

## **Unterstützungsmöglichkeiten für Einrichtungen der medizinischen Rehabilitation nach dem SGB**

Im Gesetzestext § 22 des COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz ist festgehalten, dass die Länder im Hinblick auf die zu erwartende Anzahl von Patient\*innen mit einem schweren Verlauf einer Covid-19 Erkrankung Reha-Einrichtungen zur Schaffung zusätzlicher akutstationärer Kapazitäten übergangsweise in den Krankenhausplan aufnehmen können. In diesem Fall erhält die Rehabilitationsklinik die Vergütung zur Versorgung der Patient\*innen als wäre sie ein Krankenhaus.

Darüber hinaus können „Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen mit einem Versorgungsvertrag nach § 111 Absatz 2 für die Ausfälle der Einnahmen, die seit dem 16. März 2020 dadurch entstehen, dass Betten nicht so belegt werden können, wie es vor dem Auftreten der SARS-CoV-2-Pandemie geplant war, Ausgleichszahlungen aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds erhalten“ (§ 111d SGB neu). Das bedeutet, dass Reha- und Vorsorgeeinrichtungen, die nicht zur Krankenversorgung herangezogen werden und die von einem erheblichen Patientenrückgang betroffen sind, über das COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz einen Ausgleich in Höhe von 60 Prozent des mit den Krankenkassen vereinbarten durchschnittlichen Vergütungssatzes der Einrichtung nach § 111 Absatz 5 erhalten“.

Nach Einschätzung des Büros der Drogenbeauftragten ist diese Kompensation letztlich nicht ganz befriedigend. Mehr sei in der aktuellen Situation, in der nahezu alle Bereiche der Wirtschaft und des Sozialwesens Unterstützung benötigen und das Gesundheitssystem extremen Belastungen ausgesetzt ist, derzeit nicht erreichbar gewesen. Hinzu kommt dass, das Leistungsverhältnis nach dem SGB VI zum SGB V in den Rehakliniken etwa 90 zu 10 entspricht.

Quelle: CaSu InfoBrief 12/2020 vom 31.03.2020