

AG MedReha · Friedrichstraße 60 · 10117 Berlin

Friedrichstraße 60
10117 Berlin

Verteiler:

Leitung BMG und BMAS

nachrichtlich Bundeskanzler

Ordentliche Mitglieder des

Bundestagsausschusses Gesundheit

Bundestagsausschusses Arbeit und Soziales

Bundesratsausschusses Gesundheit

Bundesratsausschusses Arbeit, Integration und Sozialpolitik

Telefon 030/2400899-0
Telefax 030/2400899-30

Berlin, 15.06.2022

Existenzkrise der deutschen Reha-/Vorsorgeeinrichtungen gefährdet die Versorgungssicherheit

Sehr geehrte

infolge der Corona-Pandemie und durch massive Kostensteigerungen droht vielen deutschen Reha-/Vorsorgeeinrichtungen das wirtschaftliche Aus. Die wenigen, momentan noch bestehenden Hilfen sollen am 30.06.2022 enden, obwohl sich die Lage in den vergangenen Wochen und Monaten dramatisch verschlechtert hat und erste Kliniken bereits Insolvenz anmelden mussten. Tausende Beschäftigte könnten bald ihren Arbeitsplatz verlieren. Sollten Reha- und Vorsorge-Leistungen wegbrechen, ist die Gesundheit von Millionen behandlungsbedürftigen Menschen gefährdet. Das muss auch angesichts der ungewissen Pandemieentwicklung verhindert werden! Die Existenzkrise der Reha-/Vorsorgeeinrichtungen könnte mit einfachen Mitteln beendet werden, wenn

- **per Rechtsverordnung bestehende Hilfen verlängert werden und**
- **ein Inflationsausgleich für Reha und Vorsorge gesetzlich festlegt wird.**

Für beides sind keine zusätzlichen Haushaltsmittel des Bundes und der Länder erforderlich und es entstehen keine zusätzlichen Belastungen bei den Kostenträgern (Gesetzliche Krankenkassen sowie Renten- und Unfallversicherung). Die in der AG MedReha vertretenen Leistungserbringer richten deshalb an Sie (und andere verantwortliche Gesundheits- und

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* e.V. (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

Sozialpolitiker in Bund und Ländern) den dringenden Appell, sich für eine sachgerechte, schnelle und unbürokratische Lösung einzusetzen:

- **Sofortige Rechtsverordnung:** Bundesregierung und Bundesministerium für Gesundheit (BMG) sollten von ihren bestehenden Verordnungsmöglichkeiten sofort Gebrauch machen. Die Bundesregierung wurde mit dem am 18.03.2022 verabschiedeten Gesetz zur Verlängerung des SodEG und weiterer Regelungen ermächtigt, u.a. die Zuschussleistungen nach dem SodEG bis zum 23.09.2022 durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrats zu verlängern. Zudem ist das BMG ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Bundesministerium der Finanzen die Regelungen zum Mindererlösausgleich und Hygienezuschlag gemäß §§ 111, 111c SGB V längstens bis zum Ablauf des 23.09.2022 durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrats zu verlängern.
- **Gesetzliche Regelung:** Zusätzlich zu den Rechtsverordnungen sollte der Gesetzgeber eine Verlängerung der bestehenden Hilfen für Reha-/Vorsorgeeinrichtungen mindestens bis zum 31.12.2022 beschließen. Mit dem entsprechenden Gesetz sollte gleichzeitig geregelt werden, dass die Einrichtungen einen Inflationszuschlag auf die bestehenden Vergütungssätze erhalten. Eine solche Regelung ist erforderlich, da Reha-/Vorsorgeeinrichtungen anders als in anderen Branchen ihre Vergütungssätze nicht anpassen können, da diese für ein Jahr gelten und es außerhalb der festgelegten Termine keine Budgetverhandlungen mit den Kostenträgern gibt.

Zusätzliche Haushaltsbelastungen werden durch diese beiden Maßnahmen nicht entstehen. Die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) hat in den Jahren 2020 und 2021 für Reha und Vorsorge rund eine Milliarde weniger ausgegeben als im Jahr 2019, die Deutsche Rentenversicherung (DRV) schätzungsweise 500 Mio. Euro weniger. Es ist also keine Mehrbelastung, wenn jetzt wenigstens ein Teil dieser Einsparungen zur Existenzsicherung der Kliniken verwendet wird.

Zur Verdeutlichung der Situation haben wir die Ursachen und Hintergründe für die Krise der Reha-/Vorsorgeeinrichtungen im Anhang ausführlich beschrieben. Selbstverständlich stehen wir Ihnen mit weiteren Informationen jederzeit gerne zur Verfügung.

Wir bitten Sie sehr, sich für die Reha und Vorsorge einzusetzen!

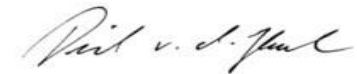
Mit freundlichen Grüßen



Joscha Brunßen
Bundesverband
ambulanter medizinischer
Rehabilitationszentren e.V.



Thomas Bublitz
Bundesverband Deutscher
Privatkliniken e.V.



Dirk van den Heuvel
Bundesverband Geriatrie e.V.



Corinna Mäder-Linke
Bundesverband Suchthilfe e. V.



Christof Lawall
Deutsche Gesellschaft für
medizinische Rehabilitation e.V.



Dr. Thomas Klein
Fachverband Sucht+ e.V.



Alwin Baumann
Bündnis Kinder- und
Jugendreha e.V.

In der Arbeitsgemeinschaft Medizinische Rehabilitation SGB IX (AG MedReha) sind die maßgeblichen Spitzenverbände der Einrichtungen der medizinischen Rehabilitation zusammengeschlossen: Der Bundesverband ambulanter medizinischer Rehabilitationszentren e.V. (BamR), der Bundesverband Deutscher Privatkliniken e.V. (BDPK), der Bundesverband Geriatrie e.V. (BV Geriatrie), der Bundesverband Suchthilfe e. V. (bus.), das Bündnis Kinder- und Jugendreha e.V. (BKJR), die Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e.V. (DEGEMED) sowie der Fachverband Sucht+ e.V. (FVS). Die AG MedReha vertritt in Deutschland somit rund 800 Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen mit ca. 80.000 Behandlungsplätzen.

Anlage zum Schreiben an die Gesundheitspolitik

Sachlage¹

Zusammengefasst: Die Einrichtungen hatten in den vergangenen zweieinhalb Jahren erhebliche coronabedingte Einnahmeausfälle bei inzwischen extrem gestiegenen Ausgaben, einschließlich nicht kompensierbarer Personalkostensteigerungen. Hinzu kommen die aktuell fast vollständige Rückforderung der nach dem SodEG gewährten Mittel und ein kräftezehrender Wettkampf um das Personal. Ohne Intervention durch den Gesetzgeber ist bis zum Jahresende eine Insolvenzelle bei den Reha- und Vorsorgeeinrichtungen zu erwarten. Hierzu weitere Informationen und Zusammenhänge:

1) Sinkende Behandlungszahlen trotz steigendem Bedarf

In Deutschland wurden im Jahr 2019 1,8 Millionen Patienten in 1.103 Reha-/Vorsorgeeinrichtungen ambulant oder stationär behandelt, 2020 waren es 300.000 weniger. Nachdem die Zahl der Beschäftigten zuvor über Jahre kontinuierlich gestiegen war, sank sie bereits im ersten Pandemiejahr 2020 von 124.317 (im Jahr 2019) auf 120.965. Für 2021 und 2022 liegen noch keine amtlichen Zahlen vor, die Tendenz dürfte sich aber verstärkt fortgesetzt haben. Der Rückgang der Beschäftigtenzahlen ist unmittelbare Folge der sinkenden Patient:innenzahlen:

Reha-/Vorsorge-Patient:innen	2019	2020
Rentenversicherung	1.054.012	865.673 (- 188.339)
Krankenversicherung	753.903	626.136 (- 127.767)

Ursache des Rückgangs ist nicht etwa ein sinkender Reha-Bedarf, denn dieser nimmt, vor allem wegen der demografischen Entwicklung, seit Jahren zu. Auslöser waren vielmehr behördlich auferlegte Behandlungsverbote und Hygieneauflagen, mit denen die Behandlungskapazitäten eingeschränkt wurden. Hinzu kamen Unsicherheit und Zurückhaltung der Patient:innen und die Einrichtungen verzeichnen auch heute nach wie vor viele Ausfälle wegen Absagen.

Zusätzlich kommt es derzeit aufgrund von Corona-Erkrankungen und Quarantänemaßnahmen zu Personalausfällen, die Belegungseinschränkungen nach sich ziehen. Amtliche Statistiken zur aktuellen Belegungssituation liegen noch nicht vor, die Meldungen aus den Einrichtungen zeigen jedoch keinen „Nachhol-Effekt“, sondern einen Rückgang, der dramatische Auswirkungen auf die Gesundheit der Bevölkerung haben könnte, so ist zum Beispiel im Bereich Familie die Kinder-Reha

¹ Alle Zahlenangaben auf Grundlage der aktuell verfügbaren Daten des Statistischen Bundesamtes sowie KV 45 und DRV-Angaben

in der Rentenversicherung um 30 Prozent zurückgegangen, die Reha für Mütter und Väter in der GKV hat sich mehr als halbiert. Die Zahl der Anschlussrehabilitation nach Krankenhausaufenthalt ist um 74.000 in der GKV gesunken. Insgesamt ist ein Rückgang der Patientenzahlen von über 300.000 Reha-Patienten zu verzeichnen, die keine Reha bekommen haben, sie aber gebraucht hätten. Somit sind mehr Erwerbsminderungs- und Pflegeanträge zu befürchten.

2) Weniger Einnahmen trotz höherer Kosten

- **Einnahmeausfälle:** In den bisherigen zweieinhalb „Coronajahren“ sind die Belegungszahlen der Einrichtungen massiv zurückgegangen, zeitweise um bis zu 40 Prozent. Auch derzeit gibt es viele Ausfälle bei der Belegung. Die oftmals kurzfristigen Absagen der Patienten aufgrund von positiven Tests oder Quarantäneanordnungen können die Einrichtungen nicht steuern. Für die Ausfälle durch Minderbelegung gab und gibt es keinen angemessenen Ausgleich. Die Zuschussleistungen nach dem Sozialdienstleister-Einsatzgesetz (SodEG) sowie der Mindererlösausgleich und Hygienezuschlag nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) enden nach derzeitiger Regelung am 30.06.2022.

- **Kostensteigerungen:** Die Inflationsrate hatte im Mai 2022 mit 7,9 Prozent im dritten Monat in Folge einen Höchststand und die Ökonomen rechnen mit einem weiteren Anstieg. Das ist für die Bürgerinnen und Bürger ebenso belastend wie für die Wirtschaft - für die Reha-/Vorsorgeeinrichtungen ist das existenzgefährdend. Während Energieunternehmen, Lebensmittelhandel und Pharmaindustrie die gestiegenen Rohstoff-, Herstellungs-, Personal- und Lieferkosten (auch an die Kliniken) weitergeben, fehlt den Kliniken eine Refinanzierungsmöglichkeit. Ihre Vergütungssätze gelten für ein Jahr und außerhalb der festgelegten Termine gibt es keine Budgetverhandlungen mit den Kostenträgern. Hinzu kommt noch, dass die Rentenversicherungsträger aktuell den größten Teil der nach dem Sozialdienstleister-Einsatzgesetz gewährten Zuschüsse zurückfordern.

Für die Ausfälle durch Minderbelegung gibt es ebenso wie für die höheren Kosten durch Hygieneauflagen oder steigende Energiekosten keinen angemessenen Ausgleich. Da aber auch schon vor Corona die Vergütungssätze vieler Reha- und Vorsorgeeinrichtungen deutlich unter den eigentlich notwendigen Tagessätzen lagen, geraten immer mehr Einrichtungen in Insolvenzgefahr.

Verschlimmert wird die Entwicklung durch die fast vollständige Rückforderung der SodEG-Mittel, für die die DRV und DGUV gerade die Bescheide an die Einrichtungen verschicken und gut gemeinte gesetzliche Maßnahmen wie die Erhöhung des Mindestlohns. Diese wird sich in allen Lohngruppen fortsetzen, womit die Personalkosten auch insgesamt deutlich steigen – eine entsprechende

Aufstockung lehnen die Kostenträger, die Krankenkassen und die Rentenversicherungsträger, derzeit aber ab.

3) Negative Prognosen trotz politischer Bekenntnisse

Es war das erklärte politische Ziel dieser und der vorherigen Bundesregierungen, die Rahmenbedingungen für Reha und Vorsorge zu stabilisieren und zu verbessern. Die Potenziale der Reha waren und sind bekannt und den politisch Verantwortlichen ist bewusst, dass die wirtschaftliche Sicherung von Reha und Vorsorge nicht nur dem Erhalt von Tausenden Arbeitsplätzen in den Einrichtungen dient. Wenn die Leitungsfähigkeit von Reha und Vorsorge geschwächt wird, gefährdet dies die Gesundheit von Millionen Menschen und damit letztlich auch die Funktionsfähigkeit unserer Gesellschaft.