

21.11.2022

## **Stellungnahme zum Entwurf einer Formulierungshilfe für ein Hilfsprogramm zum Ausgleich gestiegener Energiekosten für Krankenhäuser**

Der BDPK begrüßt ausdrücklich, dass Krankenhäuser mit einem Hilfsprogramm von den steigenden Energiekosten entlastet werden sollen. Die vorliegende Formulierungshilfe sieht zur Entlastung sowohl einen Ausgleich der durch den Anstieg der Energiepreise entstandenen direkten Mehrkosten (Gesamtvolumen 4,5 Mrd. EUR) als auch einen Ausgleich der mittelbar durch die Steigerung von Energiekosten verursachten Kosten (Gesamtvolumen 1,5 Mrd. EUR) vor. Dringenden Änderungsbedarf sehen wir zu folgenden Vorgaben:

1. Die Formulierungshilfe sieht vor, dass die Mittel zum Ausgleich der mittelbaren Energiekostensteigerungen anhand der in den Krankenhäusern aufgestellten Betten auf die Kliniken verteilt werden sollen. Dieser Ansatz würde jedoch nicht zu einer bedarfsgerechten Verteilung der Mittel führen. Deutlich zielgenauer wäre stattdessen eine Verteilung der pauschalen Mittel auf Basis des Volumens der Krankenhausabrechnungen.
2. Zum pauschalen Ausgleich der von mittelbar durch den Anstieg der Energiepreise verursachten Kostensteigerungen (z. B. Textilwäsche, Lebensmittel) sieht die Formulierungshilfe Mittel von insgesamt 1,5 Milliarden Euro vor. Dieser Betrag ist deutlich zu niedrig bemessen. Die Kostenstatistiken des Statistischen Bundesamtes und Prognosen der führenden Wirtschaftsforschungsinstitute beziffern das Volumen der für die Jahre 2021 bis 2023 nicht refinanzierten Sachkosten auf rund 9,55 Milliarden Euro. Die direkten Kostensteigerungen belaufen sich im gleichen Zeitraum dagegen auf rund 5,92 Milliarden Euro. Es ist daher dringend erforderlich, die 4,5 Milliarden Euro zum Ausgleich der mittelbaren Energiekostensteigerungen und im Gegenzug die 1,5 Milliarden Euro zum Ausgleich der direkten Energiekostensteigerungen vorzusehen (Austausch der Beträge).



Weiterer Handlungsbedarf:

- Es muss klargestellt sein, dass alle Krankenhäuser im Hilfsprogramm berücksichtigt werden. Neben akutsomatischen Einrichtungen zählen hierzu auch Psychiatrien, Einrichtungen der Psychosomatik sowie Privatkliniken nach § 30 GewO ohne Versorgungsvertrag.
- Eine Regelungslücke besteht derzeit für gemischte Einrichtungen, die neben der akutstationären Versorgung auch rehabilitative Leistungen erbringen. Sowohl im Hilfsfonds für die Rehabilitation als auch in der vorliegenden Formulierungshilfe sind Reha-Leistungen bzw. Betten der Rehabilitation in gemischten Kliniken nicht von den Zuschüssen erfasst. Es ist dringend notwendig, diese Leistungen im Rahmen des Hilfsprogramms Krankenhäuser zu berücksichtigen.

Der Bundesverband Deutscher Privatkliniken e.V. (BDPK) vertritt seit über 70 Jahren die Interessen von mehr als 1.000 Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken in privater Trägerschaft. Als deutschlandweit agierender Spitzenverband setzt er sich für eine qualitativ hochwertige, innovative und wirtschaftliche Patientenversorgung in Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken ein.