

Rechtsfragen zum Krankenhausbudget

6. Mai 2025

Live-Stream/**Berlin, DAI-Forum Berlin-Mitte**

Nr. 12246132

Kostenbeitrag:

275,— € (USt.-befreit)

Ermäßigter Kostenbeitrag für Mitglieder der kooperierenden
Rechtsanwaltskammern

Bescheinigung

Über die Teilnahme wird eine qualifizierte Bescheinigung
zur Vorlage bei der Rechtsanwaltskammer ausgestellt
(\$15 FAO).

Anmeldung über die neue DAI-Webseite
www.anwaltsinstitut.de
mit vielen neuen Services:

Mit E-Mail-Adresse anmelden

Kennwort vergessen?

Anmelden

Sie haben noch kein Konto? [Jetzt registrieren](#)

- Zugriff auf alle digitalen Unterlagen zur Fortbildung:
Von Arbeitsunterlage bis zur Teilnahmebescheinigung
- Komfortable Umbuchungsmöglichkeiten
- Direkter Zugriff auf alle digitalen Lernangebote
- Speichern interessanter Fortbildungen
auf Ihrer persönlichen Merkliste

DAI-Newsletter – Jetzt anmelden

Einfach QR-Code scannen oder unter
www.anwaltsinstitut.de/dainewsletter/



Kontakt

Deutsches Anwaltsinstitut e.V.

Fachinstitut für Medizinrecht
Gerard-Mortier-Platz 3, 44793 Bochum
Tel. 0234 970640
medizinrecht@anwaltsinstitut.de
Vereinsregister des Amtsgerichts Bochum: VR-Nr. 961

Veranstaltungszeiten

Dienstag, 6. Mai 2025

13.30 – 15.30 Uhr

15.45 – 17.15 Uhr

17.30 – 19.00 Uhr

Dauer: 5 Zeitstunden

Veranstaltungsort

Berlin, DAI-Forum Berlin-Mitte

Voltairestraße 1
10179 Berlin
Tel. 0234 970640

Modernisierter Standort in Berlin



- > Aktuellste Veranstaltungstechnik
für Hybrid-Veranstaltungen
- > Professionelles Aufnahmestudio für
Online-Vorträge
- > Komfortable Raumgestaltung
- > Neuer, ausgebauter Pausenbereich

FAOcomplete – Ihr eLearning-Paket im DAI



Der Live-Stream dieser Hybrid-Veranstaltung
ist Bestandteil von FAOcomplete: Mit diesem
eLearning-Paket können Sie sich aus unserem viel-
fältigen Angebot Ihre komplette FAO-Fortbildung in einem
Fachinstitut komfortabel, flexibel und zu einem attrakti-
ven Festpreis zusammenstellen. **Genauere Informationen**
finden Sie unter www.anwaltsinstitut.de/faocomplete

Fachinstitut für Medizinrecht



Hybrid

Rechtsfragen zum Krankenhausbudget

6. Mai 2025

Live-Stream/Berlin

Prof. Dr. Thomas Clemens,

Richter am Bundessozialgericht i. R., Honorarprofessor
der juristischen Fakultät der Universität Tübingen,
Vorsitzender von Schiedsstellen gemäß § 18 a KHG

www.anwaltsinstitut.de

Gemeinnützige Einrichtung der Bundesrechtsanwaltskammer,
Bundesnotarkammer, Rechtsanwaltskammern und Notarkammern.

Referent**Prof. Dr. Thomas Clemens,**

Richter am Bundessozialgericht i. R., Honorarprofessor der juristischen Fakultät der Universität Tübingen, Vorsitzender von Schiedsstellen gemäß § 18a Abs. 1 KHG

Inhalt

Das Vergütungssystem und die Budgetbemessung sind Grundelemente für die Finanzierung der Krankenhäuser. Diese Elemente stehen bei Konflikten zwischen Krankenhäusern und Krankenkassen im Fokus der Betrachtung. Hier erwarten die Krankenhäuser eine fundierte Beratung durch die Rechtsanwältin oder den Rechtsanwalt. Dafür benötigt diese/r nähere Kenntnisse vom Vergütungssystem und von der Budgetbemessung. Zudem muss sie/er um die praktischen Abläufe wissen, falls eine Einigung im Verhandlungsweg nicht gelingt und es zu einem Schiedsverfahren und/oder evtl. auch zu einem anschließenden Gerichtsverfahren kommt.

Bei alldem wird vom Rechtsberater erwartet, dass er die Grundzüge der inhaltlichen Thematik der Budgetbemessung kennt: das Verhältnis der Budgetebene zur Abrechnungsebene, die Rechtsschutzwege im Schieds- und Gerichtssystem, die Funktion und Wirkungsweise von Mehrerlös- und Mindererlös-Ausgleich, Begriff und Besonderheiten struktureller Abrechnungsvoraussetzungen und schließlich spezielle Aspekte der Vergütungsstruktur bei psychiatrischen Leistungen und die Grundzüge der Bemessung des Pflegebudgets u.v.m.

Mit diesem Themenkreis richtet sich die Veranstaltung zum einen an Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte, die ihren Tätigkeitsschwerpunkt im Gesundheitsrecht haben und mit der Beratung von Krankenhäusern oder Krankenkassen befasst sind. Zum anderen werden alle diejenigen angesprochen, die in den betroffenen Institutionen des Gesundheitswesens tätig sind, wie etwa die Finanzspezialisten und die Juristen sowohl der Krankenhäuser und der Krankenhausgesellschaften als auch der Krankenkassen, sowie schließlich auch die Juristen, die in Regierungspräsidien und in Ministerien mit den Verfahren auf Genehmigung der Budgetvereinbarungen und der Schiedssprüche befasst sind.

Arbeitsprogramm**A. KHVG v. 05.12.2024: Kurze Anmerkungen zu wenigen Grundfragen**

- I. Kompetentielle Verfassungsmäßigkeit: Einerseits Länder-Planungshoheit, andererseits Frage partieller Überlagerung bzw. Modifizierung durch Bundes-Finanzierungskompetenz gemäß Art. 74 Abs. 1 Nr. 19a GG?
- II. Grundstruktur: DRG-Budget/Vorhaltebudget/Pflegebudget

B. Das DRG-Budgetsystem (das es neben dem neuen Vorhaltebudget weiterhin geben wird):**– Rechtsfragen aufgrund der Erfahrungen des Referenten aus Schiedsverfahren –**

- I. Grundstruktur der Bemessung des DRG-Budgets (Orientierung an Menge und Kosten im Vorjahr erbrachter Leistungen; Berücksichtigung von Veränderungen): Prognose fürs folgende Jahr (bzw. Berücksichtigung schon vorliegender IST-Daten).
- II. Grundfragen
 1. Verhältnis der Budgetebene zur Abrechnungsebene
 2. Mehrerlös- und Mindererlös-Ausgleich: Funktion und Wirkungsweise
 3. Rechtsschutz im Schieds- und Gerichtssystem:
 - a) Rechtswegspaltung: Budgetebene mit Verwaltungs- und Abrechnungsebene mit Sozialgerichtsbarkeit
 - b) Hinweis auf weitere Rechtsschutzwege (z.B. Fall BSG v. 19.12.2024 u. § 120 Abs. 4 S. 1 SGB V)
 - c) Nachbemerkt zu § 13 Abs. 3 KHEntG: „Schiedsstellen-Automatismus“ ab 2026 = grundlegende Gefährdung des Schiedssystems! – Fragen zur Präklusion gemäß § 11 Abs. 4, 6 S. 3 i.V.m. § 13 Abs. 3 S. 3 KHEntG –
 4. Ausgewählte Einzelfragen (z.B. strukturelle Abrechnungsvoraussetzungen/MD Kürzungsquoten/ Erhöhung mind. um Veränderungsrate? / evtl. Fragen zur Mindestmengen-Prognose)
 5. Sonderbereich Psychiatrie usw.: PPP-RL und § 3 Abs. 3 S. 4 Nr. 5 Hs. 2 BPfIV
 - a) Wirksamkeit der PPP-RL? BSG v. 19.12.2024
 - b) Enge Auslegung des § 3 Abs. 3 S. 4 Nr. 5 Hs. 2 BPfIV? Argumente pro und contra
 - aa) Erfordernis „besonderer Umstände im Einzelfall“? Schiedsspruch Bad.-Württ. v. 21.05.2024, KrV 2024, 170 ff. mit Fallbeispielen
 - bb) Anwendbar auf Tarifsteigerungen für Bestandspersonal? BVerwG v. 10.04.2025
 - c) Stufenweiser Einbezug der Psychosomatik: Vgl. u.a. BSG v. 19.12.2024

- III. Anspruch auf neue Budgetbemessung im Fall geänderter Umstände?
- IV. Landesbasisfallwert: Einwand verbliebener Wirtschaftlichkeitsreserven?
- V. Budgetbemessung für ambulante Einrichtungen: Abweichende Struktur gemäß §§ 117 119c, 120 Abs. 1a i.V.m. § 120 Abs. 2 S. 2 SGB V (u. Abs. 4 S. 1 i.V.m. § 18a Abs. 1 KHG) – Quartalspauschalen/Vorjahresanknüpfung/ Ausgemessenheitsvermutung/Veränderungsrate/fundierte Neukalkulation/externer Vergleich

C. Das Pflegebudget

- I. Rechtsgrundlagen: § 17b Abs. 4 KHG, § 6a KHEntG i.V.m. PflPersKostAbgrV + PflBudgVerhV
- II. Schiedsspruch Bad.-Württ. v. 16.03.2022, KrV 2022, 213 ff.: Zusammenfassender Überblick
- III. Zuordnung von Personal(kosten) zum Pflegebudget und Anerkennung pflegebudgetrelevanter Tätigkeitsanteile
 1. Funktionsbezogene Betrachtungsweise: Vollzuordnung zum Pflegebudget für nur wenige Pflegeberufe, ansonsten anteilige Zuordnung.
 2. Zuordnungsfragen (bis 2024) bei z.B. Therapeuten/ Entlassmanagement/hinzugezogenes externes Personal/ Patiententransportdienste
 3. Darlegungslast/dreistufiges Verfahren mit Stellen- u. Tätigkeitsbeschreibungen/beschränkte Funktion der PPR
- IV. „Sonstige Berufe“ und „ohne Berufsabschluss“ (bis 2024): Kautele Referenzwert 2018
 1. VK-Zahlen 2018 als Obergrenzen
 2. Orientierung an Meldung ans Statistische Landesamt?
 - a) Im Grundsatz ja
 - b) Ausnahmen (mit Zusatzanforderungen), wenn StaLa-Meldung nicht (mehr) verfügbar oder fehlerhaft ist – siehe dazu VG Freiburg v. 11.12.2024 –
- V. Pflegepersonalentlastende Maßnahmen
 1. Schiedsspruch Meckl.-Vorp. v. 25.08.2021, KrV 2022, 125 ff.: Zusammenfassender Überblick
 2. Drei Erfordernisse:
 - a) Maßnahme erst ab 2019 (Umsetzung neuer Maßnahme, die mehr ist als der Standard und mehr ist als eine bloße Verbesserung oder Aufstockung vorhandener Maßnahme)
 - b) Unmittelbare Entlastung von Pflegeaufwand (unzureichend ist es, wenn die Unterstützung nur mittelbar-allgemein das Pflegepersonal entlastet)
 - c) Keine DRG-Abgeltung (so bei Zugehörigkeit zur medizinischen Infrastruktur)
 3. Begrenzung auf 4 %