



Krankhausentlastungsgesetz beschlossen – Auswirkungen auf Einrichtungen in der Pflege

Das Covid-19-Krankhausentlastungsgesetz, welches Krankenhäuser, Rehabilitationseinrichtungen, Vertragsärzte und Pflegeeinrichtungen bei der Bewältigung der Corona-Krise unterstützen soll, wurde in der vergangenen Woche vom Bundestag beschlossen und vom Bundesrat gebilligt.

Für die ambulante, teilstationäre und stationäre Pflege enthält das Gesetz Regelungen zur finanziellen Unterstützung und Maßnahmen zur befristeten Entlastung von Bürokratie während der Krise:

- außerordentliche Aufwendungen oder Einnahmeausfälle werden über die Pflegeversicherung erstattet
- Abweichungen von den gesetzlichen und vertraglichen Vorgaben und Rahmenbedingungen zur Personalausstattung werden ermöglicht (Aussetzung des § 115 Absatz 3 Satz 1 SGB XI: keine Vergütungskürzungsverfahren)
- Qualitätsprüfungen werden bis zum 30.09.2020 ausgesetzt
- Beratungsbesuche nach § 37 SGB XI sind bis 30.09.2020 vorübergehend nicht Voraussetzung zur Auszahlung von Pflegegeld
- Pflegebegutachtungen werden nach Aktenlage in Kombination mit strukturierten Interviews (telefonisch oder digital) durchgeführt; Wiederholungsbegutachtungen werden bis einschließlich 30.09.2020 ausgesetzt
- der Anspruch auf Kurzzeitpflege kann bis einschließlich 30.09.2020 auch in Einrichtungen bestehen, die stationäre Leistungen zur medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation erbringen

Damit haben Pflegeeinrichtungen, die nach § 72 SGB XI zugelassen sind, ab sofort die Möglichkeit, die ihnen infolge des Coronavirus entstandenen außerordentlichen Aufwendungen und Mindereinnahmen, die nicht anderweitig finanziert werden, bei einer der Pflegekassen geltend zu machen, die Partei des Versorgungsvertrages ist.

Trotz der zunächst relativ unbürokratisch wirkenden Gewährung der Hilfen und Kostenerstattungen ist dabei unbedingt zu beachten, dass diese teilweise nachrangig gewährt werden und dass die Einrichtungsträger gefordert sind, durch vielfältige Maßnahmen die Belastung der Leistungsträger zu minimieren. Sie müssen u. a. sicherstellen, dass alle Möglichkeiten der Kostensenkung (z. B. Kurzarbeit, Cost-Cutting), der Einbindung anderer Refinanzierungen (z. B. Infektionsschutzgesetz) sowie des Einsatzes der Mitarbeitenden in anderen Einrichtungen Ihrer Organisation oder bei Dritten genutzt werden. Hierbei haben Sie verschiedene Möglichkeiten, die zu unterschiedlichen strategischen und finanzwirtschaftlichen Effekten führen.

Viele der anfallenden Mehrkosten (v. a. Personalkosten) oder auch die Einnahmeausfälle sind nicht einfach nachzuweisen. Bei den Personalkosten muss z. B. berücksichtigt werden, dass eine Erhöhung von Stundenumfängen eine erhöhte Weihnachtsgeldzahlung zur Folge haben. Bei der Bestimmung der Mindereinnahmen ist zudem ein besonderes Augenmerk darauf zu legen, dass im Bezugsmonat für die Berechnung der Erstattungshöhe keine Sondereffekte (wie z. B. periodenfremde Erträge) enthalten sind.

Bei einem nachgelagerten Nachweisverfahren durch die Pflegekassen, z. B. bei der nächsten Vergütungs- bzw. Pflegesatzverhandlung, wird es darauf ankommen, dass die Corona-bedingten Belastungen und Mindereinnahmen klar dargestellt und von anderen regulären Effekten abgegrenzt werden können. Dies kann beispielsweise auf einer separaten Nebenberechnung erfolgen. Nur bei einer schlüssigen Darstellung können zukünftige Rückzahlungsansprüche durch die Pflegekassen von vornherein ausgeschlossen werden.

Wie eine bestmögliche Erfassung erfolgen sollte, beschreibt unser Seniorberater Christopher Floßbach in fünf Handlungsempfehlungen zur Abmilderung finanzieller Effekte, in seinem Artikel [„Handlungsempfehlungen – Verminderung finanzieller Belastungen für die Pflege in Corona-Zeiten“](#).

Der GKV-Spitzenverband und die Bundesvereinigungen der Träger arbeiten gerade mit Hochdruck an der Festlegung des Erstattungsverfahrens, um der Dringlichkeit und Dynamik der Situation gerecht werden zu können. Um jederzeit eine ausreichende Liquidität und Rendite sicherstellen zu können, sollten die Corona-bedingten Mehraufwendungen und Mindereinnahmen schnellstmöglich geltend gemacht werden. Da sozialwirtschaftlichen Unternehmen die über die KfW finanzierten vergünstigten Kredite nicht zur Verfügung stehen, ist es umso wichtiger, die insgesamt als sehr attraktiv und wirksam einzustufenden Möglichkeiten des Covid-19-Krankenhausentlastungsgesetzes zur Liquiditätssicherung zu nutzen. Bei richtiger Anwendung können Corona-bedingte Verluste weitestgehend kompensiert werden, so dass im Gegensatz zu vielen privatwirtschaftlichen Unternehmen eine zusätzliche Verschuldung vermieden werden kann.

Mit unserem Unterstützungspaket „Corona-Renditesicherung“ helfen wir Ihnen dabei, die für Ihre Organisation besten Maßnahmen zur Einnahmensicherung und Kostensenkung zu identifizieren sowie die entstehenden Mehrkosten bzw. Einnahmeausfälle ergebnissicher zu dokumentieren und abzurechnen.

Ein weiterer zentraler Aspekt des Gesetzes ist die vorübergehende Einschränkung der Vorgaben aus den Landesrahmenverträgen. Personal kann somit auch flexibel in anderen Versorgungsbereichen eingesetzt werden. Und dies, ohne vorab ein langwieriges schriftliches Antragsverfahren durchführen zu müssen. Z. B. kann Personal einer geschlossenen Tagespflege also bei Bedarf ohne weiteres in der ambulanten oder stationären Pflege eingesetzt werden. Dabei ist es unerheblich, ob in

der eigenen Organisation oder in anderen zugelassenen Pflegeeinrichtungen. Auch Betreuungskräfte nach § 43b SGB XI können vorübergehend in anderen Bereichen als durch den § 53c SGB XI vorgegeben, eingesetzt werden und abweichende Aufgaben übernehmen. Zudem wurde festgelegt, dass Unterschreitungen der vereinbarten Personalausstattung keine Vergütungskürzungsverfahren nach § 115 Absatz 3 Satz 1 zur Folge haben werden.

Somit wurden flexible Rahmenbedingungen geschaffen, die es den Pflegeeinrichtungen ermöglichen, individuell auf die Corona-bedingten Herausforderungen reagieren zu können. Einrichtungen, die z. B. weiterhin gut belegt sind, denen es aber an Pflegekräften mangelt, können mit benachbarten Einrichtungen kooperieren und deren Personal ausleihen. Gleiches gilt beispielsweise auch für den Einsatz der Mitarbeiter/innen eines ambulanten Pflegedienstes, die bei rückläufigen Kundenzahlen auch in der stationären Pflege tätig werden können.

Auch bei der Bewältigung der vielfältigen Herausforderungen im Bereich Arbeitsorganisation und Ausfallmanagement unterstützen wir Sie gerne. Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass das Covid-19-Krankenhausentlastungsgesetz einige sinnvolle bürokratische Erleichterungen sowie eine weitestgehende finanzielle Entlastung der Pflegeeinrichtungen mit sich bringt. Diese gilt es nun – bei Komplexträgern in Kombination mit den Möglichkeiten des Sozialdienstleister-Einsatzgesetzes SodEG – schnell und bestmöglich zu bündeln.



Über den Autor:

Daniel Beckers ist Seniorberater bei der rosenbaum nagy unternehmensberatung und bringt langjährige Expertise im Bereich der Sozial- und Gesundheitswirtschaft mit.



0221 5777750



beckers@rosenbaum-nagy.de