

**Stellungnahme zum
Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung des Schutzes der Bevölkerung und
insbesondere vulnerabler Personengruppen vor COVID-19
(COVID-19-SchG)**

Die Arbeitsgemeinschaft Medizinische Rehabilitation SGB IX (AG MedReha SGB IX) ist ein Zusammenschluss von maßgeblichen, bundesweit tätigen Spitzenverbänden der Leistungserbringer in der medizinischen Rehabilitation. Die Mitglieder der AG MedReha vertreten die Interessen von rund 800 Rehabilitations-Einrichtungen mit mehr als 80.000 Betten/Behandlungsplätzen. Wir möchten als maßgebliche Verbände darum bitten, dass wir bei zukünftigen Gesetzgebungsverfahren, die die Belange von medizinischen Rehabilitationseinrichtungen betreffen, ebenfalls um Stellungnahmen gebeten werden.

Wir begrüßen die beabsichtigten Anschlussregelungen ab dem 24.09.2022 in den §§ 111 und 111c SGB V sehr. Wichtig ist aus unserer Sicht aber auch, dass kurzfristig von der jetzigen Verordnungsmöglichkeit des §§ 111 Abs. 5 Satz 6, 111c Abs. 3 Satz 6 SGB V Gebrauch gemacht wird und die Vergütungsvereinbarungen für Vorsorge oder medizinische Rehabilitation an die durch COVID-19-bedingte Sondersituation bis zum 23.09.22 anzupassen sind. Hierzu bedarf es einer Rechtsverordnung des Bundesministeriums für Gesundheit im Einvernehmen mit dem Bundesministerium der Finanzen und der Zustimmung des Bundesrates. Die derzeitige Regelung läuft zum 30.06.22 aus. Die Rehabilitations- und Vorsorgeeinrichtungen verzeichnen immer noch coronabedingte Patient:innenrückgänge durch Erkrankungen der Patient:innen, aber auch des eigenen Personals. Die Einrichtungen brauchen daher dringend weiterhin finanzielle Unterstützungen, um eine Insolvenz zu vermeiden.

Stellungnahme im Einzelnen

- **Artikel 2 Nr. 3 b) und 4 b)**

1. Beabsichtigte Regelung:

Mit dem Ziel, die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen auch für den Fall einer erneuten Verschärfung der pandemischen Lage sicherzustellen, wird den Vertragsparteien nach § 111 Absatz 5 Satz 1 und § 111c Absatz 3 Satz 1 SGB V aufgegeben, bei Feststellung einer epidemischen Lage nationaler Tragweite nach § 5 Absatz 1 IfSG oder, wenn gemäß § 23 Absatz 1 des Infektionsschutzgesetzes eine übertragbare Krankheit mit klinisch schweren Verlaufsformen auftritt und mit ihrer epidemischen Verbreitung zu rechnen ist, an diese

AG MedReha Arbeitsgemeinschaft Medizinische Rehabilitation SGB IX GbR, Friedrichstraße 60, 10117 Berlin

- Gesellschafter**
- Bundesverband Deutscher Privatkliniken e.V. (BDPK), Berlin
 - Bundesverband ambulanter medizinischer Rehabilitationszentren e.V. (BamR), Berlin
 - Bundesverband Geriatrie e.V., Berlin
 - Fachverband Sucht+ (FVS), Bonn
 - Bundesverband Suchthilfe e. V. (bus.), Kassel
 - Bündnis Kinder- und Jugendreha e.V. (BKJR), Berlin
 - Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e.V. (DEGEMED), Berlin



Bankverbindung
Berliner Sparkasse
IBAN: DE27 1005 0000 6607 0054 79
BIC: BELA2333

Sondersituation angepasste Vergütungsvereinbarungen zu vereinbaren. Auf diese Weise können die Vertragsparteien im Bedarfsfall flexibel und zeitnah auf die durch Mindereinnahmen und Mehrausgaben verursachte Gefährdung der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit dieser Einrichtungen reagieren.

2. Stellungnahme:

Wir begrüßen, dass die Regelungen der §§ 111 Abs. 5 Satz 5 und 111c Abs. 3 Satz 5 SGB V nicht mehr befristet werden, sondern an das Vorliegen der pandemischen Lage bzw. das Vorliegen einer Präventionslage gekoppelt werden, wodurch Mindererlöse und hygienebedingte Mehraufwendungen ausgeglichen werden können. Diese vorgesehene Flexibilisierung der Regelung wichtig, um die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit der Rehabilitations- und Vorsorgeeinrichtungen zu sichern.

Unklar ist, wie die Feststellung erfolgen soll, dass eine gemäß § 23 Abs. 1 IfSG übertragbare Krankheit mit klinisch schweren Verlaufsformen auftritt und mit ihrer epidemischen Verbreitung zu rechnen ist. Krankenkassen und Leistungserbringerverbände werden unterschiedliche Auffassungen dazu haben, ob ein solcher Tatbestand vorliegt. Insofern wäre es aus unserer Sicht wichtig, konkret zu beschreiben, wann eine solche Situation vorliegt.

3. Vorschlag:

Es sollte klargestellt werden, wann gemäß § 23 Abs. 1 IfSG eine übertragbare Krankheit mit klinisch schweren Verlaufsformen auftritt und mit ihrer epidemischen Verbreitung zu rechnen ist, vorliegt.

- **Artikel 2 Nr. 3 c) und 4 c)**

1. Beabsichtigte Regelung:

Die Grundsätze für die Vergütungsvereinbarungen nach §§ 111 Abs. 7 Satz 1 Nummer 2, § 111c Abs. 5 Satz 1 Nummer 2 sollen zwischen dem GKV-Spitzenverband und den Leistungserbringerverbänden bis zum 31.12.2022 vereinbart werden.

2. Stellungnahme:

Da eine Vereinbarung bereits bis zum 30.06.22 besteht, so dass Grundsätze bereits vereinbart wurden und die neuen Regelungen bereits am 24.09.22 in Kraft treten sollen, ist der Abschluss einer Anschlussvereinbarung zeitnah erforderlich und möglich. Insbesondere vor dem Hintergrund, dass im Herbst eine erhöhte Infektionslage erwartet wird, brauchen die Rehabilitations- und Vorsorgeeinrichtungen schnelle finanzielle Unterstützungen.

3. Vorschlag:

Die Grundsätze für die Vergütungsvereinbarungen nach §§ 111 Abs. 7 Satz 1 Nummer 2, § 111c Abs. 5 Satz 1 Nummer 2 sind bis zum **31.10.2022** zu vereinbaren.

- **Inflationsausgleich**

Bereits infolge der Covid-19-Pandemie sind die globalen Lieferketten enorm unter Druck geraten, woraus Preissteigerungen für sämtliche Produkte und Wirtschaftsgüter resultierten, die im Jahresvergleich 2020 zu 2021 bereits zu einer Gesamtinflationsrate von 3,1 Prozent geführt haben. Für die ersten Monate des Jahres 2022 hat sich dieser Trend fortgesetzt und mit 7,9 Prozent im Vergleich zum Vorjahresmonat im Mai 2022 nochmal erheblich dynamisiert. Durch den mittlerweile mehrere Monate andauernden Ukraine-Krieg ist absehbar, dass sich die Entwicklung verstetigen und aller Voraussicht nach weiter verschärfen wird. Hintergrund sind nicht nur die bereits jetzt erkennbaren Kostensteigerungen im Bereich der Energieversorgung, zunehmend verteuern sich auch Nahrungsmittel, Güter des täglichen Bedarfs sowie spezielle Medizinprodukte. Im Ergebnis sind nahezu alle Sachkostenbereiche in den Rehabilitations- und Vorsorgeeinrichtungen betroffen.

Vorschlag:

§ 111 Abs. 5 und § 111c Abs. 3 werden um folgenden Satz 6 ergänzt:

„Die Vertragsparteien haben die Vereinbarungen für den Zeitraum ab 1. Juli 2022 an die inflationsbedingten Kostensteigerungen anzupassen, um die Leistungsfähigkeit der Einrichtungen bei wirtschaftlicher Betriebsführung zu gewährleisten.“

§ 111 Abs. 7 Satz 1 Nummer 2, § 111c Abs. 5 Satz 1 Nummer 2 werden wie folgt gefasst:

„2. Grundsätze einer leistungsgerechten Vergütung und ihrer Strukturen sowie bis zum 31.07.2022 Grundsätze für Vereinbarungen nach Absatz 5 Satz 6 und bis zum 31.10.2022 Grundsätze für Vereinbarungen nach Absatz 5 Satz 5 und“

- **Verordnung Verlängerung des Zeitraums für Vereinbarungen zur wirtschaftlichen Sicherung der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen**

Aufgrund der anhaltenden bzw. wieder steigenden Infektionslage ist es dringend erforderlich, dass die Regelungen zur wirtschaftlichen Sicherung der Vorsorge- und Rehabilitationsreinrichtungen in den §§ 111 Abs. 5 Satz 5 und 111c Abs. 3 Satz 5 SGB V bis zum 23.09.2022 verlängert werden, da diese zum 30.06.22 auslaufen.

Vorschlag:

Im COVID-19-SchG wird ein weiterer Artikel für eine 2. Verordnung zur Änderung der Verordnung zur Verlängerung des Zeitraums für Vereinbarungen zur wirtschaftlichen Sicherung der Vorsorge-

und Rehabilitationseinrichtungen aufgenommen, in der die Regelungen des § 111 Abs. 5 Satz 5 und § 111c Abs. 3 Satz 5 SGB V bis zum 23.09.22 verlängert werden.

Die Arbeitsgemeinschaft Medizinische Rehabilitation SGB IX (AG MedReha SGB IX) ist ein Zusammenschluss von maßgeblichen, bundesweit tätigen Spitzenverbänden der Leistungserbringer in der medizinischen Rehabilitation. Die Mitglieder der AG MedReha vertreten die Interessen von rund 800 Rehabilitations-Einrichtungen mit mehr als 80 000 Betten/Behandlungsplätzen.

Bundesverband ambulanter medizinischer Rehabilitationszentren e.V. (BamR), Berlin
Bundesverband Deutscher Privatkliniken e.V. (BDPK), Berlin
Bundesverband Suchthilfe e. V. (bus.), Kassel
Bundesverband Geriatrie e.V., Berlin
Bündnis Kinder- und Jugendreha e.V. (BKJR), Berlin
Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e. V. (DEGEMED), Berlin
Fachverband Sucht+ (FVS), Bonn