



Gesellschaft der Kinderkrankenhäuser  
und Kinderabteilungen in Deutschland e.V.

GKiND e.V. • Jochen Scheel • Tannenstraße 15 • 57290 Neunkirchen

Bundesminister für Gesundheit  
Jens Spahn MdB  
Bundesministerium für Gesundheit  
11055 Berlin

Dokumentname	Autor	Fon	Fax	E-Mail	Datum
2020_03_30_15.docx	Jochen Scheel	030.60984280	030.60984283	Jochen.Scheel@GKiND.de	30.03.2020

## COVID-19 – Sicherung Sozialpädiatrischer Zentren und Kinder-Spezialambulanzen

Sehr geehrter Herr Minister Spahn,  
sehr geehrte Damen und Herren,

auf meine Mail vom 23.03.2020 beziehe ich mich. Sie hatten weitere Detailregelungen in den nächsten Wochen angekündigt. Für ein möglicherweise geplantes zweites Hilfsprogramm unterbreiten wir einen konkreten Formulierungsvorschlag, der u.a. die Sozialpädiatrischen Zentren nach § 119 SGB V und die Kinderspezialambulanzen nach § 120 Abs. 1a SGB V berücksichtigt.

Zunächst möchte ich mich aber – auch im Namen unserer Mitglieder – für das am 27.03.2020 endgültig verabschiedete erste Hilfsprogramm bedanken – ein enorm wichtiger Schritt u.a. zur Sicherung der stationären Versorgung in diesen schwierigen Zeiten.

Uns ist bewusst, dass in einem ersten Schritt nicht alle Eventualitäten unseres hochkomplexen Gesundheitssystems bedacht werden konnten. Aber die wichtigsten und eiligsten Themen wurden schnell und entschlossen geregelt.

Mit Mail vom 23.03.2020 hatten wir bereits darauf hingewiesen, dass die Sozialpädiatrischen Zentren nicht unter die Regelungen des COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetzes fallen. Das gilt genauso für die Kinder-Spezialambulanzen gem. § 120 Abs. 1a. Auch hier droht ein Totalausfall der Einnahmen, während die Kosten für das Personal weiterlaufen.

Ähnliches gilt natürlich für alle Krankenhaus-/Institutsambulanzen, deren Finanzierung nicht oder nur anteilig aus dem KV-Budget heraus erfolgt (z.B. Hochschulambulanzen, psychiatrische Institutsambulanzen, MZEBs etc.). Ob und inwieweit es dazu bereits Initiativen der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) gibt, ist uns nicht bekannt.

Wir schlagen zu diesem Themenkomplex nachstehend eine Formulierung vor, die sich an den Regelungen des COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetzes orientiert. Sinnvoll wäre eine **Übergangsregelung in § 120 SGB V, z.B. als Absatz 6** wie folgt:

*Nach § 120 Absatz 5 wird folgender Absatz 6 eingefügt:*

*„(6) Soweit es in Einrichtungen mit Vergütung gem. Absatz 1a, Absatz 2, Absatz 3 und Absatz 3a aufgrund der SARS-CoV-2-Pandemie seit dem 16. März 2020 zu Ausfällen von Patiententerminen kommt, erhalten die Einrichtungen zunächst befristet bis 31.12.2020 auf Grundlage der durchschnittlichen Patientenzahlen des Vorjahres Ausgleichszahlungen.*

*Die Einrichtungen ermitteln die Höhe der Ausgleichszahlungen nach Satz 1, indem sie quartalsweise, erstmals für das 1. Quartal 2020, von der Zahl der im Jahresdurchschnitt 2019 abgerechneten Fälle der Krankenkassen (Referenzwert) pro Quartal die Zahl der im jeweiligen Quartal abgerechneten Fälle für ambulant behandelte Patientinnen und Patienten der Krankenkassen abziehen.*

*Sofern das Ergebnis größer als Null ist, ist dieses mit der für die jeweilige Einrichtung aktuell vereinbarten Vergütung zu multiplizieren und mit den Krankenkassen abzurechnen.*

*Zur Aufrechterhaltung der Versorgung ist die Durchführung von Video- und Telefonsprechstunden zulässig, auch, wenn diese in den Zulassungsbescheiden der jeweiligen Zulassungsausschüsse für Ärzte ausgeschlossen sind.“*

In der Regel rechnen diese Einrichtungen Leistungen über individuell vereinbarte Quartalspauschalen ab. Ggf. müsste es auch zu dieser Regelung eine Verordnungsermächtigung des Bundesgesundheitsministeriums (vergleichbar mit dem neuen § 23 KHG) geben, die Frist für die Übergangsregelung um bis zu 6 Monate zu verlängern.

Für Ihre Unterstützung, sehr geehrter Herr Minister Spahn, bedanken wir uns und verbleiben in der Hoffnung auf eine positive Nachricht.

Bleiben Sie gesund!

Mit freundlichem Gruß



(Jochen Scheel)  
Geschäftsführer