

Pressemitteilung

Krankenkassen verschärfen Pflegenotstand

- **Der BDPK-Vorstand widerspricht der Behauptung des AOK-Bundesverbandes, Krankenhäuser würden ungerechtfertigte Umbuchungen und Doppelabrechnungen bei den Kosten für Pflegepersonal vornehmen.**
- **Hinter dem Vorwurf steht die Absicht der Krankenkassen, die Zahl der stationären Behandlungen zu senken und Krankenhausschließungen voranzutreiben.**

Berlin, 04.05.2021 - „Für das Ziel, ihre Krankenhausausgaben zu senken, ist der AOK offenbar jedes Mittel recht. Dass dabei Patienteninteressen und der Wille des Gesetzgebers übergangen werden, scheint die Kasse nicht zu stören,“ kommentiert BDPK-Hauptgeschäftsführer Thomas Bublitz eine gestern veröffentlichte Pressemitteilung des AOK-Bundesverbandes. Darin hatte deren Vorstandsvorsitzender, Martin Litsch, den Krankenhäusern strategische Umbuchungen und die Doppelabrechnung von Pflegepersonalkosten unterstellt.

Nach Auffassung des BDPK gehören die Beschuldigungen der AOK zu ihrer Strategie, den vom Gesetzgeber gewollten Aufbau und die Entlastung des Pflegepersonals in den Krankenhäusern zu verhindern. Um Krankenhauskosten zu sparen, wollen die Krankenkassen Pflegehilfskräfte, die examinierte Pflegekräfte bei der Pflege des Patienten unterstützen, nur auf dem Stand der Mitarbeiterzahl des Jahres 2018 über die Pflegebudgets finanzieren. Der GKV-Spitzenverband und die Deutsche Krankenhausgesellschaft hatten dazu Ende letzten Jahres eine Vereinbarung getroffen, die für 2020 als Empfehlung und erst ab 2021 verpflichtend gelten soll.

Nun will die AOK mit ihren haltlosen Beschuldigungen den Gesetzgeber motivieren, zusätzlich einen Änderungsantrag zum GVWG zu beschließen, der abweichend von der genannten Vertragsvereinbarung rückwirkend dazu führen soll, dass die Pflegehilfskräfte, die nach dem 31.12.2018 eingestellt wurden, definitiv nicht mehr finanziert werden. „Ginge es nach der AOK, müssten diese dringend auf Station benötigten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wegen fehlender Finanzierung durch die Kassen entlassen werden. Damit würde der Pflegenotstand weiter verschärft“, so Bublitz. Er kritisiert auch, dass allen voran die AOK die Verhandlung von Pflegebudgets der Krankenhäuser systematisch blockiert hat. Im Mai 2021 haben nur die wenigsten Krankenhäuser deutschlandweit geltende Pflegebudgets für das Jahr 2020 mit den

Kassen vereinbart. Fast immer war es notwendig, wegen mangelnder Einigungsbereitschaft der Kassen die Schiedsstellen anzurufen, die dann meist die von den Krankenhäusern aufgestellten Pflegebudgets für rechtens erachtet haben.

Hintergrund

- **Pflegebudget:** Mit dem Pflegepersonal-Stärkungsgesetz hatte der Gesetzgeber zum Jahr 2019 die Herausnahme der Pflegepersonalkosten aus den DRG-Fallpauschalen bestimmt. In der Folge hatte das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) den Anteil der Kosten der Pflege am Bett aus allen DRGs herausgerechnet und in einen Pflegeerlöskatalog übertragen. Dieser bildet die Grundlage für die Budgetverhandlungen zwischen Krankenhäusern und Krankenkassen, bei denen die Pflegepersonalkosten krankenhaushausindividuell in einem Pflegebudget zusammengefasst und verhandelt werden sollen.
- **Pflege am Bett:** Die Umsetzung der Pflegebudgets stellt die Krankenkassen und die Krankenhäuser gleichermaßen vor Schwierigkeiten. In ein über Jahrzehnte etabliertes System der Kostenkalkulation von Fallpauschalen sollen Elemente der Selbstkostendeckung für das Pflegepersonal integriert werden. Die damit verbundenen Verhandlungen zu definitorischen Abgrenzungen, das Herausrechnen der Pflegekosten aus den DRG, die Abgrenzung des neuen Begriffs der „Pflege am Bett“ sowie die damit verbundenen Kosten für die Pflegebudgets können nicht harmonisch verlaufen: die Krankenkassen wollen als Versicherung möglichst wenig für die Pflegebudgets bezahlen, die Krankenhäuser hingegen wollen das von ihnen eingesetzte Personal refinanziert wissen. Insofern sollte die neue Bundesregierung überlegen, ob eine solche konfliktbeladene Konstruktion zukunftsfähig sein kann.
- **Kaum Pflegebudgets verhandelt:** Ursprünglich hatte der Gesetzgeber vorgesehen, dass Krankenhäuser und Krankenkassen das Pflegebudget erstmals für das Jahr 2020 verhandeln. Dazu müssen die Krankenhäuser nachweisen, welche Mitarbeiter Pflege am Bett leisten. Im Mai 2020 verfügen nur die wenigsten Krankenhäuser über verhandelte Pflegebudgets für das Jahr 2020. Pflegebudgets werden auf der Basis der geltenden gesetzlichen Regelungen zwischen den Krankenkassen auf Landesebene und dem jeweiligen Krankenhaus verhandelt. Können sich die Vertragspartner nicht einigen, entscheiden die Schiedsstellen, die auf Antrag einer Vertragspartei angerufen werden.
- **Ähnliche Vorwürfe wie jetzt die AOK hatte der GKV-Spitzenverband bereits am 12.04.2021 bei einer Anhörung zum Gesundheitsversorgungsentwicklungsgesetz (GVWG) vorgebracht.** Der BDPK stellte die Sachlage in einem Schreiben an die Mitglieder des Gesundheitsausschusses des Deutschen Bundestages klar und wies die Vorwürfe zurück. Das Anschreiben können Sie hier herunterladen:

<https://www.bdpk.de/newsroom/news/artikel/gvwg-und-pflegebudget-anschreiben-an-den-bundesausschuss-fuer-gesundheit>

Der Bundesverband Deutscher Privatkliniken e.V. (BDPK) vertritt seit über 70 Jahren die Interessen von mehr als 1.300 Krankenhäusern sowie Rehabilitations- und Vorsorgeeinrichtungen in privater Trägerschaft. Als deutschlandweit agierender Spitzenverband setzt er sich für eine qualitativ hochwertige, innovative und wirtschaftliche Patientenversorgung in Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken ein.

Ihre Ansprechpartnerin:

Katrin Giese

Pressesprecherin des Bundesverbandes Deutscher Privatkliniken e.V.

Friedrichstraße 60, 10117 Berlin

Tel.: 030 2400899-0

mailto: presse@bdpk.de www.bdpk.de