



Protokoll der Vorstandssitzung am 24. November 2021

Teilnehmer: siehe Anwesenheitsliste
Leitung: Herr Dr. Troppens
Protokollführung: Frau Punga
Tagungsort: Videokonferenz
Zeit: 10:00 bis 12:27

Tagesordnung

1. Bestätigung des Protokolls der Vorstandssitzung vom 27. Oktober 2021
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
5. Landesbasisfallwert 2022
6. Qualitätssicherung
7. Verschiedenes

Aus gegebenem Anlass wird die Vorstandssitzung im Rahmen einer Videokonferenz durchgeführt. Die entsprechenden Einwahldaten wurden den Vorstandsmitgliedern vorab per E-Mail übermittelt. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer an der Videokonferenz werden in der Anwesenheitsliste festgehalten.

TOP 1 Bestätigung des Protokolls der Vorstandssitzung vom 27. Oktober 2021

Das Protokoll der letzten Vorstandssitzung der LKB vom 27. Oktober 2021 wird in der vorgelegten Form bestätigt.

TOP 2 Berichte aus den Gremien der DKG/LKB

DKG-Mitgliederversammlung und Vorstandssitzung am 9. November 2021

Herr Dr. Troppens berichtet aus der Mitgliederversammlung der DKG, dass vor allem die Änderung der Satzung beraten und beschlossen wurde. Der Vorstand besteht aus den Präsidenten und dem Vorstandsvorsitzenden (bisher Hauptgeschäftsführer) sowie den Stellvertretern. Das Präsidium in seiner bisherigen Form wird abgeschafft. Der bisherige Vorstand wird nun in Präsidium umbenannt. Der Verband soll künftig nach außen hin geschlossen auftreten.

In der Sitzung des Vorstandes der DKG wurde deutlich gemacht, dass die DKG entsprechende Maßnahmen gegenüber der Politik einfordern soll, um die Krankenhäuser bei der Bewältigung der Corona-Pandemie zu unterstützen, insbesondere Ausgleichszahlungen. Bisher wurde nur eine Pressemitteilung der DKG veröffentlicht. Herr Jacob ergänzt, dass das BMG momentan leider nicht arbeitsfähig ist und Bundesgesundheitsminister Spahn nur noch geschäftsführend im Amt ist. Es bleibt zu hoffen, dass die neue Regierung schnellstmöglich die Arbeit aufnimmt.

Des Weiteren informiert Herr Dr. Troppens über die Zustimmung des Vorstandes der DKG zu der von den Vertragsparteien auf der Bundesebene zu schließenden Vereinbarung zur Dokumentation des Vorliegens der Voraussetzungen für den neuen Leistungsbereich der Übergangspflege nach § 39e SGB V und kritisiert zum einen den mit der Vereinbarung verbundenen Dokumentations- und Administrationsaufwand für die Kliniken als auch die grundsätzlichen Grenzen bzw. die Bereitschaft der DKG, derartige Kompromisslösungen noch zu akzeptieren. Auch angesichts der mit dem neuen Leistungsbereich darüber hinaus noch verbundenen Abgrenzungsproblematiken (Pflegepersonaluntergrenzen, Pflegebudget) stelle sich die Frage, inwieweit Kliniken tatsächlich entsprechende Leistungen anbieten werden. Herr Tuschy ergänzt, dass insbesondere die o. g. Abgrenzungsfragen auch in der für die Begleitung der Verhandlungen zwischen der LKB und den Krankenkassen auf der Landesebene zu führenden Verhandlungen zu den Einzelheiten der Versorgung der Übergangspflege und deren Vergütung gebildeten LKB-internen Arbeitsgruppe erörtert wurden. Die Arbeitsgruppe, die zum einen finanzierungs- und kalkulationstechnischen Sachverstand, zum anderen Sachverstand aus dem Sozial- bzw. Entlassmanagementbereich der Kliniken mit aufnimmt, hat Anfang November ein erstes Mal getagt. Es wurden die rechtlichen Grundlagen und verschiedene Kalkulationsüberlegungen erörtert und diskutiert. Konsens bestand, dass angesichts der unterschiedlichen

Kostenstrukturen in den Bundesländern es grundsätzlich sinnvoll erscheint, vor Verhandlungen bzw. einem Abschluss ggf. erst Verhandlungen oder konkrete Ergebnisse in anderen Bundesländern abzuwarten. Jedoch seien auch in den anderen Bundesländern bislang nur sehr vereinzelt Gespräche mit den Krankenkassen geführt wurden. Begleitend hierzu findet ein fortlaufender Austausch mit den anderen Landeskrankengesellschaften, insbesondere mit Mecklenburg-Vorpommern und Berlin statt. Herr Jacob fügt hinzu, dass die Krankenkassen in einem anderen Bundesland die Übergangspflege bereits als Wirtschaftlichkeitsreserve beim Landesbasisfallwert geltend gemacht haben.

Aus der Sitzung des Vorstandes der DKG berichtet Herr Jacob noch, dass es eine kritische Diskussion über den neuen AOP-Katalog gegeben hat und eine DKG-AG zur Reform der Notfallversorgung eingerichtet wird, an der die LKB beteiligt sein wird.

Sitzung des Gremiums nach § 90a SGB V am 11. November 2021

Herr Jacob informiert, dass in der letzten Sitzung des Landesgremiums nach § 90a SGB V die aktuellen Innovations- und Zukunftsfondsprojekte vorgestellt wurden. Mangels entsprechender Rechtsgrundlagen im SGB V können die Projekte jedoch nicht in die Regelversorgung überführt werden. Die Barmer hat sich für eine Begrenzung der Versorgung ausgesprochen (IGES-Gutachten). Insofern ist fraglich, wie die Versorgung nach der Corona-Pandemie ausgestaltet wird. Die Krankenkassenvertreter haben zudem gefordert, ins Protokoll aufzunehmen, dass alle G-BA-Richtlinien bei jedem Handeln umzusetzen sind. Die LKB konnte dies verhindern, weil ein flexibler Rahmen notwendig ist, um die Versorgung aufrechtzuerhalten. Herr Dr. Troppens ergänzt, dass das Landesgremium noch kein Planungsgremium ist und bei etwaigen Bestrebungen mit Widerstand der KVBB zu rechnen ist.

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

Impfgipfel mit Ministerpräsident Dr. Woidke am 19. November 2021

Herr Dr. Troppens informiert über den Impfgipfel am 19. November 2021. Teilnehmer waren neben dem Ministerpräsidenten Dr. Woidke auch Vertreter der Staatskanzlei und Frau Ministerin Nonnemacher. Der Ministerpräsident fordert die Durchführung von 100.000 Impfungen pro Woche durch die Vertragsärzte sowie 50.000 Impfungen durch weitere Beteiligte. Bisher beteiligen sich 25 Krankenhäuser an der Impfkampagne. Darüber hinaus werden Impfungen in den Medizinischen Versorgungszentren der Krankenhäuser angeboten.

Die Begrenzung der Bestellmengen für Biontech-Impfstoff durch das BMG wurde kritisiert. Herr Jacob ergänzt, dass die Kommunikation und die Organisation der Impfkampagne problematisch sind. Die LKB hat klar kommuniziert, dass die Krankenhäuser zwar bereit sind, Impfungen durchzuführen, aber nur im Rahmen ihrer Möglichkeiten tätig werden können. Im Vordergrund steht die Versorgung der Patienten.

Allgemeinverfügung des MSGIV zur Freihaltung von Bettenkapazitäten

Herr Dr. Troppens führt aus, dass die Allgemeinverfügung des MSGIV zur Freihaltung von Bettenkapazitäten den Krankenhäusern gestern zugestellt wurde. Er kritisiert, dass damit keine finanziellen Konsequenzen für die Krankenhäuser verbunden sind und nicht die gleichen Rahmenbedingungen wie im letzten Jahr vorliegen. Der Vorstand diskutiert daraufhin das weitere Vorgehen, insbesondere ob seitens der LKB eine Reaktion auf die fehlenden Freihaltelösungen erfolgen sollte. Im Ergebnis soll die Geschäftsstelle zunächst analysieren, welche rechtlichen Folgen die Allgemeinverfügung hat und ob etwaige Finanzierungsansprüche gegenüber dem Land oder dem Bund bestehen könnten. Darüber hinaus soll die Geschäftsstelle vorab prüfen, welche Möglichkeiten die Krankenhäuser bisher haben, um ihre Liquidität zu sichern und Verluste auszugleichen und zu berechnen, inwiefern diese ausreichend sind. Nach der Berechnung soll das weitere Vorgehen im Vorstand diskutiert werden.

Herr Jacob führt zur kürzlichen Änderung des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) aus, dass die damit verbundenen Probleme für die Krankenhäuser bei der DKG platziert werden. Informationen zur Finanzierung der Tests stehen noch aus. Am 9. Dezember 2021 sollen das IfSG und weitere Maßnahmen überprüft werden. Aus dem Vorstand heraus wird darauf hingewiesen, dass die Vorgaben des IfSG bezüglich der Testung von Mitarbeitern und Besuchern praktisch nicht umsetzbar sind. Die DKG soll die bestehenden Probleme zusammenstellen und an das BMG herantragen.

TOP 4 Stand der Budget- und Entgeltverhandlungen

Frau Gehlert berichtet, dass es bezüglich des Verlaufs und der Verhandlungsschwerpunkte der Budget- und Entgeltverhandlungen keine Veränderungen zu den Berichten der Vormonate gibt. Noch immer verhindert das Pflegebudget zügige Abschlüsse. Mittlerweile gibt es eine Vereinbarung zum Corona-Jahresausgleich 2020, die auch genehmigt wurde. Frau Gehlert

bittet um Information der Geschäftsstelle, wenn weitere Kliniken die Vereinbarung dieses Ausgleiches anstreben.

In der Vorstandssitzung im Oktober 2021 war über das Bemühen um eine befristete Erhöhung des Ausbildungszuschlages nach § 33 Abs. 3 PflBG aufgrund der stark rückläufigen Fallzahlen informiert worden. Mittlerweile konnte mit den Krankenkassen eine Vereinbarung abgeschlossen werden, mit der der Ausbildungszuschlag nach dem PflBG für die Monate November und Dezember 2021 von 76,07 Euro auf 110,00 Euro angehoben wird.

Ebenso konnte die Vereinbarung zum Ausbildungszuschlag nach dem PflBG für das Jahr 2022 abgeschlossen werden. Der Vorstand hatte in seiner letzten Sitzung beschlossen, dafür die Ist-Fallzahl 2019 abzüglich 3 % zugrunde zu legen. Aufgrund der aktuellen Situation haben die Krankenkassen vorgeschlagen, analog zur Vereinbarung für das Jahr 2021 die Ist-Fallzahlen 2019 abzüglich 5 % anzusetzen. Die LKB hat diesem Vorschlag zugestimmt unter der Bedingung, dass diese Festlegung keine präjudizierende Wirkung auf andere Verhandlungen und Sachverhalte entfaltet. Das Unterschriftenverfahren zu dieser Vereinbarung wurde eingeleitet.

Ebenso wurde analog der Vorjahre eine Erklärung, dass für die Ausbildungsbudgets nach § 17a KHG kein Ausgleichsfonds auf der Landesebene gebildet wird, geeint und das entsprechende Unterschriftenverfahren eingeleitet.

Der Vorstand nimmt die Ausführungen zustimmend zur Kenntnis.

TOP 5 Landesbasisfallwert 2022

Frau Gehlert erläutert anhand einer Präsentation die Forderung der LKB zur Verhandlung des Landesbasisfallwertes 2022, die für den 29. November 2021 terminiert ist. Ausgangspunkt der Forderung ist die Vereinbarung des Landesbasisfallwertes für das Jahr 2021. Die Tarifberichtigungsrate für das Jahr 2021 steht noch nicht fest. Weitere Berichtigungen und Ausgleichs sind nicht vorzunehmen. Bezüglich der Veränderungen durch die Weiterentwicklung des DRG-Systems werden folgende Sachverhalte basisfallwerterhöhend in die Ausgangsbasis eingebracht:

- Negativer Katalogeffekt
- Wahrscheinlicher Rückgang der Corona-Patienten in 2022
- Eingliederung der Erlöse aus den Zuschlägen für coronabedingte Mehrkosten.

Bezüglich der Kostenentwicklung führt sie aus, dass insbesondere für den nichtärztlichen Dienst schon zahlreiche Tarifabschlüsse vorliegen, was zu einer höheren Prognosesicherheit beiträgt. In beiden Personalgruppen hat man für die Prognose die Angaben der Kliniken aus der Umfrage zur Kostenentwicklung angesetzt und punktuell um weitere bekannte Entwicklungen ergänzt. Auch bei der Prognose der Sachkostenentwicklung sind alle bekannten Veränderungen des kommenden Jahres berücksichtigt worden, einschließlich der wahrscheinlichen Auswirkungen der deutlichen Erhöhung des Mindestlohnes in Umsetzung des Koalitionsvertrages. Darüber hinaus werden weitere allgemeine Kostenentwicklungen aufgrund gesetzlicher Vorgaben oder Vorgaben des G-BA gefordert. Exemplarisch wurde auf das Patientendatenschutzgesetz mit der Regelung erhöhter Anforderungen an die IT-Sicherheit, die PpUGV und die Erweiterung des Neugeborenen Screenings gemäß der Kinderrichtlinie verwiesen. Darüber hinaus werden in den Landesbasisfallwert 2022 die bisherigen Zuschläge für Mehrkosten aufgrund von G-BA-Richtlinien für die Umsetzung der QFR-RL eingegliedert. Aufgrund der Ausgliederung der Pflegepersonalkosten ist dies jedoch nur ein geringer Betrag, der jedoch auch Obergrenzen erhöhend wirken kann.

Insgesamt liegt die Forderung der LKB über der ermittelten Obergrenze. Frau Gehlert thematisiert erneut die Frage der zu vereinbarenden Leistungsmenge. Der Vorstand bekräftigt seinen Beschluss aus der Oktober-Sitzung, wonach keine Absenkung der Leistungsmenge gefordert werden soll. Die Geschäftsstelle schlägt vor, dass das Verhandlungsziel für den 29. November 2021 die möglichst vollständige Ausschöpfung der Veränderungsrate sein sollte. Spielraum besteht bei dem zu berücksichtigenden Katalogeffekt sowie der erhöhenden Wirkung der Eingliederung der befristeten Zuschläge für die QFR-RL.

Da unklar ist, ob eine Einigung mit den Kostenträgern erzielt werden kann, bittet die Geschäftsstelle weiterhin um Freigabe zur Kontaktaufnahme mit einem Rechtsanwalt, der die LKB bei Bedarf in einem Schiedsstellenverfahren unterstützen kann.

Aufgrund der Corona-Lage wird die Verhandlung am 29. November 2021 voraussichtlich als Hybrid-Veranstaltung stattfinden müssen.

Der Vorstand stimmt dem vorgeschlagenen Vorgehen zu und erteilt die Freigabe zur Kontaktierung eines Rechtsanwaltes.

TOP 6 Qualitätssicherung

Auflösungsvereinbarung LQS

Frau Schneider nimmt Bezug auf die vorangegangene Vorstandssitzung, in welcher über die Auflösung der Landesgeschäftsstelle Qualitätssicherung (LQS) berichtet wurde. Diese ist aufgrund des Außerkrafttretens der QSKH-Richtlinie zum 1. Januar 2021 erforderlich; in einer entsprechenden Vereinbarung sollen die wesentlichen im Rahmen der Auflösung zu beachtenden Punkte geregelt werden. Der Vorstand hat der Geschäftsstelle das Mandat zur Finalisierung dieser Verhandlungen mit der LÄKB und den Krankenkassenverbänden im Land Brandenburg bereits erteilt, allerdings gibt es nun eine wesentliche Änderung zu den in der Vorlage der Vorstandssitzung von Oktober dargestellten Inhalten. Konkret betrifft dies den sog. externen Zuschlagsanteil Land, welchen die Krankenhäuser zunächst mit der Zahlung des Krankenhausentgelts von den Krankenkassen erhalten und dann zur Finanzierung der LQS an diese abgeführt haben. Dieses Zuschlagsverfahren fand zuletzt Anwendung im Jahr 2020, seit 1. Januar 2021 erfolgt die Finanzierung der (aufzulösenden) LQS über den Haushalt der LAG, Kostenträger sind die Kassen.

Frau Schneider erläutert im Weiteren, dass Krankenhäuser, die aufgrund einer Überprüfung ihrer Abrechnung durch den Medizinischen Dienst zur Rückzahlung von Krankenhausentgeltzahlungen und damit zugleich zum Zuschlagsanteil verpflichtet werden, grundsätzlich einen Anspruch auf Rückzahlung des an die LQS entrichteten externen Zuschlagsanteils haben. So war dies im vorgestellten Entwurf der Auflösungsvereinbarung auch niedergelegt. Anspruchsgegner wären die Kassen. Allerdings wurde das Zuschlagsverfahren nicht nur im Jahr 2020 zuletzt durchgeführt, sodass aufgrund des Zeitablaufs von fast einem Jahr nicht mehr viele Fälle offen sein dürften, die seitens des MD Berlin-Brandenburg noch komplett rausgeprüft werden. Vielmehr noch betrug der Zuschlagsanteil im Jahr 2020 lediglich 39 Cent, die Höhe etwaiger diesbezüglicher Rückforderungsansprüche der Krankenhäuser bewege sich damit im ein- bis zweistelligen Bereich. Demgegenüber steht der hohe bürokratische, zeitliche und damit auch finanzielle Aufwand, der den Häusern anfallen würde, würden sie diese Rückforderungsansprüche tatsächlich geltend machen (Beziffern, Auseinandersetzen mit Kassen etc.). Der Aufwand und die daraus resultierenden Kosten stünden daher in keinem Verhältnis zu der Höhe etwaiger derartiger Ansprüche der Krankenhäuser. Zur Entlastung aller Beteiligten, zur Vereinfachung des Prozedere der Auflösung der LQS insgesamt sowie zur (zeitlichen) Forcierung der notwendigen Auflösung der LQS schlägt Frau Schneider daher vor, dass die

Krankenhäuser auf etwaige Rückforderungen des an die LQS entrichteten externen Zuschlagsanteils Land ab den 1. Januar 2022 verzichten.

Der Vorstand stimmt diesem Vorschlag ohne Gegenstimmen zu.

Geschäftsstelle der LAG DeQS

Herr Jacob berichtet über die Ankündigung von Herrn Dr. Ludwig, im kommenden Jahr seine Tätigkeit als Leiter der Geschäftsstelle der LAG DeQS niederzulegen. Insofern wird eine Ausschreibung für eine neue Leitung erforderlich. Auch insgesamt wird schon länger eine Neuausrichtung der Geschäftsstelle der LAG DeQs insbesondere von Seiten der Kassen rege andiskutiert. Die LKB vertritt dazu nach wie vor den Standpunkt, den Betrieb der Geschäftsstelle bis auf Weiteres unter dem Dach der LÄKB zu belassen. Herr Jacob wird über die weiteren Entwicklungen informieren.

Krankenhausspiegel

Herr Jacob berichtet über die Veröffentlichung des Krankenhausspiegels mit den Daten aus 2019 und der neuen Rubrik Hüft- und Kniegelenk-Ersatz. Die Veröffentlichung wurde durch eine Pressemittlung begleitet. Im nächsten Jahr soll ein Treffen der Steuerungsgruppe stattfinden, um über die Weiterentwicklung des Krankenhausspiegels zu beraten.

TOP 7 Verschiedenes

Krankenhauszukunftsfonds

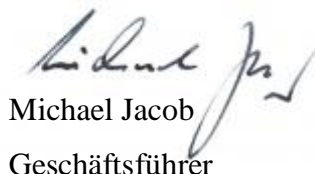
Unter Bezugnahme auf den Bericht zum Stand der Umsetzung des Krankenhauszukunftsfonds im Land Brandenburg in der letzten Vorstandssitzung berichtet Herr Tuschy, dass nach aktueller Auskunft des Ministeriums zwischenzeitlich alle von den Krankenhäusern in Brandenburg gestellten 234 Anträge mit einem Antragsvolumen von ca. 147 Mio. Euro vom MSGIV bearbeitet und an das Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) übermittelt wurden. Hierin inbegriffen ist auch ein länderübergreifender Antrag mit Berlin, der vom LaGeSo an das BAS gesandt wurde. Die für Brandenburg maximal mögliche Gesamtfördersumme beträgt ca. 127,3 Mio. Euro, wobei nahezu alle verfügbaren Mittel (99,7 %) beantragt wurden.

Herr Tuschy berichtet ergänzend, dass parallel zum Antragsverfahren für den Krankenhaus zukunfts fonds am 5. Oktober 2021 die Reifegradmessung nach § 14b KHZG gestartet wurde. Die erste Datenerhebung endet bereits am 17. Dezember 2021. Der digitale Reifegrad der Krankenhäuser wird anhand online erhobener Daten evaluiert. Die Krankenhäuser müssen sich dazu auf einer Online-Erhebungsplattform des Konsortiums „Digitalradar“ registrieren, welches mit der Reifegradmessung beauftragt wurde. Die Teilnahme an der Reifegradmessung ist Voraussetzung für eine Förderung nach dem KHZG. Über diese Verpflichtung wurden die Kliniken mit mehreren Rundschreiben der LKB sowie durch das MSGIV informiert.

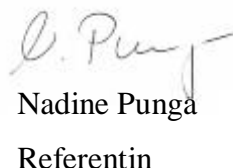
Der Vorstand nimmt die Ausführungen zur Kenntnis.

Anerkennung ausländischer Fachkräfte

Hr. Jacob weist darauf hin, dass am 3. Dezember 2021 ein erneutes Treffen mit Vertretern des MSGIV und des LAVG zum Thema Anerkennung ausländischer Fachkräfte stattfinden werde. Zur Vorbereitung führt die LKB-Geschäftsstelle derzeit qualifizierte Interviews mit Krankenhäusern durch, die über Erfahrung in diesem Bereich verfügen. Nach Ansicht von Herrn Jacob scheint Bewegung in die Sache zu kommen, seit die neue Leitung des LAVG eingesetzt wurde. Über die Ergebnisse des Gesprächs vom 3. Dezember 2021 wird informiert.



Michael Jacob
Geschäftsführer



Nadine Punga
Referentin

Anlage

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

**Teilnehmer der Videokonferenz zur
Vorstandssitzung der LKB am 24. November 2021**

Dr. Detlef Troppens	<i>anwesend</i>	Martina Löster	<i>anwesend</i>
Detlef Albrecht	<i>anwesend</i>	Dr. Steffi Miroslau	<i>anwesend</i>
Lutz-Peter Sandhagen	<i>anwesend</i>	Alexander Mommert	<i>anwesend</i>
Carmen Bier	<i>anwesend</i>	Michael Neugebauer	<i>anwesend</i>
Dr. Karsten Bittigau	<i>anwesend</i>	Dr. Gunnar Pietzner	<i>anwesend</i>
Dr. Götz Brodermann	<i>anwesend</i>	Oliver Pommerenke	<i>anwesend</i>
Stefan Eschmann	<i>entschuldigt</i>	Michael Rochow	<i>anwesend</i>
Till Frohne	<i>anwesend</i>	Dr. Jens Schick	<i>anwesend</i>
Monika Gordes	<i>entschuldigt</i>	Jutta Schlüter	<i>anwesend</i>
Angela Krug	<i>entschuldigt</i>	Hans-Ulrich Schmidt	<i>anwesend</i>
Dr. Matthias-H. Lakotta	<i>anwesend</i>	Vivien Voigt	<i>anwesend</i>
Guido Lenz	<i>anwesend</i>	Gabriele Wolter	<i>entschuldigt</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>	Christina Schneider	<i>anwesend</i>
Erika Neumeyer	<i>entschuldigt</i>		