

Entwurf eines Gesetzes zum Ausgleich COVID-19 bedingter finanzieller Belastungen der Krankenhäuser und weiterer Gesundheitseinrichtungen (COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz)

Die Maßnahmen im Einzelnen:

Krankenhäuser:

- **Freigehaltene Betten:** Für Betten, die durch die Absage oder Verschiebung von planbaren OPs freigehalten werden, erhalten die Krankenhäuser einen pauschalen Ausgleich von 560 Euro pro Tag. Die Zahlungen erhalten auch psychiatrische und psychosomatische Krankenhäuser, die wegen der Coronakrise weniger Belegungstage haben. Die Regelung gilt vom 16.03.-30.9.2020. Der Pauschalbetrag wird aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds vorfinanziert und aus dem Bundeshaushalt refinanziert.
- **Zusätzliche Intensivbetten:** Für jedes bis zum 30.09.2020 zusätzlich geschaffene Intensivbett mit maschineller Beatmungskapazität erhalten die Krankenhäuser 50.000 Euro aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds. Die Länder finanzieren kurzfristig jeweils nach eigenen Konzepten weitere erforderliche Investitionskosten. Die zusätzlichen Intensivbetten müssen durch die zuständigen Landesbehörden genehmigt werden.
- **Schutzausrüstung:** Für Mehrkosten, insbesondere bei persönlichen Schutzausrüstungen, erhalten Krankenhäuser vom 1. April bis zum 30. Juni 2020 einen Zuschlag von 50 Euro/Patient. Der Betrag kann bei Bedarf erhöht und die Regelung verlängert werden.
- **Pflegekosten:** Damit die Krankenhäuser alles tun können, um die Pflegekräfte bei der Behandlung von Infektionsfällen zu unterstützen und zu entlasten, bekommen sie zusätzliche Mittel. Dazu wird der Pflegeentgeltwert auf 185 Euro erhöht. Sollten die tatsächlichen Kosten im Einzelfall höher sein, wird vollständig nachgezahlt. Bei Überdeckung der Pflegekosten gibt es dagegen keine Rückforderungen durch die Kassen.
- **Ausgleich von Mehr- und Mindererlösen:** Wegen der Coronakrise kann es notwendig sein, dass in einem Krankenhaus erheblich mehr Patientinnen und Patienten behandelt werden als bisher festgelegt. In solchen seltenen Ausnahmefällen soll das Krankenhaus die daraus entstehenden Erlöse behalten können. Die Epidemie kann jedoch auch dazu führen, dass in einem Krankenhaus weniger Patientinnen und Patienten behandelt werden. Dies betrifft zum Beispiel Krankenhäuser, die auf Grund ihrer regionalen Lage, ihres Versorgungsauftrags oder ihrer infrastrukturellen Ausstattung nicht oder nur in geringem Umfang an der Behandlung von Coronafällen beteiligt sind. Diese Krankenhäuser sollen vor negativen finanziellen Folgen einer Epidemie geschützt werden. Die Vertragsparteien vor Ort erhalten daher die Möglichkeit, Mehr- oder Mindererlöse im Einzelfall zu vereinbaren.
- **Fixkostendegressionsabschlag für 2020 ausgesetzt:** Durch die außergewöhnliche Belastung der Krankenhäuser im Zusammenhang mit dem neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 ist nicht absehbar, in welchem Umfang die Krankenhäuser für das Jahr 2020 Mehrleistungen im Vergleich zum Jahr 2019 vereinbaren müssen. Die Krankenhäuser sollen für die Mehrleistungen die volle Vergütung erhalten. Der Fixkostendegressionsabschlag wird deshalb für das Jahr 2020 ausgesetzt.
- **Absenkung der Prüfquote von 12,5% auf 5%:** Um die Krankenhäuser finanziell und von Verwaltungsaufgaben zu entlasten, wird die maximal zulässige Quote der

Rechnungen, die die Krankenkassen überprüfen dürfen für das Jahr 2020 auf 5% gesenkt.

- **Verkürzte Zahlungsfrist auf fünf Tage:** Krankenkassen müssen Rechnungen von Krankenhäusern innerhalb von fünf Tagen bezahlen. Diese verkürzte Rechnungsfrist gilt bis zum 31.12.2020. Dadurch erhalten die Krankenhäuser zusätzliche Liquidität.
- **Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen als Akutkrankenhäuser:** Es ist nicht auszuschließen, dass die Behandlungskapazitäten der Krankenhäuser trotz der Verschiebung oder Aussetzung planbarer Operationen bei einem weiteren dynamischen Anstieg der Zahl von mit dem neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten Patientinnen und Patienten insgesamt für die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit stationärem Behandlungsbedarf nicht ausreichen. Aus diesem Grund wird es den Ländern ermöglicht, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen zu bestimmen, die übergangsweise bei der akutstationären Behandlung von Patientinnen und Patienten mitwirken. Die Rehakliniken werden dann wie zugelassene Krankenhäuser behandelt und haben auch Anspruch auf dieselbe Unterstützung.
- **Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen - Ausgleich für Rückgang der Belegungstage:** Wenn es durch die Coronakrise zu einem Rückgang der Belegungstage kommt, erhalten die betroffenen Einrichtungen pro Tag 60 % der sonst gezahlten Vergütung von der gesetzlichen Krankenversicherung. Auch die anderen Rehabilitationsträger zahlen Ausgleich für einen Rückgang der Belegungstage.
- **Überprüfung der finanziellen Situation:** Zum 30. Juni 2020 wird ein Beirat die finanziellen Auswirkungen der Krise auf die wirtschaftliche Situation der Krankenhäuser überprüfen.

Vertragsärztliche Versorgung:

- **Ausgleichszahlungen für vertragsärztliche Versorgung:** Die Praxen erhalten Ausgleichszahlungen, wenn ihr Gesamthonorar wegen pandemiebedingter Fallzahlminderung um mehr als 10 % gegenüber dem Vorjahresquartal geringer ist.
- **Zusätzlichen Kosten für außerordentliche Maßnahmen:** Die Krankenkassen erstatten den Kassenärztlichen Vereinigungen die zusätzlichen Kosten für außerordentliche Maßnahmen, die zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung während des Bestehens einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite notwendig sind

Pflegeeinrichtungen:

- Aussetzung der Wiederholungsbegutachtungen
- Pflegebegutachtungen anhand der Aktenlage und strukturierter Interviews
- Bis 30.9. befristete Aussetzung der Qualitätsprüfung in Pflegeeinrichtungen nach § 114 SGB XI (Regelprüfungen) zur bürokratischen Entlastung
- Erstattung von pandemiebedingten Mehrausgaben oder Mindereinnahmen (Kostenerstattungsregelung in § 150 SGB XI)