



## **Protokoll der Vorstandssitzung am 27. Januar 2021**

Teilnehmer: siehe Anwesenheitsliste  
Leitung: Herr Dr. Troppens  
Protokollführung: Frau Gehlert  
Tagungsort: Videokonferenz  
Zeit: 10:00 bis 11:00 Uhr

### **Tagesordnung**

1. Bestätigung des Protokolls der Vorstandssitzung vom 16. Dezember 2020
2. Berichte aus den Gremien der DKG/LKB
3. Aktuelle Entwicklungen in Bezug auf das Corona-Virus (COVID-19)
4. Stand der Budget- und Entgeltverhandlungen und Landesbasisfallwert 2021
5. KHZG – Krankenhauszukunftsfonds
6. Umsetzung des Pflegeberufereformgesetzes: Verhandlung der Pauschalen für die Jahre 2022 und 2023
7. Verschiedenes

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

Von der LKB-Geschäftsstelle werden die Teilnehmerinnen und Teilnehmer an der Videokonferenz festgehalten. Die Beschlussfähigkeit wird über den gesamten Zeitraum der Videokonferenz festgestellt.

## **TOP 1 Bestätigung des Protokolls der Vorstandssitzung vom 16. Dezember 2020**

Das Protokoll der Vorstandssitzung der LKB am 16. Dezember 2020 wird in der vorgelegten Form bestätigt.

## **TOP 2 Berichte aus den Gremien der DKG/LKB**

Herr Dr. Troppens berichtet aus den Beratungen im Vorstand der DKG. Die derzeit nur kurzfristig und zudem unzureichend angelegte Unterstützung der Kliniken über einen Rettungsschirm wird sehr kritisch gesehen. Die DKG ist bemüht, eine Ganzjahreslösung 2021 über einen verpflichtenden Ganzjahresausgleich zu erreichen. Herr Jacob führt ergänzend aus, dass am 2. Februar 2021 erneut der Expertenbeirat des BMG tagen wird, an dem auch Vertreter der DKG mitwirken. Es wird aufgrund der unterschiedlichen Auffassungen zur Situation der Kliniken in diesem Expertenbeirat voraussichtlich jedoch erforderlich sein, die Positionen der DKG vom Ergebnis des Expertenbeirates zu entkoppeln und die eigenen Vorschläge deutlicher in der Öffentlichkeit zu platzieren. Herr Dr. Voth mahnt an, die Psychiatrie in den Überlegungen zu einem Rettungsschirm für die Krankenhäuser nicht zu vergessen.

Anschließend berichtet Herr Jacob aus der Arbeitsgruppe der DKG zu einem künftigen Gesamtfinanzierungskonzept. Da die Diskussion um notwendige Strukturveränderungen in der Krankenhauslandschaft wieder an Fahrt aufnimmt, ist die DKG bestrebt, zügig ein tragfähiges Zukunftskonzept zu erarbeiten, das auch Aussagen zur künftigen Finanzierung der Leistungen der Krankenhäuser enthält. Wichtige Kernpunkte sind die Integration von Komponenten der Vorhaltefinanzierung sowie die kostendeckende Finanzierung sektorübergreifender Konzepte.

Über die weiteren Entwicklungen wird der Vorstand auf dem Laufenden gehalten.

Der Vorstand nimmt die Ausführungen zur Kenntnis.

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

Herr Dr. Troppens greift den Bericht in der Sondervorstandssitzung am Vortag zur Verschiebung der Zweitimpfungen aufgrund der Lieferschwierigkeiten auf. Nur durch ein entschiedenes Eintreten der LKB und des Landkreistages wurden alle Zweitimpfungen von 21 auf

28 Tage nach der Erstimpfung verschoben. Andernfalls hätten nicht alle terminierten Zweitimpfungen fristgerecht durchgeführt werden können. Die Auslieferung der Impfdosen an die Krankenhäuser wird jeweils um einen Tag verschoben, von bisher Montag auf Dienstag bzw. von bisher Dienstag auf Mittwoch. Im Rahmen des Impfgipfels haben einige Landkreise die Einrichtung zusätzlicher Impfzentren gefordert, so dass ein höherer Bedarf an Impfdosen für die Erstimpfungen entsteht.

Herr Albrecht ergänzt, dass einige Krankenhäuser, die bisher noch keine Erstimpfungen durchgeführt haben, inzwischen vom MSGIV kontaktiert worden seien. Es gibt auch die Bereitschaft, Impfungen in stationären Pflegeeinrichtungen durchzuführen.

Herr Dr. Brodermann erläutert auf Nachfrage, dass in Cottbus in ca. zwei Wochen mit der Sequenzierung in größeren Mengen begonnen werden kann. Die Krankenhäuser werden entsprechend informiert.

Der Vorstand nimmt die Ausführungen zur Kenntnis.

#### **TOP 4        Stand der Budget- und Entgeltverhandlungen und Landesbasisfallwert 2021**

Frau Gehlert berichtet, dass derzeit nahezu keine Budgetverhandlungen stattfinden. Teilweise erfolgt ein Austausch per E-Mail. Neue Verhandlungsschwerpunkte sind nicht bekannt, bezüglich der Vereinbarung von Pflegebudgets sind die Kostenträger vor dem Hintergrund der laufenden Schiedsstellenverhandlungen zurückhaltend.

Der Landesbasisfallwert wurde zum 1. Januar 2021 genehmigt, so dass eine Abrechnung der Leistungen für alle ab dem 1. Januar 2021 aufgenommenen Patienten mit dem erhöhten LBFW erfolgen kann. Die Ergebnisse aus der Mehrzahl der Länder zeigen, dass das Brandenburger Verhandlungsergebnis im oberen Feld liegt und damit sich der LBFW Brandenburg im Ranking der Bundesländer nunmehr im Mittelfeld einordnet.

Der Vorstand nimmt die Ausführungen zur Kenntnis.

## **TOP 5      KHZG – Krankenhauszukunftsfonds**

Im Rahmen des Krankenhauszukunftsgesetzes (KHZG) wurden zur Förderung von Vorhaben zur Verbesserung der Strukturen in der Krankenhausversorgung Mittel i. H. v. von drei Milliarden Euro für einen einzurichtenden Krankenhauszukunftsfonds zur Verfügung gestellt. Voraussetzung für die Förderung aus dem Krankenhauszukunftsfonds ist, dass die Länder und/oder die Krankenhausträger mindestens 30 Prozent der o. g. Fördersumme zusätzlich tragen. Bezogen auf das Land Brandenburg werden somit voraussichtlich ca. 128 Millionen Euro (inklusive Ko-Finanzierung) zur Verfügung stehen. Diesbezüglich hat das MSGIV bereits zugesagt, dass das Land Brandenburg für die notwendige 30-prozentige Kofinanzierung aufkommen wird. Über die rechtlichen Grundlagen, die möglichen Förderatbestände sowie die Förderrichtlinie hat die LKB die Kliniken bereits umfangreich, u. a. im Rahmen einer Informationsveranstaltung, informiert.

Herr Tuschy berichtet, dass das Ministerium in einem Schreiben an alle Kliniken zwischenzeitlich über die vom MSGIV geplante Umsetzung des Krankenhauszukunftsfonds im Land Brandenburg informiert hat. Demnach sollen aufgrund der vorgesehenen Fristen (die Länder können nur noch bis zum 31. Dezember 2021 Fördergelder beim Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) beantragen) die zur Verfügung stehenden Mittel pauschaliert allen Krankenhäusern zur Verfügung gestellt werden. Sobald dem Ministerium die konkrete Gesamtfördersumme für Brandenburg durch das BAS mitgeteilt wurde, wird das MSGIV den Kliniken eine Mitteilung über ihre maximal mögliche individuelle Förderhöhe übermitteln. Die jeweiligen Summen werden vom Ministerium unter Berücksichtigung des Versorgungsauftrags in Anlehnung an die Berechnung der Investitionspauschale ermittelt. Bis zum 28. Mai 2021 können die Krankenhäuser beliebig viele Bedarfsanmeldungen/Anträge für die im Krankenhausstrukturfonds genannten Fördertatbestände beim MSGIV einreichen. Die die festgelegten maximalen Förderhöhen übersteigenden Kosten müssen durch die Krankenhäuser selbst getragen werden. Falls nicht alle Mittel vollumfänglich beantragt werden, soll eine Nachverteilung der noch zur Verfügung stehenden Mittel stattfinden.

Der Vorstand erörtert den aktuellen Sachstand und begrüßt insbesondere, dass durch das von Seiten des MSGIV vorgesehene Verfahren zur Umsetzung des Krankenhauszukunftsfonds – wie auch in einigen anderen Bundesländern – ein „Windhundrennen“ vermieden und eine

ansatzweise gerechte Verteilung der zur Verfügung stehenden Mittel auf alle Träger gewährleistet werden kann.

Herr Dr. Brodermann erkundigt sich abschließend zum Stand der Umsetzung der bisherigen Krankenhausstrukturfonds I und II, insbesondere im Hinblick auf die Höhe der noch zur Verfügung stehenden Investitionsmittel. In diesem Zusammenhang teilt Herr Tuschy mit, dass das Ministerium für Mitte Februar zu einer weiteren Sitzung der Begleit-AG zum Krankenhausstrukturfonds II eingeladen hat. In der Sitzung sollen finale Absprachen zu bisherigen Anträgen getroffen sowie Informationen zum aktuellen Stand der weiteren bzw. neuen Anträge gegeben werden. Die Geschäftsstelle wird in der kommenden Vorstandssitzung im Februar hierüber informieren.

#### **TOP 6            Umsetzung des Pflegeberufereformgesetzes: Verhandlung der Pauschalen für die Jahre 2022 und 2023**

Frau Gehlert führt unter Verweis auf die Vorlage und die im Vorfeld der Sitzung übermittelten Schreiben der Kostenträger in die Thematik ein. Zu dem Angebot der Kostenträger, die Laufzeit der derzeitigen Pauschalen um ein Jahr (für das Jahr 2022) zu verlängern und dann im kommenden Jahr unter hoffentlich günstigeren Ausgangsbedingungen Verhandlungen für die Jahre 2023 und 2024 zu führen, haben auch schon erste Abstimmungsgespräche mit dem Pflegeschulbund bezüglich der Schulpauschalen und den Verbänden der Altenpflege zu der Pauschale der praktischen Ausbildung stattgefunden. Der Pflegeschulbund wird das Thema in seiner kommenden Vorstandssitzung beraten, die erste Einschätzung geht in Richtung Annahme des Angebotes. Auch die Verbände der Altenpflege stehen dem Angebot grundsätzlich positiv gegenüber, können aber aufgrund der erforderlichen Beratung in den jeweiligen Gremien erst Anfang März eine endgültige Rückmeldung geben. Es wird jedoch allgemein von einer Zustimmung zum Angebot ausgegangen. Auch die Geschäftsstelle der LKB empfiehlt die Annahme des Angebotes.

Nach kurzer Diskussion stimmt der Vorstand der Annahme des Angebotes der Kostenträger zur einjährigen Verlängerung der Laufzeit der derzeitigen Ausbildungspauschalen zu. Die Zustimmung erfolgt unter der Bedingung, dass damit keine Aussagen zur Kostenentwicklung im Jahr 2022 verbunden sind und diese Vereinbarung kein Präjudiz für Folgejahre entfaltet.

Herr Dr. Brodermann erfragt die Regelungen zur Finanzierung der Kosten der Praxisanleitung bei hochschulischer Pflegeausbildung. Frau Gehlert erklärt, dass es dazu keine gesetzlichen Regelungen gibt. Erste Überlegungen der BTU verfolgten die Möglichkeit, die Praxisanleiter mit einem Lehrauftrag auszustatten und die Praxisanleitung über eine Direktvergütung der Praxisanleiter quasi als Nebentätigkeit zu finanzieren. Nach Informationen der Geschäftsstelle hätte sich dieses Konstrukt jedoch als schwer umsetzbar erwiesen.

## **TOP 7          Verschiedenes**

### Virusmutation

Herr Schmidt plädiert für eine gemeinsame Strategie, welche Maßnahme im Falle der Sequenzierung einer Virusmutation bei Patienten oder Mitarbeitern eines Krankenhauses zur Eindämmung getroffen werden, um die sofortige Schließung eines Krankenhauses zu vermeiden. Herr Jacob ergänzt, dass dieses Thema bereits Gegenstand eines Gesprächs mit dem MSGIV war und es eine Tendenz gegen die sofortige Schließung gebe. Er fragt nach der Sichtweise des Vorstands. Der Vorstand diskutiert das weitere Vorgehen. Dabei wird betont, dass es einen Konsens zwischen den Gesundheitsämtern und dem MSGIV bezüglich der zu ergreifenden Eindämmungsmaßnahmen geben muss. Die Geschäftsstelle wird gebeten, für die landesweite Abstimmung einer einheitlichen Positionierung an das MSGIV heranzutreten.

### Monoklonale Antikörper

Herr Dr. Brodermann erfragt, inwieweit die von der Bundesregierung gekauften Arzneimittel mit monoklonalen Antikörpern, die bundesweit auf wenige Zentren verteilt werden sollen, auch anderen Kliniken zur Nutzung zur Verfügung stehen. Die Geschäftsstelle wird diesen Sachverhalt prüfen und erneut, voraussichtlich per Rundschreiben, informieren.

### Benennung der Vertreter und Stellvertreter der Fachkommission Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie (QS PCI) gemäß DeQS-RL

Herr Dr. Troppens geht auf die E-Mail der LKB-Geschäftsstelle an die vom Lenkungsgremium der LAG DeQS Brandenburg Anfang 2020 auf Krankenhausesseite benannten Mitglieder der Fachkommission Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie (QS PCI) vom 22. Januar 2021 zum Thema ergänzende Benennung von Vertretern und Stellvertretern –

im Zusammenhang mit den mit Beschluss vom 16. Juli 2020 geänderten Bestimmungen der Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL) – ein. Die Geschäftsstelle wird beauftragt, einen diesbezüglichen Lösungsvorschlag zu unterbreiten.

#### Wahl der Kammerversammlung der Landesärztekammer

Frau Dr. Mirosclau führt aus, dass aufgrund des Wahlergebnisses zur Kammerversammlung der Landesärztekammer Brandenburg mit einer Veränderung im Vorstand der Landesärztekammer zu rechnen sei. Der Marburger Bund, auf dessen Liste auch zahlreiche Krankenhausärzte gestanden haben, konnte die meisten Stimmen erreichen.

Der Vorstand beschließt, zeitnah nach der Wahl des neuen Vorstandes der LÄKB durch die Kammerversammlung einen Antrittsbesuch beim neu gewählten Vorstandsvorsitzenden zu terminieren.

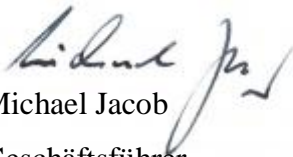
#### Ambulante spezialfachärztliche Behandlung/ Erweiterter Landesausschuss

Frau Schneider berichtet in Sachen ASV über das bereits mehrfach an die LKB herangetragene Anliegen elektronisch beschreibbarer Anzeigeformulare. Aktuell müssen sowohl für die Teilnahmeanzeigen an sich, als auch für jede Änderung in der Teamzusammensetzung etc. die entsprechenden Formulare ausgedruckt und händisch ausgefüllt werden, was den betreffenden Häusern einen hohen (zusätzlichen) Aufwand verursacht.

Nunmehr hat sich die Geschäftsstelle des eLA grundsätzlich bereit erklärt, die Erstellung elektronisch beschreibbarer Formulare anzugehen, hat den damit verbundenen ungefähren Zeitaufwand veranschlagt und erfragt bei den Bänken des eLA die Bereitschaft zur Tragung der Zusatzkosten. Für die LKB ergeben sich entsprechend ihres gesetzlichen Anteils nach § 116b Abs. 3 Satz 5 SGB V zusätzliche Kosten in Höhe von ca. 600 Euro. Frau Schneider verweist darauf, dass diese Investition zur Entlastung des ohnehin sehr bürokratischen Verfahrens in der ASV äußerst sinnvoll erscheint und schlägt vor, für die LKB ein entsprechend positives Votum an den eLA abzugeben. Der Vorstand stimmt der vorgeschlagenen Vorgehensweise zu.

Anschließend erinnert Frau Gehlert an die noch ausstehende Nachbenennung von insgesamt drei Stellvertretern für den eLA und bittet erneut um Meldung an die Geschäftsstelle. Aus einem Mitgliedshaus liegt die Anfrage vor, ob auch mit der ASV betraute Mitarbeiter aus

Krankenhäusern als stellvertretende Mitglieder im eLA benannt werden dürfen. Der Vorstand bestätigt dies.

  
Michael Jacob  
Geschäftsführer

  
Heike Gehlert  
stellv. Geschäftsführerin

**Anlage**

Anwesenheitsliste (*die Namen wurden von Frau Gehlert aufgenommen*)



**Teilnehmer der Videokonferenz zur  
Vorstandssitzung der LKB am 27. Januar 2021**

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 Wolter	<i>anwesend</i>
Monika Gordes	<i>entschuldigt</i>	Dr. Karsten Bittigau	<i>anwesend</i>
Martina Löster	<i>anwesend</i>	Gottfried Hain	<i>entschuldigt</i>
Jutta Schlüter	<i>anwesend</i>	Alexander Mommert	<i>anwesend</i>
Guido Lenz	<i>entschuldigt</i>	Oliver Pommerenke	<i>entschuldigt</i>
Dr. Götz Brodermann	<i>anwesend</i>	Stefan Eschmann	<i>anwesend</i>
Till Frohne	<i>entschuldigt</i>	Dr. Matthias-H. Lakotta	<i>anwesend</i>
Mirko Papenfuß	<i>anwesend</i>	Dr. Jens Schick	<i>anwesend</i>
Angela Krug	<i>anwesend</i>	Hans-Ulrich Schmidt	<i>anwesend</i>
Dr. Steffi Miroslau	<i>anwesend</i>		

**Geschäftsstelle der LKB:**

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