



Protokoll der Vorstandssitzung vom 25. März 2020

Teilnehmer: siehe Anwesenheitsliste (die Namen wurden vom Protokollanten aufgenommen)

Leitung: Herr Dr. Troppens

Protokollführung: Herr Tuschy

Tagungsort: Telefonkonferenz

Zeit: 10:00 bis 11:00 Uhr

Tagesordnung:

1. Bestätigung des Protokolls der Vorstandssitzung vom 26. Februar 2020
2. Berichte aus den Gremien der DKG / LKB
3. Aktuelle Entwicklungen in Bezug auf das Corona-Virus (COVID-19)
4. Verschiedenes

Aus gegebenem Anlass wird die Vorstandssitzung im Rahmen einer Telefonkonferenz durchgeführt. Die entsprechenden Einwahldaten wurden den Vorstandsmitgliedern vorab per E-Mail übermittelt.

TOP 1 Bestätigung des Protokolls der Vorstandssitzung vom 26. Februar 2020

Der Tagesordnungspunkt wird auf die kommende Vorstandssitzung verschoben.

TOP 2 Berichte aus den Gremien der DKG / LKB

Der Tagesordnungspunkt wird unter TOP 3 aufgenommen.

TOP 3 Aktuelle Entwicklungen in Bezug auf das Corona-Virus (COVID-19)

COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz

Herr Dr. Troppens berichtet einleitend über den aktuellen Stand des Gesetzgebungsverfahrens zu einem Gesetz zum Ausgleich COVID-19 bedingter finanzieller Belastungen und weiterer Gesundheitseinrichtungen (COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz) und die in diesem Zusammenhang laufenden Beratungen und Erörterungen der DKG in Ihren Gremien, mit dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und den Krankenkassenverbänden auf Bundesebene. Leider ist das BMG nicht dem gemeinsamen Vorschlag der DKG und des AOK-Bundesverbandes gefolgt, von dem gesetzlichen Abrechnungs- und Budgetsystem im Jahr 2020 abzuweichen und eine 12-Monats-Abschlagsregelung auf der Basis der zuletzt vereinbarten Budgets umzusetzen. Obwohl es durch die heftigen Proteste am letzten Wochenende noch deutliche Verbesserungen am Gesetzentwurf gegeben hat, wird das Gesetz in Summe den inhaltlichen und zeitlich aktuellen Anforderungen nicht gerecht. Es erscheint illusorisch, von der Aufrechterhaltung des normalen Budget- und Abrechnungsverfahrens im Jahr 2020 auszugehen. Das Gesetz wird in der aktuellen Form voraussichtlich am 27. März 2020 abschließend im Bundesrat beraten.

In diesem Zusammenhang teilt Herr Jacob mit, dass eine gemeinsame Arbeitsgruppe der DKG und der Landeskrankenhausesellschaften bereits potentielle Problemkonstellationen rund um die Umsetzung des COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetzes sammelt und zusammenstellt, um eine möglichst vollständige und abgestimmte Übersicht zu dem noch bestehenden pandemiebedingten gesetzlichen Handlungsbedarf zu erhalten. Diese soll sehr kurzfristig in die Gespräche der DKG mit dem GKV-Spitzenverband gemäß § 21 Abs. 7 KHG (neu) und in die Beratungen des Fachbeirates gemäß § 24 KHG (neu) eingebracht werden, dessen schnelle Errichtung zu erwarten ist.

Herr Jacob informiert weiter über ein im Ministerium kurzfristig anberaumtes gemeinsames Gespräch mit Ministerin Nonnemacher, der KVBB, der Ärzte- und Apothekerkammer sowie der LKB. Die Ministerin informierte sich insbesondere bzgl. der Herstellung von Desinfektionsmitteln in Apotheken sowie die Funktions- und Leistungsfähigkeit im ambulanten Bereich. Eine Funktion des Gespräches war auch, gegenüber der Presse Handlungsfähigkeit des Ministeriums sowie die

gemeinsamen Anstrengungen aller Beteiligten zur Bewältigung der Corona-Epidemie zu dokumentieren.

Herr Albrecht merkt an, dass eine Umsetzung der im Gesetz in § 21 Abs. 1 bis 3 KHG (neu) vorgesehenen Ausgleichszahlungen für nicht belegte Betten („Freihaltepauschale“) erst Anfang Mai für einige Kliniken deutlich zu spät kommt. Herr Jacob teilt in diesem Zusammenhang mit, dass im Ministerium die Bereitschaft zu pragmatischen Lösungsansätzen besteht, insbesondere mit Blick auf die im Gesetz vorgesehene Möglichkeit der Länder, Abschlagszahlungen beim Bundesamt für Soziale Sicherung zu beantragen, um eine schnellst mögliche Zahlung zu gewährleisten.

Dies betrifft auch die in § 21 Abs. 5 KHG (neu) vorgesehene Möglichkeit der Krankenhäuser, für mit Genehmigung der Planungsbehörde bis zum 30. September 2020 zusätzlich geschaffene intensivmedizinische Behandlungskapazitäten mit maschineller Beatmungsmöglichkeit, je aufgestelltes oder vorgehaltenes Bett einmalig einen Betrag in Höhe von 50.000 Euro aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds zu erhalten. Für die Umsetzung dieser Regelung ist es für die Kliniken zwingend notwendig, den Stand vor Umsetzung dieser gesonderten Maßnahmen zu erfassen bzw. festzuhalten. Damit auch die LKB in den weiteren Beratungen und Erörterungen auf Landesebene hierzu weiterhin sprach- bzw. aussagefähig bleibt, beschließt der Vorstand, kurzfristig den Stand der intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten mit maschineller Beatmungsmöglichkeit mit Stand 31. Dezember 2019 und 13. März 2020 in den Kliniken abzufragen.

Seitens der Vorstandsmitglieder wird darauf hingewiesen, dass es – neben den im Gesetz vorgesehenen Entlastungen – weiterer dringend notwendiger Ergänzungen des Bundes bzw. des G-BA bedarf, z. B. der vollständigen Aussetzung der Pflegepersonaluntergrenzen oder der Personalvorgaben für den psychiatrischen Bereich. Hierzu teilt die Geschäftsstelle mit, dass das BMG u. a. die kurzfristige Aussetzung der PpUG angekündigt hat und am kommenden Freitag im G-BA weitreichende zeitlich befristete Maßnahmen und Sonderregelungen zur Entlastung von Krankenhäusern und Ärzten, z. B. bezüglich Dokumentations- und Nachweispflichten beraten und beschlossen werden sollen. Die Geschäftsstelle wird hierüber unverzüglich informieren.

Einbezug des Personals des MDK in die medizinische Versorgung

Des Weiteren erörtert der Vorstand die Möglichkeiten des Einbezugs von Personal des MDK in die (medizinische) Versorgung in den Kliniken. In diesem Zusammenhang informiert Herr Dr. Brodermann über das Vorgehen der Stadt Cottbus. Hier soll der MDK auf der Basis des Brandenburger Brand- und Katastrophenschutzgesetzes verpflichtet werden, Kapazitäten zur Verfügung zu stellen. Das entsprechende Schreiben der Stadt Cottbus stellt Herr Dr. Brodermann zum Versand auch an die anderen Kliniken in Brandenburg zur Verfügung. Herr Jacob teilt mit, dass er bezüglich der Thematik sowohl mit dem Ministerium als auch mit dem MDK Berlin-Brandenburg in Kontakt ist. Über den Inhalt bzw. über Ergebnisse der Gespräche wird die Geschäftsstelle die Kliniken kurzfristig informieren.

Beschaffung von Beatmungsgeräten und Schutzmaterialien (insb. Masken)

Die Vorhaltung und Beschaffung von ausreichender Schutzausrüstung (insbesondere Schutzmasken) stellt schon jetzt, vor Beginn des zu befürchtenden steigenden Aufkommens an COVID-19-Patienten, ein sich weiter verschärfendes Problem dar. Deutliche Steigerungen der Preise für das Material – soweit überhaupt verfügbar –, als auch der Transportkosten sind festzustellen. Die von Bundes- und Landesebene in Aussicht gestellte Besorgung und Verteilung größerer Mengen an Schutzausrüstungen steht weiterhin aus und die Erwartungen in diese Richtung müssen wohl zurückgeschraubt werden. Es besteht die Gefahr, dass die für die Versorgung notwendigen Schutzmaterialien schon in kürzester Zeit nicht mehr zur Verfügung stehen werden.

Unklar ist auch weiterhin wann und wie viele zusätzliche Beatmungsgeräte durch Bestellungen des Bundes auf die jeweiligen Bundesländer entfallen. Die LKB hat hierzu bei den Kliniken kurzfristig erfragt, wie viele zusätzliche Beatmungskapazitäten bei realistischer Betrachtung bis Mitte des Jahres zusätzlich zu den vorhandenen Intensiv-/Beatmungskapazitäten aufgrund bereits ausgelöster eigener Bestellungen oder aus Bestellungen der Bundesregierung in Betrieb genommen werden können. Das Ergebnis der Befragung wurde dem MSGIV übermittelt.

IVENA-Meldesystem

Das Land Brandenburg hat sich – wie andere Bundesländer – dazu entschlossen, zur Erfassung der tagesaktuellen Lage in den Brandenburger Krankenhäusern in Bezug auf die Kapazitäten in der Intensivmedizin und von Beatmungsplätzen das IVENA-System zu nutzen. Im System IVENA wurde kurzfristig die Möglichkeit der Dateneingabe über COVID-19-relevante Ressourcen- und Patienteninformationen für die IVENA-Instanz Brandenburg, Berlin, Sachsen-Anhalt und Mecklenburg-Vorpommern geschaffen. Die Kliniken wurden von der Landesregierung (siehe Schreiben der Ministerin) aufgefordert, sich zu registrieren und täglich Eintragungen im System vorzunehmen. Beabsichtigt und sinnvoll ist, auch die Gesundheitsämter in das System einzubeziehen. Herr Papenfuß teilt hierzu mit, dass dies in der Region Frankfurt schon umgesetzt wurde.

Um einen Überblick über die (freien) Kapazitäten von Intensiv- und Beatmungsbetten zu bekommen, haben – wie bereits bekannt – auch die Deutsche Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) und das Robert Koch-Institut (RKI) eine interaktive Datenbank entwickelt, um die Kapazitäten auf den Intensivstationen täglich zu erfassen. Das RKI und die DKG unterstützen dieses Vorhaben und bitten dringend um Teilnahme aller Kliniken mit Intensivbetten.

Situation an deutsch/polnischer Grenze

Nach aktuellen Informationen plant die polnische Regierung, ab dem 27. März 2020 (0 Uhr) die gesamte deutsch-polnische Grenze auch für Grenzpendler zu schließen. Personen, die nach Polen zurückkehren, müssen sich demnach einer 14-tägigen Quarantäne unterziehen. Die Maßnahmen sollen vorläufig bis zum 11. April 2020 gelten. Bisher sei es für die pendelnden Beschäftigten möglich gewesen, mit einer Bescheinigung des Arbeitgebers, zum Teil mit Benennung der Arbeitszeiten, die Grenze zu übertreten.

Herr Frohne und Herr Papenfuß berichten kurz über Vorbereitungen der Kliniken, sollte diese Möglichkeit nicht mehr bestehen. So werden dem Personal u. a. Unterkünfte angeboten bzw. Hotelzimmer angemietet. Angesichts der Situation ist aber auch nicht auszuschließen, dass zahlreiche polnische Mitarbeiter Urlaub beantragen werden, um bei ihren Familien zu sein.

Herr Dr. Troppens gibt ergänzend zu bedenken, dass die Situation nicht nur mit Blick auf das direkt in den Kliniken beschäftigte polnische Personal, sondern auch für wichtige Dienstleister der Kliniken (z. B. Wäschereien) sehr kritisch sei, da diese in größerem Maßstab polnische Mitarbeiter beschäftigen und durch die avisierte Grenzschließung in erhebliche Probleme geraten.


Das Innenministerium des Landes Brandenburg sei immer noch bemüht, mit Polen eine analoge Regelung abzustimmen, wie sie an der deutsch/tschechischen Grenze umgesetzt wird.

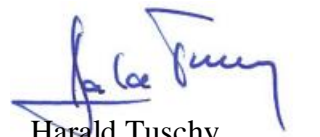
Ausbildungsfinanzierung

Bedingt durch den starken Fallzahlrückgang aufgrund des Freihaltens von Kapazitäten für die Versorgung von COVID-19-Patienten erhalten die Kliniken aus der Abrechnung der Ausbildungszuschläge nach dem PflBG nicht genügend Einnahmen, um die Einzahlungen in den Pflegefonds daraus bestreiten zu können. Aus diesem Grund beabsichtigt die LKB, bei Krankenkassen und Land die Erhöhung des Ausbildungszuschlages zu beantragen. Eine pauschale Erhöhung dieses nicht genehmigungspflichtigen Zuschlages würde auch nicht zwangsläufig neue Bescheide des LASV nach sich ziehen und wäre somit eine verwaltungsarm umzusetzende Lösung.

TOP 4 Verschiedenes

Es besteht kein weiterer Beratungsbedarf.


Michael Jacob
Geschäftsführer


Harald Tuschy
stellv. Geschäftsführer

Anlage

Anwesenheitsliste (die Namen wurde vom Protokollanten aufgenommen)

**Teilnehmerliste an der Telefonkonferenz zur
Vorstandssitzung der LKB am 25. März 2020**

Dr. Detlef Troppens	<i>anwesend</i>	Michael Neugebauer	<i>anwesend</i>
Detlef Albrecht	<i>anwesend</i>	Dr. Matthias Voth	<i>anwesend</i>
Lutz-Peter Sandhagen	<i>anwesend</i>	Gabriele Wolteer	<i>anwesend</i>
Monika Gordes	<i>entschuldigt</i>	Dr. Karsten Bittigau	<i>anwesend</i>
Martina Löster	<i>anwesend</i>	Gottfried Hain	<i>anwesend</i>
Jutta Schlüter	<i>anwesend</i>	Alexander Mommert	<i>anwesend</i>
N. N.	_____	Oliver Pommerenke	
Dr. Götz Brodermann	<i>anwesend</i>	Stefan Eschmann	<i>anwesend</i>
Till Frohne	<i>anwesend</i>	Dr. Matthias-H. Lakotta	<i>anwesend</i>
Steffen Grebner	<i>anwesend</i>	Mirko Papenfuß	<i>anwesend</i>
Angela Krug	<i>anwesend</i>	N. N.	<i>anwesend</i>
Dr. Steffi Miroslau	<i>entschuldig</i>	Dr. Jens Schick	<i>anwesend</i>

Geschäftsstelle der LKB:

Michael Jacob	<i>anwesend</i>	Harald Tuschy	<i>anwesend</i>
Heike Gehlert	<i>anwesend</i>	Kerstin Sienknecht	<i>entschuldigt</i>
Nadine Punga	<i>anwesend</i>		