



# Pressemitteilung

## Tausende Klagen von Krankenkassen bringen Krankenhäuser in Existenznot

**Mainz, den 15.11.2018**

Mit der kürzlich eingeleiteten Klagewut der Krankenkassen sieht der Vorsitzende der Krankenhausgesellschaft, Bernd Decker, den Rechtsfrieden im Land bedroht. Die tausenden von Klagen sowie die Nichtbezahlung von laufenden Rechnungen sind rechtswidrig und verstoßen massiv gegen die Treuepflicht der Krankenkassen gegenüber ihren Vertragspartnern. „Diese Vorgehensweise halten Krankenhäuser nicht lange durch“, so der Vorsitzende der Krankenhausgesellschaft. Die Krankenhäuser im Land haben Anspruch darauf, dass sie erbrachte Leistungen auch zeitnah bezahlt bekommen. Nur so kann das auf einem gegenseitigen Vertrauensverhältnis beruhende Gesundheitssystem aufrechterhalten werden. Vor diesem Hintergrund begrüßt Decker die Initiative von Frau Ministerin Bätzing-Lichtenthäler, hierzu kurzfristig einen runden Tisch einzuberufen. Dies ist dringend notwendig, um der Klagewut Einhalt zu gebieten.

Anlass für die pauschale Vorgehensweise von Krankenkassen sind zwei Urteile des BSG aus den Jahren 2017 und 2018 zu Komplexbehandlungen des Schlaganfalls und der Geriatrie. Dies führte nachträglich zu einer geänderten Interpretation der OPS-Kodes und stellte die bisherige Abrechnungsgrundlage in Frage. Gestützt auf diese Urteile machen nunmehr die Krankenkassen rückwirkend bis zum Jahr 2014 Rückforderungsansprüche geltend. Vor diesen Urteilen hatte die Sichtweise von Krankenkassen und Krankenhäusern zu den OPS-Kodes noch übereingestimmt. Bei durchgeführten MDK-Prüfungen wurde den Krankenhäusern zusätzlich bestätigt, dass sie alle Voraussetzungen zur Abrechnung der OPS-Kodes erfüllen. Dementsprechend wurden die gestellten Rechnungen auch vergütet. Zudem hat das DIMDI (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information) direkt nach dem Urteil zur neurologischen Komplexbehandlung eine Klarstellung zum OPS-Kode veröffentlicht, um der Neuinterpretation durch das BSG entgegen zu wirken und die alte Rechtslage wieder herzustellen. Die dennoch erhobenen Rückforderungen der Krankenkassen zeugen von Willkür und verletzen den Grundsatz von Treu und Glauben aus der ständigen Vertragsbeziehung mit den Krankenhäusern.

Gerade die BSG-Urteile waren Anlass für den Gesetzgeber kurzfristig zu reagieren und Rückforderungen für die Jahre 2014 bis 2016 auszuschließen. Mit der eingeleiteten Klagewelle von über 15.000 Klagen unterlaufen die Krankenkassen die Absicht des Gesetzgebers, Rechtsfrieden herzustellen und die Sozialgerichte zu entlasten.

Im Interesse der Versichertengemeinschaft fordert der Vorsitzende der Krankenhausgesellschaft die jeweiligen Krankenkassen dringend auf, Verrechnungen zu unterlassen beziehungsweise rückgängig zu machen und so den Krankenhäusern vorenthaltene Millionenbeträge kurzfristig auszugleichen sowie erhobene Klagen zurückzunehmen.

Die **Krankenhausgesellschaft Rheinland-Pfalz e.V. (KGRP)** ist der Dachverband der Krankenhausträger in Rheinland-Pfalz und vertritt die Interessen von 100 Krankenhäusern mit rund 26.000 Betten. Über 1.000.000 Patientinnen und Patienten werden jährlich in den rheinland-pfälzischen Krankenhäusern umfassend stationär behandelt. Hinzu kommen jährlich mehr als 80.000 ambulante Operationen. Die Kliniken sind zugleich einer der bedeutendsten Arbeitgeber in Rheinland-Pfalz mit rund 48.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.

Nähere Informationen zu den Aufgaben der Krankenhausgesellschaft Rheinland-Pfalz unter [www.kgrp.de](http://www.kgrp.de).

ViSdP: Friedrich W. Mohr, Geschäftsführer der Krankenhausgesellschaft Rheinland-Pfalz e.V.