

**Finanzielle Regelungen für Klinken in Zeiten der Sars-CoV-2-Pandemie**  
*(Stand 03.12.2020, wird laufend fortgeschrieben)*

<b>Krankenhäuser</b>	
Fortschreibung Ausgleichszahlungen (§ 21 Abs. 1a KHG)	<p><b>3. Bevölkerungsschutzgesetz</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Die Ende September ausgelaufenen Ausgleichszahlungen werden fortgeführt (<b>vom 18.11.2020 bis zum 31.02.2021</b>). „Vorhalte-Kaskade“: Benennung durch Länder nach Kriterien                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 7-Tage-Inzidenz je Landkreis (&gt;70 je 100.000 Einwohner)</li> <li>○ Anteil freie Intensivbetten (&lt;25 %)</li> <li>○ Mindestens erweiterte oder umfassende Notfallversorgung</li> </ul> </li> </ul>
Ausgleich coronabedingter Erlösausfälle (§ 21 Abs. 10 KHG)	<p><b>Krankenhauszukunftsgesetz</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alle Krankenhäuser erhalten den Anspruch, Erlösrückgänge im Jahr 2020 gegenüber dem Jahr 2019, die aufgrund des SARS-CoV-2-Virus entstanden sind, im Rahmen von Verhandlungen vor Ort ausgleichen zu können.</li> <li>- Die Anwendung weiterer Erlösausgleiche (§ 4 Absatz 3 KHEntgG oder § 3 Absatz 7 BPfIV) soll für 2020 ausgeschlossen werden.</li> <li>- Die Selbstverwaltung soll bis zum 31.12.2020 Einzelheiten vereinbaren.</li> </ul>
Ausgleich coronabedingter Mehrkosten (§ 5 Abs. 3i KHEntgG)	<p><b>Krankenhauszukunftsgesetz</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Für die Finanzierung coronabedingter Mehrkosten können Krankenhäuser für Patienten, die zwischen dem <b>01.10.2020 und 31.12.2021</b> aufgenommen werden, zeitlich befristete Zuschläge vereinbaren.</li> <li>- Selbstverwaltung vereinbart bis zum 31.12.2020 Zuschlag</li> <li>- Die Vertragsparteien auf Bundesebene haben sich zunächst darauf verständigt, dass <b>übergangsweise vom 01.10.2020 bis zum 31.12.2020</b> die bisherigen gesetzlich vorgegebenen Zuschläge in Höhe von 50,00 bzw. 100,00 Euro (Covid-Patient) im Anwendungsbereich des Krankenhausentgeltgesetzes und der Bundespflegesatzverordnung fortgeführt werden.</li> </ul>
Anwendung FDA (§ 4 Abs. 2a KHEntgG)	<p><b>Krankenhauszukunftsgesetz</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- FDA gilt nicht                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ für die Vereinbarung des Erlösbudgets für das Jahr 2020</li> </ul> </li> </ul>

## Finanzielle Regelungen für Klinken in Zeiten der Sars-CoV-2-Pandemie

*(Stand 03.12.2020, wird laufend fortgeschrieben)*



	<ul style="list-style-type: none"><li>○ und somit auch nicht in 2020, wenn dieser für das Jahr 2018 bzw. 2019 vereinbart wurde</li><li>- FDA im Jahr 2021 ist nur auf die mit Fallpauschalen bewerteten Leistungen anzuwenden, die im Vergleich zur Vereinbarung für das Jahr 2019 zusätzlich im Erlösbudget berücksichtigt werden.</li></ul>
<b>Anspruch auf Refinanzierung von Corona-Testungen</b>	
<b>Krankenhäuser und Rehabilitation</b>	<b>Coronavirus-Testverordnung (gültig seit dem 02.12.2020)</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Durchführung von Testungen von Patienten, Mitarbeitern und Besuchern mittels PoC-Antigen-tests ohne Beauftragung durch die Gesundheitsämter (§6 Abs. 3 TestV)</li><li>- Im Vergleich zur vorher gültigen Testverordnung wurde der Anwendungsbereich des § 4 (präventive Testungen) um Tageskliniken und Rettungsdienste erweitert</li><li>- Voraussetzung für Abrechnung ist die Vorlage eines einrichtungs- oder unternehmensbezogenen Testkonzepts gegenüber der zuständigen Stelle des öffentlichen Gesundheitsdienstes unter Darlegung, dass monatlich bestimmte Mengen an PoC-Antigen-Tests in eigener Verantwortung beschafft und genutzt werden (§6 Abs. 3 TestV)</li><li>- Kliniken können die selbstbeschafften PoC-Antigen-Tests in Höhe der entstandenen Beschaffungskosten, aber höchstens 9 Euro je Test gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung abrechnen (§ 11 TestV)</li><li>- Tests asymptomatischer Personen werden von den gesetzlichen Krankenkassen bezahlt, wenn<ul style="list-style-type: none"><li>○ die Person von einem Arzt oder vom öffentlichen Gesundheitsdienst als Kontaktperson festgestellt worden ist (§2 – Testungen von Kontaktpersonen)</li><li>○ in einer Einrichtung/einem Unternehmen eine infizierte Person festgestellt wurde (§3 - Testungen von Personen nach Auftreten von Infektionen in Einrichtungen und Unternehmen)</li><li>○ Einrichtungen/Unternehmen oder der öffentliche Gesundheitsdienst die vorsorgliche Durchführung von Tests verlangen, um dadurch die Verbreitung des Virus zu verhindern (§4 - Testungen zur Verhütung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2)</li></ul></li></ul>

**Finanzielle Regelungen für Klinken in Zeiten der Sars-CoV-2-Pandemie**  
*(Stand 03.12.2020, wird laufend fortgeschrieben)*

<p><b>Krankenhäuser</b></p>	<p><b>2. Bevölkerungsschutzgesetz</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Zusatzentgelt</b> für Testungen auf eine SARS-CoV-2-Infektion im Krankenhaus (§ 26 KHG, siehe 2. Bevölkerungsschutz-Gesetz) mittels PCR-Tests             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Für Patient*innen während einer voll- oder teilstationären Behandlung sowie während vorstationärer Behandlungen (nur im Zusammenhang mit stationärem Aufenthalt)</li> <li>○ Höhe des Zusatzentgeltes: 52,50 Euro ab dem 16.06.2020</li> <li>○ Gültigkeit bis zur Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite nach §5 Abs.1 Satz2 des Infektionsschutzgesetzes</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>Weitere Regelungen</b></p>	
<p>Vorläufiger Pflegeentgeltwert (§§ 6a, 15 KHEntgG)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Liegt vereinbarter Pflegeentgeltwert unter dem im COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz erhöhten Wert von <b>185 Euro</b>, darf zwischen dem <b>1. April 2020</b> und dem <b>31. Dezember 2020</b> dieser erhöhte Wert abgerechnet werden.</li> <li>- Der vorläufige Pflegeentgeltwert wurde mit dem 3. Bevölkerungsschutzgesetz von <b>146,55 Euro</b> auf <b>163,09 Euro</b> angehoben.</li> </ul>
<p>Pflegepersonaluntergrenzen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>2. PPUGV-Änderungsverordnung:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Wiedereinsetzen der Pflegepersonaluntergrenzen für die Bereiche Intensivmedizin und Geriatrie ab 01.08.20</li> <li>○ Aussetzen der Meldungen nach §§ 6 bis 9 bei den übrigen Bereichen</li> <li>○ Mitteilungspflichten nach § 5 am Jahresende gilt für alle Bereiche</li> </ul> </li> <li>- <b>PPUGV-Verordnung für das Jahr 2021:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Weiterentwicklung der bisherigen Bereiche (zum Teil mit Aufweichungen und Verschärfungen)</li> <li>○ pflegesensitiver Bereich Intensivmedizin um die pädiatrische Intensivmedizin ergänzt</li> <li>○ weitere Pflegepersonaluntergrenzen für die pflegesensitiven Bereiche der Inneren Medizin, der Allgemeinen Chirurgie und der Pädiatrie festgelegt</li> </ul> </li> </ul>

**Finanzielle Regelungen für Klinken in Zeiten der Sars-CoV-2-Pandemie**  
*(Stand 03.12.2020, wird laufend fortgeschrieben)*

G-BA PPP-RL	<p><b>Beschluss über eine Änderung der PPP-RL vom 15. Oktober 2020</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <u>Anrechnungsmöglichkeiten gemäß § 8 Absatz 5</u>: Aussetzung der mit Änderung der Richtlinie in § 8 Absatz 5 festgelegten Höchstgrenzen bis zum 1. Januar 2023; Psychologen und Spezialtherapeuten: maximaler Anrechnungsumfang von zehn Prozent und für die Berufsgruppen der Bewegungstherapeuten, Sozialarbeiter und Sprachheiltherapeuten fünf Prozent</li> <li>○ <u>Aussetzen Nachweispflichten 2020</u>: Die Daten des Jahres 2020 werden nicht zur Ermittlung der Mindestvorgaben für das Jahr 2021 herangezogen. Stattdessen ist die Mindestvorgabe im kommenden Jahr auf Basis der Psych-PV-Einstufung im Jahr 2019 zu ermitteln. Darüber hinaus wird in 2021 ein weiteres Jahr vorgesehen, in dem die Folgen bei Nichteinhaltung der Mindestvorgaben ausgesetzt sind. Die Nachweise des Jahres 2020 sind jedoch bis zum 30. April 2021 zu übermitteln.</li> <li>○ <u>Folgen bei Nichteinhaltung der Mindestvorgaben (§ 13)</u>: Folgen bei Nichteinhaltung kommen erst ab dem 1. Januar 2022 zum Tragen (abhängig von der Höhe der Unterschreitung der Mindestvorgaben).</li> <li>○ <u>Anpassungen im Behandlungsbereich Psychosomatik</u>: Aufnahme zwei neuer Behandlungsbereiche (P3 und P4) für Abbildung tagesklinischer Behandlung in psychosomatischen Einrichtungen; weiterhin Mindestvorgaben für die Berufsgruppe der Bewegungstherapeuten in psychosomatischen Einrichtungen</li> </ul>
MDK-Prüfungen (§ 275c SGB V)	<p><b>Krankenhausentlastungsgesetz, Neuregelung der Quartalszuordnung im GPVG</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Maximale Prüfquote von <b>12,5%</b> wird für das Jahr <b>2021</b> festgelegt, Prüfquotenklassen ab dem Jahr <b>2022</b>, also um ein Jahr verschoben</li> <li>- maßgeblich für eine Zuordnung einer Prüfung zu einem Quartal und zu der maßgeblichen quartalsbezogenen Prüfquote ist nunmehr das <u>Datum der Einleitung der Prüfung</u> (gilt bereits für Prüfungen ab 2020)</li> </ul>
Zahlfrist (§ 330 SGB V)	<b>3. Bevölkerungsschutzgesetz</b>

## Finanzielle Regelungen für Klinken in Zeiten der Sars-CoV-2-Pandemie

*(Stand 03.12.2020, wird laufend fortgeschrieben)*



**BDPK**

Bundesverband  
Deutscher Privatkliniken e.V.

	<ul style="list-style-type: none"><li>- Bis <b>30.06.2021</b> erbrachte und in Rechnung gestellte Leistungen</li><li>- innerhalb von <b>5 Tagen</b> zu bezahlen</li></ul>
--	---

**Finanzielle Regelungen für Kliniken in Zeiten der Sars-CoV-2-Pandemie**  
*(Stand 03.12.2020, wird laufend fortgeschrieben)*

<b>Rehabilitation</b>	
<b>Sozialdienstleister-Einsatzgesetz (für DRV/UV-Anteil, vgl. <a href="#">hier</a>)</b>	
§ 3 (SodEG)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ambulante und stationäre Reha:</li> <li>- ab <b>01.04.2020</b> erhalten die Einrichtungen einen monatlichen Zuschuss von höchstens <b>75 %</b> der durchschnittlichen monatlichen DRV-bzw. Unfallversicherung-Zahlung des Vorjahres durch die DRV/UV (Verfahren wird noch festgelegt)</li> <li>- Einsparungen durch Kurzarbeit führen laut Gesetzestext zu einem Erstattungsanspruch der Leistungsträger</li> <li>- Eine Finanzierung für nicht belegte DRV-Betten ist im SodEG nicht vorgesehen</li> <li>- Forderung des BDPK: Ausgleichszahlungen des SodEG sollen analog der Logik des § 111 d SGB V erfolgen; Kurzarbeitergeld soll nicht auf die Zahlungen angerechnet werden</li> <li>- <b>Modifiziertes SodEG ab 01.01.21 zunächst befristet bis 31.03.21 (vgl. <a href="#">hier</a>)</b></li> </ul>
<b>3. Bevölkerungsschutzgesetz (für GKV)</b>	
§ 111d SGB V	<ul style="list-style-type: none"> <li>- für GKV-Anteil</li> <li>- stationäre Vorsorge- und Reha-Kliniken einschl. Mutter-Kind</li> <li>- ab <b>18.11.2020</b> bis <b>31.01.2021</b></li> <li>- Ausgleichszahlung von <b>50 %</b> des mit Krankenkassen vereinbarten durchschnittlichen Vergütungssatzes der Einrichtung nach § 111 Abs. 5 SGB V pro leerstehendes GKV-Bett</li> <li>- Täglich: Zahl der Jahresdurchschnitt 2019 pro Tag vollstationär behandelten Patienten (Referenzwert) - Zahl der am jeweiligen Tag stationär behandelten Patienten</li> <li>- Wenn Ergebnis &gt; 0: Ausgleichszahlung</li> <li>- Ambulante Reha kein Ausgleichsanspruch</li> <li>- Vereinbarung nach § 111d Abs. 5 SGB V zum Verfahren des Nachweises vom 11.05.2020</li> </ul>
§ 22 KHG	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Stationäre Vorsorge- und Reha-Kliniken mit Vertrag nach § 111 Abs. 2 SGB V</li> </ul>

## Finanzielle Regelungen für Kliniken in Zeiten der Sars-CoV-2-Pandemie

*(Stand 03.12.2020, wird laufend fortgeschrieben)*

	<ul style="list-style-type: none"><li>- ab <b>16.03.2020</b> bis zum <b>31.01.2021</b> können Länder Vorsorge- und Rehakliniken bestimmen, die Patienten, die einer nicht aufschiebbarer <b>akutstationären Behandlung</b> bedürfen, stationär behandeln können</li><li>- Pauschalbeträge für die Behandlung von Akutfällen</li><li>- Reha-KHG-COVID-19-Vereinbarung vom 26.04.2020</li></ul>
<b>Gesundheitsversorgungs- und Pflegeverbesserungsgesetz (GPVG)</b> (vom Bundestag verabschiedet, tritt am 01.01.21 in Kraft)	
§ 111 Abs. 5 Sätze 5 und 6 SGB V § 111c Abs. 3 Sätze 5 und 6 SGB V	<ul style="list-style-type: none"><li>- Krankenkassen und ambulante und stationäre Reha-Einrichtungen einschl. Mutter-Vater-Kind haben die Vergütungsvereinbarungen für den Zeitraum vom 01.10.20 bis 31.03.21 an die durch die COVID-Pandemie bedingte besondere Situation anzupassen</li><li>- Es sollen sowohl der Mehraufwand als auch die Mindererlöse berücksichtigt werden</li><li>- BMG kann durch Rechtsverordnung die Frist bis zum 31.12.21 verlängern</li></ul>
<b>Weitere Regelungen</b>	
Corona-Zuschlag DRV, GKV, PKV, DGUV	<ul style="list-style-type: none"><li>- Leistungsträger zahlen für stationäre Rehabilitationsleistung einen pauschalen Zuschlag von 8 Euro pro Pflage-tag sowohl für Patienten als auch für Begleitpersonen (bei der GKV für höchstens eine Begleitperson), für die ganztägig ambulanten Reha-Leistungen 6 Euro pro Tag und Patient und für Nachsorgeleistungen einschl. ambulante Reha Sucht 25 Cent pro Tag und Patient</li><li>- DRV: vom 01.08. bis 31.12.20</li><li>- GKV: vom 01.09. bis 31.12.20</li><li>- PKV: sofern ein solcher Corona-Zuschlag in den Kostentarif der Reha-Einrichtung aufgenommen und mit dem Patienten vor Behandlungsbeginn vereinbart wurde</li><li>- DGUV: vom 01.08. bis 31.12.20</li></ul>

**Finanzielle Regelungen für Kliniken in Zeiten der Sars-CoV-2-Pandemie**  
*(Stand 03.12.2020, wird laufend fortgeschrieben)*



**Checkliste weitere finanzielle Ausgleichsmöglichkeiten für alle Kliniken (inkl. § 30 GewO ohne Versorgungsvertrag, ambulante Rehabilitation, Vorsorge Rehabilitation Mutter Kind)**

- **Erstattungsansprüche nach dem Infektionsschutzgesetz und der Polizeigesetze der Länder** (s. BDO-Broschüre vgl. [hier](#))
  - Entschädigung nach § 56 Abs. 1 IfSG
    - Es liegt ein berufliches Tätigkeitsverbot durch die Gesundheitsbehörde nach § 31 IfSG vor
    - Arbeitnehmer hat Anspruch auf Entschädigung in Höhe des Verdienstausfalls für die Dauer von 6 Wochen, danach in Höhe des Krankengelds
    - Arbeitgeber hat sechs Wochen lang die Entschädigung für die Behörde an den Arbeitnehmer auszuzahlen und erhält auf Antrag von der zuständigen Behörde eine Rückerstattung
    - Die **Anträge sind innerhalb einer Frist von drei Monaten** nach Einstellung der verbotenen Tätigkeit oder dem Ende der Absonderung bei der zuständigen Behörde zu stellen, § 56 Abs. 11 IfSG
  - Arbeitnehmer muss Kinder betreuen, § 56 Abs. 1a IfSG neu
    - Arbeitnehmer kann keine anderweitige Betreuung der Kinder aufgrund der Kita- oder Schulschließung sicherstellen, so hat er einen Entschädigungsanspruch in Höhe von 67% des Verdienstausfalls für längstens 6 Wochen
    - Arbeitgeber zahlt zunächst und hat einen Anspruch gegen die Behörde auf Erstattung; **Antrag stellen s.o.**
  - Schließungsanordnung nach § 28 IfSG
    - Es liegt kein Verbot der Erwerbstätigkeit vor, keine Entschädigung nach § 56 IfSG für Personal- und Betriebskosten
  - § 69 Nr. 8 i.V.m § 30 IfSchG bei Quarantäneanordnungen von Patienten
  - Entschädigungsansprüche aus den Polizei- und Ordnungsgesetzen der Länder prüfen; Achtung! **Antrag** muss rechtzeitig gestellt werden



## Finanzielle Regelungen für Kliniken in Zeiten der Sars-CoV-2-Pandemie

(Stand 03.12.2020, wird laufend fortgeschrieben)



- **Kurzarbeit** (s. Rechtsinformation im BDPK-Extranet [hier](#), s. Arbeitsagentur [hier](#))
  - Anspruch auf KUG besteht, wenn mindestens 10 Prozent der Beschäftigten einen Arbeitsentgeltausfall von mehr als 10 Prozent haben.
  - Anfallende Sozialversicherungsbeiträge für ausgefallene Arbeitsstunden werden zu 100 Prozent erstattet.
  - Der Bezug von KUG ist bis zu 12 Monate möglich.
  - Leiharbeiterinnen und Leiharbeiter können ebenfalls in Kurzarbeit gehen und haben Anspruch auf KUG.
  - In Betrieben, in denen Vereinbarungen zur Arbeitszeitschwankungen genutzt werden, wird auf den Aufbau negativer Arbeitszeitkonten verzichtet.
  - Die weiteren Voraussetzungen zur Inanspruchnahme von KUG behalten ihre Gültigkeit.
- **Versicherungen** (eigene Versicherungspolice prüfen)  
Z. B.
  - Betriebsausfallversicherung
  - Betriebsschließungsversicherung
- **Überbrückungshilfe II** (s. BMWi [hier](#))
- **Förderprogramme der Länder** (vgl. [hier](#))
- **KfW-Kredite** (s. BMWi-Faktenblatt vgl. [hier](#))  
Sonderprogramm 2020 wird verlängert und erweitert (BFW [Mitteilung vom 06.11.20](#)) (zu beantragen bei den Hausbanken der KfW)
  - Verbesserte Risikoübernahme bei Krediten.
    - KMU: Betriebsmittel können mit 100 % Haftungsfreistellung gegenüber Banken und Sparkassen finanziert werden

**Finanzielle Regelungen für Kliniken in Zeiten der Sars-CoV-2-Pandemie**  
*(Stand 03.12.2020, wird laufend fortgeschrieben)*



- Größere Unternehmen 80 % Haftungsfreistellung
- Zinssatz 3% mit einer Laufzeit von 10 Jahren
- Erleichterter Antragsprozess
  - für Kredite bis 3 Mio. Euro Verzicht auf eigene Risikoprüfung durch KfW
  - Kredite bis 10 Mio. Euro vereinfachte Prüfung
- Konsortialfinanzierung
  - Für Mittelständische und Großunternehmen
  - KfW beteiligt sich an größeren Finanzierungen anderer Finanzierungspartner zu deren Konditionen
  - KfW übernimmt bis zu 80 % der Risiken des Vorhabens (soll Liquiditätszugang erleichtern)
- **Gesetz zur Abmilderung der Folgen der Covid-19-Pandemie im Zivil-, Insolvenz- und Strafverfahrensrecht** (s. Übersicht Beck-Online [hier](#))
  - Verschiedene wirtschaftliche Unterstützungsmaßnahmen für Unternehmer, Einzel-unternehmer, andere kleine, mittlere und große Unternehmen sowie Kreditinstitute
  - Schutz der Darlehensnehmer\*innen durch eine kostenlose Leistungsverweigerung im Notfall
  - Ausweitung des Kündigungsschutzes bei Mietschulden
- **Überbrückungshilfen** (vgl. [hier](#))
  - KMU, gemeinnützige Einrichtung, Selbständig, Soloselbständig oder Freiberufler **und**
  - Zwischen April und August 20 einen Umsatzeinbruch gegenüber den jeweiligen Vorjahresmonaten min. 50% in zwei zusammenhängenden Monaten oder durchschnittlich min. 30% pro Monat (vgl. [hier](#))
- **Steuerbefreiung für Beihilfen und Unterstützungen**  
BMF, [Schreiben](#) vom 26.10.2020, Gz. IV C 5 - S 2342/20/10012