

STELLUNGNAHME
BKK DACHVERBAND E.V.

vom 04.11.2021

**zum Referentenentwurf
für eine Verordnung zu den Entgeltkatalogen
für DRG-Krankenhäuser für das Jahr
2022**

**(DRG-Entgeltkatalogverordnung 2022 –
DRG-EKV 2022)**

Die Vertragsparteien auf Bundesebene konnten sich nicht auf die Entgeltkataloge für das aG-DRG-System 2022 verständigen. Die Verordnung zu den Entgeltkatalogen für DRG-Krankenhäuser für das Jahr 2022 (DRG EKV 2022) legt daher nun die Entgeltkataloge als Rechtsverordnung fest. Die zeitnahe Umsetzung der notwendigen Ersatzvornahme wird von den Betriebskrankenkassen begrüßt.

Als völlig unzureichend bewerten die Betriebskrankenkassen jedoch die vorgesehene Normierung der Bewertungsrelationen in Höhe von 175 Mio. Euro. Die Berücksichtigung des Anstiegs der Pflegepersonalkosten, der durch Umbuchungen von Personalkosten in den Pflegedienst aus Bereichen, die über die aG-DRG-Fallpauschalen finanziert werden, verursacht ist, erfolgt damit nicht annähernd in der notwendigen Höhe, um Doppelfinanzierung hinsichtlich der Zuordnung zu den Vergütungsbereichen aG-DRG-System und Pflegebudget sachgerecht zu vermeiden.

Die gesetzlichen Krankenkassen hatten im Rahmen der Normierungsdiskussion für das Systemjahr 2022 dem Bundesministerium für Gesundheit ausführlich dargelegt, dass sie es als notwendig ansehen, das aG-DRG-System in Höhe von ca. 700 Mio. Euro zu bereinigen: Nur ca. 1,1 Mrd. Euro der Kostensteigerungen im Pflegebereich in Höhe von insgesamt 1,8 Mrd. Euro können tatsächlich auf neu eingestelltes Personal und tarifbedingte Steigerungen zurückgeführt werden. Dagegen werden 700 Mio. Euro durch anreizbedingte Verlagerungen, wie z.B. dem Umbuchen von Personal in den durch das Pflegebudget finanzierten Pflegedienst verursacht. Das strategische Umbuchungsverhalten der Krankenhäuser lässt sich u.a. an der deutlichen Verlagerung der Kosten für Personal des Funktionsdienstes in den Pflegedienst mittels Kostendaten des Statistischen Bundesamtes belegen.

Eine Bereinigung in Höhe von ausschließlich 175 Mio. Euro, wie im vorliegenden Verordnungsentwurf vorgesehen, hat zur Konsequenz, dass Kosten von mehr als 500 Mio. Euro die bereits über die aG-DRG-Fallpauschalen refinanziert sind, ebenfalls im Rahmen der Pflegebudgetfinanzierung vergütet werden. Diesen zusätzlichen 500 Mio. Euro stehen jedoch keine zusätzlichen realen Pflegekräfte zur Verbesserung der Pflegequalität und Arbeitsbedingungen in den Krankenhäusern gegenüber, sondern sind schlicht und einfach eine Doppelfinanzierung zu Lasten der Beitragszahler.

Im vorliegenden überarbeiteten Referentenentwurf ist in einem neu hinzugefügten § 2 vorgesehen, dass die Geltung der 5-Tage-Zahlungsfrist für Krankenhausrechnungen bis zum 30. Juni 2022 verlängert werden soll. Die verkürzte Zahlungsfrist wurde mit dem COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz Ende März 2020 eingeführt und der Geltungszeitraum mit der Verordnung zur Regelung weiterer Maßnahmen zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser von Anfang April 2021 bis zum 31.12.2021 verlängert.

Die Betriebskrankenkassen hinterfragen die Notwendigkeit einer erneuten Verlängerung dieser Regelung. Als die erhebliche Verkürzung der Zahlungsfrist im März 2020 eingeführt wurde, haben die Betriebskrankenkassen die Regelung schnell und unkompliziert umgesetzt, um in der akuten Pandemie-Lage die Liquidität der Krankenhäuser, wie vom Gesetzgeber intendiert, sicherzustellen. Eine Verlängerung der krisenbedingten Sonderregelung wäre mit einer aller Voraussicht nach auslaufenden epidemischen Lage von nationaler Tragweite nach § 5 IfSG nicht kohärent.