



Deutscher  
Caritasverband e.V



Katholischer Krankenhausverband Deutschlands e.V.

24. März 2022

## Stellungnahme

### zur Änderung der

### **Vierten Verordnung zur Änderung der Verordnung zur Regelung weiterer Maßnahmen zur wirtschaftlichen Si- cherung der Krankenhäuser und zur Änderung der Hygienepauschaleverordnung**

Das Ministerium beabsichtigt folgende Änderungen:

- Verlängerung des Versorgungsaufschlags (§ 21 Abs. 1a KHG) bis zum 30. Juni 2022 [Artikel 1 Nr. 5 der Verordnung]
- Verlängerung der Ausgleichszahlungen (§ 21 Abs. 1b KHG) bis zum 18.04.2022 [Artikel 1 Nr. 2 der Verordnung]
- Verlängerung der Entlastung bei Rechnungs- und Strukturprüfungen (§ 25 Abs. 1 Satz 1, Absatz 4 KHG) bis zum 30.06.2022 [Artikel 1 Nr. 6 der Verordnung]
- Verlängerung des 5tägigen Zahlungsziels (§ 415 SGB V) bis 31.12.2022 [Artikel 1 Nr. 7 der Verordnung]

Maßnahmen zur Entlastung der Krankenhäuser und zur Sicherung ihrer Liquidität sind dringend notwendig. Die Deutsche Krankenhausgesellschaft berichtet von einem Rekordwert positiv getesteter Patient:innen im Krankenhaus<sup>1</sup>. Dass das BMG trotz der allgemeinen Erkenntnis höchster und steigender Inzidenzen die bestehenden befristeten Stabilisierungsmaßnahmen zunächst ohne Perspektive auslaufen ließ, irritiert und bietet den Krankenhäusern, die verlässlich ihrer Sicherstellung

---

<sup>1</sup> <https://www.dkgev.de/dkg/coronavirus-fakten-und-infos/aktuelle-bettenbelegung/> (22. März 2022)





der stationären Versorgung nachkommen, ihrerseits keine verlässliche Perspektive.

### **Befristung der Maßnahmen**

Ausweislich der Begründung des Verordnungsentwurfs ist eine über April bzw. Juni hinausgehende Verlängerung der Maßnahmen nicht erforderlich, da die intensivbehandlungspflichtigen Patientinnen und Patienten mit einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 seit längerer Zeit stagniert. Diese Aussage sowie die Beschreibung, es handele sich um letztmalige Verlängerungen verwundert, da weder der Verlauf der aktuellen noch der -spätestens im Herbst erwarteten- kommenden Welle vorhersehbar ist. Da das Krankenhausfinanzierungssystem allenfalls den Regelbetrieb sicherstellen kann, muss weiterhin die Möglichkeit für Unterstützungsleistungen in pandemiebedingten Ausnahmeständen bestehen bleiben.

Wir gehen davon aus, dass durch die jüngste Änderung des Infektionsschutzgesetzes ein zeitnaher Rückgang der Inzidenzen nicht zu erwarten ist. Wir weisen außerdem den Verordnungsgeber darauf hin, dass der Anteil der Covid-19-positiv getesteten Patientinnen und Patienten auf den Normalstationen kontinuierlich steigt. Der erhebliche Aufwand für Hygiene- und Abstandsmaßnahmen fällt unabhängig vom Grad oder der Ursache des jeweils bestehenden Versorgungsbedarfs an. Gleichzeitig sind auch die Mitarbeitenden von der allgemeinen hohen Inzidenz betroffen. 90% der Krankenhäuser haben einen erhöhten Krankenstand in ihren patientennahen Bereichen. Dies führt dazu, dass viele Krankenhäuser die vorhandenen Kapazitäten nicht vollständig auslasten können. Krankheitsbedingt können aktuell drei Viertel der Häuser ihre Betten auf den Allgeminstationen nicht vollumfänglich betreiben<sup>2</sup>.

Die Finanzierung des Krankenhausbetriebs erfolgt ausschließlich leistungsbezogen. Die vorstehend geschilderten Umstände, die eine regelhafte Leistungserbringung unmöglich machen, haben daher erhebliche Einnahmeverluste zur Folge. Die betriebswirtschaftlich angemessene Reaktion des Einsparens von

---

<sup>2</sup> <https://www.dki.de/forschungsprojekt/dki-krankenhaus-pool-personalausfaelle-in-den-krankenhaeusern> (22.03.2022)





Personalkosten ist für Krankenhäuser, die in der Verantwortung stehen, dauerhaft leistungsbereit zu sein, keine Option.

Eine Verlängerung der bislang geltenden Ausgleichszahlungsmechanismen bis zum 30.06.2022 betrachten wir daher als erforderlich.

### **Liquidität**

Aus den oben geschilderten Gründen ist die Liquidität der Krankenhäuser in der aktuellen pandemischen Lage nicht sichergestellt. Verschärft wird dies durch den Umstand, dass der seit 1.1.2021 auf 163,09 Euro festgesetzte Pflegeentgeltwert nicht kostendeckend ist, die gesetzlich vorgesehene Verhandlung eines angemessenen Pflegebudgets aber praktisch nicht umsetzbar ist.

Wir schlagen daher als Lösung eine Erhöhung des Pflege-Entgeltwerts auf 250 € ab dem 1. Mai 2022 vor. Auch sind zusätzliche Anreize zum Abschluss der Pflegebudgetvereinbarungen notwendig. Diese können zum Beispiel gesetzt werden, indem Steigerungsraten festgelegt werden, die abhängig davon sind, für welchen Zeitraum die letzte Vereinbarung des Pflegebudgets abgeschlossen wurde. Sofern der aktuelle Abschluss länger zurückläge, würde eine höhere Steigerungsrate gelten. Diese Maßnahmen können ohne erheblichen administrativen Aufwand umgesetzt werden und führen im Zusammenspiel mit dem Ganzjahresausgleich nicht zu Mehrausgaben.

### **Sicherung des Krankenhauswesens**

Für eine dauerhafte Sicherung der Krankenhäuser trotz der erheblichen pandemiebedingten Einbußen ist eine Änderung des Ganzjahresausgleichs erforderlich. Die Rahmenvorgaben beschränken den Ausgleich auf 98% der Erlöse in 2019, was nicht sachgerecht ist. Neben dem Umstand, dass so nicht einmal die fehlenden Erlöse aus der stationären Leistungserbringung vollständig ausgeglichen werden, fehlt jeglicher Spielraum um die teils erheblichen Einbußen aus den Ambulanzen, die zu keiner Zeit ausgeglichen wurden, aufzufangen. Für die Mehrzahl der Krankenhausträger, die nicht über hohe Rücklagen verfügen, führt dies zu nicht verkraftbaren Verlusten. Deutlich wird dies im Krankenhausbarometer des DKI, wenn





Deutscher  
Caritasverband e.V.

Seite 4 von 4



**kkvd**

Katholischer Krankenhausverband Deutschlands e.V.

für das Jahr 2021, also unter der Bedingung des auf 98% begrenzten Erlösausgleichs, 2/3 der Krankenhäuser ein negatives Jahresergebnis erwarten.<sup>3</sup>

Ein vollständiger Erlösausgleich (100%) ist sicherzustellen.

Kontakt:

Bernadette Rümmelin  
Geschäftsführerin  
Katholischer Krankenhausverband Deutschlands e. V. (kkvd)  
Große Hamburger Str. 5 | 10115 Berlin  
Telefon +49 (0)30 2408368 11  
kkvd@caritas.de | [www.kkvd.de](http://www.kkvd.de)

Dr. Elisabeth Fix  
Referentin für Rehabilitation, Alten- und Gesundheitspolitik  
Deutscher Caritasverband (Berliner Büro)  
Telefon +49 (0)30 284447 46  
elisabeth.fix@caritas.de | [www.caritas.de](http://www.caritas.de)

Jährlich werden mehr als 3,5 Millionen Patienten stationär und rund fünf Millionen Patienten ambulant versorgt. Der Katholische Krankenhausverband Deutschlands e.V. (kkvd) vertritt die Interessen von 283 Allgemein- und Fachkrankenhäuser mit 88.000 Betten. Die 207.000 Mitarbeitenden (davon 78.000 Pflegende) versorgen jedes Jahr rund 3,5 Millionen Patientinnen und Patienten stationär. Jeder fünfte Ausbildungsplatz in der Pflege ist an ein katholisches Krankenhaus gebunden.

---

<sup>3</sup> [https://www.dki.de/sites/default/files/2021-12/20211221\\_Final\\_KH-Barometer-kompriert.pdf](https://www.dki.de/sites/default/files/2021-12/20211221_Final_KH-Barometer-kompriert.pdf)

