



Verband der Privaten  
Krankenversicherung

## Stellungnahme

zum

Verordnungsentwurf  
des Bundesministeriums für Gesundheit  
**Verordnung zur Änderung der Ausgleichszahlungen an Krankenhäuser aufgrund von  
Sonderbelastungen durch das Coronavirus SARS-CoV-2  
(COVID-19-Ausgleichszahlungs-Änderungs-Verordnung – AusglZÄV)**

- Der Verband der Privaten Krankenversicherung begrüßt die Differenzierung der Ausgleichszahlungen nach der durch die Krankenhäuser betreuten Fallschwere.
- Die Verlängerung des bisherigen pauschalen Zuschlags für die Schutzausrüstung berücksichtigt die auf dem Markt eingetretene Entspannung der Beschaffungspreise gegenüber dem Beginn der Pandemie nicht. Pandemiebedingt pauschale Regelungen sollten wieder der bisherigen Systematik angenähert werden und auf tatsächlichen Kosten beruhen.
- Fraglich ist die parallele Berechnung des Zuschlags für die Schutzausrüstung neben den Zuschlägen für die PCR-Testung nach § 26 KHG.

## **I. Zu ausgewählten Regelungen des Referentenentwurfs**

### § 1 Änderung der Höhe der tagesbezogenen Pauschalen

Die Anpassung und Abstufung der Höhe der tagesbezogenen Pauschalen für die Krankenhäuser in Anlehnung an ihre typische Fallschwere wird ausdrücklich begrüßt. Die Krankenhäuser erhalten damit eine passgenauere Kompensation, wenn sie Betten zugunsten der Betreuung von Patienten mit COVID-19-Erkrankung freihalten. Gleichzeitig wird damit ein Anreiz gesetzt, dass die Krankenhäuser im Zuge der geringer werdenden Erkrankungszahl und des sich abschwächenden Pandemiegeschehens wieder auf die reguläre Patientenversorgung umstellen.

### § 2 Anpassung der Zahlung des Zuschlags für Schutzausrüstung

Mit dem COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz wurden u.a. Regelungen für die Krankenhäuser getroffen, um finanzielle Sonderbelastungen bei der Beschaffung persönlicher Schutzausrüstung (PSA) zu kompensieren. Zu Beginn der Pandemie in Europa und in Deutschland war die Beschaffung von PSA schwierig und mit erheblichen Preisaufschlägen verbunden. Der Kompensationspreis von 50 Euro war hoch gewählt worden, um diese wichtige Ressource für die Patientenversorgung zu sichern.

Mittlerweile hat sich der Markt für PSA deutlich entspannt. Insofern erscheint es fragwürdig, den Preis aus der Hochkostenphase einfach zu verlängern. An dieser Stelle dürfen Marktmechanismen nicht unberücksichtigt bleiben.

Mit Bezug auf das seit 14. Mai 2020 geltende Zusatzentgelt für die Testung auf SARS-CoV-2 nach § 26 KHG für jeden teil- und vollstationären Patienten im Krankenhaus erscheint es fraglich, ob tatsächlich der hohe Bedarf an Schutzausrüstung noch wie zu Beginn der Pandemie erforderlich ist. Soweit ein Krankenhaus von der Testung aller aufgenommenen Patienten Gebrauch macht, wird hier auch nach schon bestehenden Erfahrungswerten ein differenzierter Umgang mit Schutzausrüstung vorgenommen. Die Erforderlichkeit von Schutzausrüstung dürfte sich damit deutlich reduzieren. Die parallele Zahlung der PSA-Pauschale in genannter Höhe neben dem Zusatzentgelt sollte kritisch geprüft werden.