruhen. Das stationäre Leistungsgerüst des Jahres 2020 wird sich in Folge der Corona-Krise absehbar deutlich von der bisher vereinbarten Leistungs- und Mengenplanung der bisherigen Budgetvereinbarung unterscheiden (weniger Fälle, veränderter CMI). Der Bundesrat fordert, dass das Budget an den vereinbarten Leistungsmengen und dem Budget 2019 anknüpft und einen vollständigen Mindererlösausgleich gewährleistet. Gleichzeitig ist ein Ausgleichsmechanismus für den Vereinbarungszeitraum 2020 einzuführen, sofern die krisenbedingten Mehraufwendungen nicht über das vereinbarte Budget abgedeckt werden.

Begründung (nur gegenüber dem Plenum):

Die bisherigen finanziellen Hilfen sind für die Universitätskliniken und die Maximalversorger bei weitem nicht ausreichend, so dass sich deren ohnehin angespannte wirtschaftliche Lage weiterhin zuspitzt.

Grund für die starken Erlöseinbrüche und teilweise existenzbedrohenden Entwicklungen im universitären Krankenhausbereich sowie bei den Maximalversorgern sind die coronabedingten Maßnahmen des Bundes zum Freihalten von Krankenhausbetten. Diese pandemiebedingte Vorgehensweise trifft insbesondere die Universitätskliniken und Maximalversorger aufgrund ihres Leistungsangebots stärker als Krankenhäuser niedriger Versorgungstufen. Es muss deshalb schnellstmöglich zu einem deutlich besseren Ausgleich der Erlösausfälle kommen. Dies betrifft sowohl die Tagespauschale für nicht genutzte Betten als auch die Erlösausfälle der Hochschulambulanzen und Ambulanzen von Maximalversorgern. Die Hochschulambulanzen, wie auch weitere Bereiche der ambulanten Krankenversorgung, und auch die Ambulanzen von Maximalversorgern sind im bisherigen Regelwerk noch nicht berücksichtigt. Sie haben jedoch eine wichtige Funktion in der Patientenversorgung und Ärzteausbildung. Für beide Bereiche gilt es, zur kurzfristigen Sicherung der Liquidität die drastische Ergebnisverschlechterung seit März 2020 auszugleichen. Dies soll zunächst über die vorgeschlagenen Pauschalen erfolgen und im Weiteren durch eine standortbezogene Abrechnung der Erlösausfälle ergänzt werden, wobei Mehr- oder Mindererlöse nachträglich im Rahmen der Budgetverhandlungen auf Ortsebene ausgeglichen werden.

Die aktuelle tagesbezogene Pauschale von 560 Euro für die Krankenhäuser ist zur kurzfristigen Sicherung der Liquidität von Universitätskliniken und Maximalversorgern nicht ausreichend.

Nicht ausreichend berücksichtigt wurde bei der Belastungsermittlung die stark divergierende Erlösstruktur der Kliniken. Universitätskliniken und Maximalversorger haben aufgrund der Struktur der behandelten Erkrankungen höhere Kosten je Patiententag und auch höhere Erlöse. Dies wird unter anderem am sogenannten Case Mix Index (CMI) deutlich, einem Indikator zur Ermittlung der durchschnittlichen Fallschwere. Die Universitätskliniken haben einen CMI, der um 43 Prozent über dem Wert des Durchschnitts liegt. Schon allein daraus wird deutlich, dass es aufgrund der gravierenden Abweichung des CMI einer besonderen Regelung für die Universitätskliniken bedarf. Auch Maximalversorger haben eine entsprechende Struktur.

Vor diesem Hintergrund muss die Freihaltepauschale, um die Kostensituation angemessen wieder zu geben, auf mindestens 800 Euro erhöht werden.

Es soll eine Ergänzung zur Abmilderung der coronabedingten Erlösrückgänge in den Hochschulambulanzen und Ambulanzen der Maximalversorger eingefügt werden. Nach aktuellen Schätzungen hat sich die Fallzahl in den Hochschulambulanzen um circa 50 Prozent verringert. Damit wird eine bedeutende Säule der Finanzierung der Universitätskliniken erheblich geschwächt. Vergleichbares gilt für Ambulanzen der Maximalversorger. Entsprechend der Vergütungsstrukturen von Hochschulambulanzen und der Ambulanzen der Maximalversorger wird daher zunächst eine Pauschale von 200 Euro zur Abmilderung der Erlöseinbußen gefordert. Nach Vorliegen der testierten Jahresab-

schlüsse soll die Differenz zu den Erlösen des aktuellen Jahres ausgeglichen werden.

Die bisher von den Universitätskliniken und den Maximalversorgern gesammelten Erfahrungen zeigen zudem, dass durch die Preis- und Mengensteigerungen bei den persönlichen Schutzausrüstungen die bisherige Pauschale von 50 Euro nicht ausreicht und eine Erhöhung auf 160 Euro erforderlich ist.

Die wirtschaftliche Planung der Universitätsklinika und der Maximalversorger wurde insbesondere auf einem Leistungsgerüst unter regulären Bedingungen erstellt. Dementsprechend ist es unter den besonderen Bedingungen der Corona-Krise naheliegend, für die Budgetvereinbarung 2020 die Leistungs- und Mengenplanung des vorherigen Vereinbarungszeitraums unter Beachtung der Ausgliederung des Pflegebudgets inklusive Überleitung auf das aDRG-System 2020 und Berücksichtigung der Veränderungsrate zu Grunde zu legen. Eine analoge Vorgehensweise ist auch für den Psych-Entgeltbereich vorzusehen. Gleichzeitig ist ein Ausgleichsmechanismus für den Vereinbarungszeitraum 2020 einzuführen, sofern die krisenbedingten Mehraufwendungen nicht über das vereinbarte Budget abgedeckt werden.