

Empfehlung des Beirates nach § 24 KHG

Der Beirat nach § 24 KHG hat auf Wunsch der Regierungskoalition die Überprüfung der wirtschaftlichen Folgen der Unterstützungsregelungen des Bundes für die Krankenhäuser fortgesetzt. Im Vordergrund der Beratungen am 1. Dezember 2021 standen eine Bestandsaufnahme zur aktuellen Situation der Krankenhäuser und die Erörterung der neuen gesetzlichen Regelungen seit Sommer 2021.

Der Bund hat mit Unterstützungsmaßnahmen seit März 2020 versucht, die wirtschaftliche Lage der Krankenhäuser in der Corona-Pandemie zu stabilisieren. Hintergrund waren unter anderem die in der MPK vereinbarten Anordnungen aller Länder, Operationen wo medizinisch möglich zu verschieben, um Kapazitäten für die Behandlung von Corona-Patientinnen und –Patienten vorzuhalten. Maßnahmen waren hier u. a. Ausgleichszahlungen für ausbleibende Belegungen im Vergleich zu 2019 in den „Wellen“ der Jahre 2020 und im 1. Halbjahr 2021, coronabedingte Gesamtjahresausgleiche für die Jahre 2020 und 2021 sowie die Verkürzung von Zahlungsfristen für die Kostenträger. Die Koalition hat aktuell die Unterstützung der Krankenhäuser um Versorgungsaufschläge für diejenigen Krankenhäuser erweitert, die Corona-Patientinnen und –Patienten behandeln (bis 19. März 2022); weitere Regelungen zur Wiedereinführung begleitender Ausgleichszahlungen für alle Krankenhäuser, die einer Notfallstufe zuzuordnen sind und einen Belegungsrückgang gegenüber dem Jahr 2019 verzeichnen, sind zwischenzeitlich auf den Weg gebracht.

Die Lage der Krankenhäuser ist nach rund 21 Monaten Corona-Pandemie in mehreren Wellen regional unterschiedlich, in vielen Krankenhäusern derzeit (äußerst) angespannt. Sie ist in der aktuellen 4. Welle geprägt durch eine erhebliche Belastungssituation des Personals insbesondere auf den (Corona-)ITS-Stationen und zunehmenden Personalausfall. In der Konsequenz führt dies zu einer geringeren Versorgungskapazität. Insbesondere intensivmedizinische Versorgungsmöglichkeiten von Corona-Patientinnen und -Patienten als auch anderer Patientinnen und Patienten, die einer Versorgung bedürfen, sind eingeschränkt. Die Förderung von neuen Intensivbetten sowie die Maßnahmen zur Stärkung der Pflege entspannen die Situation aktuell nur begrenzt.

Der wirtschaftliche Handlungsrahmen von Krankenhäusern wird in unterschiedlicher Ausprägung bestimmt durch

- die Vergütung für die Versorgung von Patientinnen und Patienten insgesamt,
- die (reduzierte) Möglichkeit – u.a. aufgrund nicht vorhandenen Personals oder von Hygieneauflagen –, Erlöse mit Nicht-Corona-Versorgung zu erzielen,
- eine insgesamt geringere Gesamtauslastung der Krankenhäuser in den Jahren 2020 und 2021, die resultiert

- aus einem grundsätzlichen Trend zur abnehmenden Inanspruchnahme von Krankenhausbehandlungen bereits vor und zusätzlich nochmals verstärkt in Coronazeiten,
 - aus einer Verschiebung von Leistungen in den ambulanten Sektor, insbesondere bei den ambulant-sensitiven Indikationen und den Operationen mit hohem Ambulantisierungspotenzial,
 - teilweise aus einer angeordneten Verschiebung von medizinisch nicht zwingend notwendigen und aufschiebbaren Operationen, um die Betten für akute (Corona-) Fälle frei zu halten sowie
 - aus fehlenden Einweisungen aus dem ambulanten Bereich.
- die Unterstützungsleistungen des Bundes, z.B. unterschiedliche Ausgleichszahlungen, den Versorgungsaufschlag, die Liquiditätsabschläge, die Corona-Mehrkostenfinanzierungen, das Pflegebudget und den Corona-Ganzjahresausgleich.

Im Beirat besteht Einigkeit, dass

- die Unterstützungsleistungen für die Krankenhäuser möglichst zielgenau erfolgen sollen,
- die Länder die Versorgungsaufschläge mit zielgerichteten Unterstützungsleistungen für von den Ländern für die Versorgung vorgesehenen Krankenhäusern ergänzen sollten,
- Transparenz über die seitens Bund und Ländern aufgewendeten Steuermittel zur Unterstützung der Krankenhäuser gewährleistet werden muss,
- die Unterstützungsmaßnahmen für die Krankenhäuser einem pandemiebedingten ungesteuerten Strukturwandel entgegenwirken sollen,
- es einer umfassenden Überprüfung der Krankenhausversorgung und –struktur bedarf, die auch die Erfahrungen aus der Pandemie berücksichtigt, wie es im Koalitionsvertrag angelegt ist,
- die Länder den Krankenhäusern eine dauerhafte auskömmliche Investitionsmittelfinanzierung zur Verfügung zu stellen haben, so dass die Krankenhäuser auch die für die Behandlung von Corona-Patientinnen und Patienten erforderliche Ausstattung finanzieren können und hierfür nicht Betriebsmittel einsetzen müssen,
- es zur weiteren Krisenbewältigung angezeigt ist, die durchgeführten Maßnahmen kontinuierlich durch den Bund und die Länder zu prüfen und zu evaluieren.

Der Beirat ist allerdings auch der Auffassung, dass finanzielle Hilfen nicht der alleinige Weg sind, um den (wirtschaftlichen) Herausforderungen für die Krankenhäuser zu begegnen. Das bedeutet, dass die Rahmenbedingungen so ausgestaltet sein müssen, dass die Krankenhäuser auch in der laufenden Pandemie so gut wie möglich die Versorgung aller Patientinnen und Patienten sicherstellen können.

Dazu bedarf es neben finanzieller Hilfen

- einer klugen Organisation der Gesundheitsversorgung vor Ort: Die pauschale Freihaltung von (ITS-)Betten für potenzielle Corona-Patientinnen und -Patienten wird der komplexen Versorgungssituation vor Ort nicht gerecht. Solange und soweit möglich, sollen die Krankenhäuser auch andere Patientinnen und Patienten versorgen, die der Behandlung bedürfen. Dies ist im Sinne der Versorgung der Gesamtbevölkerung, der Krankenhäuser, aber auch der Kostenträger/des Bundeshaushaltes. Eine Priorisierung von Corona-Patientinnen und -Patienten vor anderen akut schwer Erkrankten ist nicht zu rechtfertigen.
- einer vorausschauenden Planung: Die Inzidenz bleibt der wichtigste Frühindikator für die Abschätzung der zu erwartenden Hospitalisierungen und der benötigten (ITS-)Betten. Die reine 7-Tage-Inzidenz benötigt allerdings eine Weiterentwicklung, die beispielweise auch das Alter der SARS-Cov-2-Infizierten beinhaltet. Die Schlussfolgerungen aus der Inzidenz müssen aufgrund der sich durch Virusvarianten, Wirkung von Impfungen, Alterszusammensetzung der Covid-Patienten, neuen therapeutischen Optionen etc. ergebenden Änderungen für die Belastung der Krankenhäuser immer wieder überprüft werden.
- einer Verbesserung der Transparenz der Darstellung der Corona-Belegungen über den ITS-Bereich hinaus,
- einer zügigen Umsetzung einer hohen Impfquote ggfs. mit einer allgemeinen Impfpflicht. Denn nur die Impfung verhindert jetzt und hoffentlich auch bei zukünftigen Varianten eine Erhöhung der Zahl der Patientinnen und Patienten mit schweren Verläufen. Eine Reduzierung der Zahl der Corona-Patientinnen und -Patienten ermöglicht den Krankenhäusern, zeitnah wieder zu einem größeren Teil in den „Normalbetrieb“ überzugehen.

Der Beirat regt darüber hinaus an, dass die im Koalitionsvertrag verankerte Regierungskommission zur Krankenhausversorgung auch Vorschläge erarbeitet, wie als Erkenntnisgewinn aus der aktuellen Pandemie für die Zukunft die Versorgungsstrukturen anpassungsfähiger ausgestaltet werden können.