

„Die Menschen dieses Landes sind keine Untertanen.“ – Hans-Jürgen Papier

Suche



Jul 28 2023

Wie im Gewande der Wissenschaft die Intensivbetten-Manipulationen während der Coronakrise vertuscht werden sollen

- 15 Minuten Lesedauer

Dr. Manfred Kölsch



(<https://netzwerkkrista.de/wp-content/uploads/2023/07/image-20230725-211033-e1690342853313.jpeg>)

Das Zentrum für Europäische Wirtschaftsforschung GmbH (ZEW) hat mit Datum vom 22.06.2023 unter Nr. 23–021 J 06/2023 ein sogenanntes „Discussion Paper“¹ vorgelegt, das eventuelle finanzwirksame Manipulationen (in dem Papier *taktische Manipulationen* genannt) in den deutschen Kliniken während der Corona-Zeit zum Gegenstand hat.

In der „Conclusion“ wird den Kliniken in Deutschland bescheinigt, sie hätten keine messbaren strategischen Manipulationen zur Erlangung unbegründeter Vermögensvorteile vorgenommen.² Der Bundesrechnungshof und zahlreiche andere Autoren, die das Gegenteil begründen, werden in der Studie nicht kommentiert. Strafanzeichen gegen verantwortliche Klinikleitungen, die detailliert vermögensrelevante Manipulationen von Kliniken nahelegen, sind nicht der Erwähnung wert. In der Pressemitteilung des ZEW klingt das Untersuchungsergebnis wie folgt: „Wie eine aktuelle Studie des ZEW Mannheim zeigt, lässt sich allerdings empirisch kein Nachweis dafür erbringen: Weder die Verteilung der gemeldeten freien Kapazitäten noch deren Entwicklung über die Zeit weisen signifikante Auffälligkeit auf.“ Das sog. „Abstract“ der Arbeit enthält eine sinngleiche Feststellung.³

Die mit erheblichem formalen Aufwand ausgestattete Studie (ca. 5 Seiten Referenzen), Weltläufigkeit demonstrierend (deshalb in Englisch verfasst), stützt diese generalisierende, die Kliniken pauschal exkulpierende Aussage keineswegs. Ungeachtet der noch aufzuzeigenden Mängel der Studie geben die Autoren in der „Conclusion“, völlig unwissenschaftlich, politische Handlungsempfehlungen. Wegen des durchweg korrekten Verhaltens der Kliniken sollte nach ihrer Auffassung diese Art der Förderung auch in Zukunft (nicht nur in Pandemiezeiten) von der Politik angewandt werden. Das ist empörend, hat doch schon der Bundesrechnungshof bemängelt – was von dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) eingeräumt worden ist – dass bei dieser Art der Förderung die Gelder entgegen allen steuer- und haushaltsrechtlichen Regeln ohne jede Kontrolle ausgeschüttet worden sind.

Von den gesetzlichen Voraussetzungen zur Erlangung der sogenannten Freihaltepauschale ist nur eine einzige in die Untersuchung einbezogen worden. Zahlreiche andere, ohne deren Erfüllung Fördergelder nicht begründet waren und die strategische Manipulationen zuließen, werden überhaupt nicht behandelt. Andere Fördermaßnahmen für Kliniken (z. B. für die Neuanschaffung von Intensivbetten mit maschineller Beatmungsmöglichkeit), bei denen strategische Manipulationen nicht lebensfremd waren, werden überhaupt nicht untersucht.

Doch zunächst ist festzustellen, dass die Autoren an mehreren Stellen der Studie die Augen nicht davor verschlossen haben, dass die Art der Förderung für die Kliniken Anreize bot, die gemeldete Bettenzahl zur Erlangung der Freihaltepauschale zu manipulieren. Dies war nach ihrer Ansicht umso leichter, weil die Kliniken die Fördervoraussetzungen selber beeinflussen konnten. Der Anreiz, der Versuchung nachzugeben, war umso größer, weil „...the detection probability and the sanctions of non-accurate reporting were arguably small ...“.⁴ Sie wären nach Ansicht der Autoren auch „...difficult to validate for public authorities“.⁵ Wir wissen aus dem Bericht des Bundesrechnungshofs vom 09.06.2021, dass weder vom Robert Koch-Institut (RKI) noch vom BMG irgendeine Kontrolle der ausgehändigten Zahlungen an die Kliniken erfolgt ist.

Die Verfasser weisen darauf hin, dass die Kliniken für die Dauer der Zahlung von Freihaltepauschalen vom 18.11.2020 bis 15.06.2021 insgesamt 7,09 Milliarden Euro erhalten haben⁶. Die Ausschüttung von weiteren 681,1 Mio. Euro an die deutschen Kliniken für die Anschaffung von neuen Intensivbetten mit mechanischer Beatmungsmöglichkeit sind – da in der ZEW Studie nicht existent – noch gar nicht eingerechnet.

Es handelt sich hier um Größenordnungen, über die nachzudenken Verpflichtung ist.

In der Öffentlichkeit den Eindruck zu bestärken, mit der Studie sei der Nachweis geführt worden, deutsche Kliniken hätten keine „strategischen Maßnahmen“ ergriffen, um rechtswidrig Fördergelder zu vereinnahmen, ist allenfalls als Verschleierungsversuch zu werten. Dies deshalb, weil der von den Autoren gewählte Untersuchungszeitraum und der Untersuchungsgegenstand unmaßgeblich sind. Weitere gesetzliche Fördervoraussetzungen, die ebenfalls strategischen Manipulationen zugänglich waren, wurden außer Acht gelassen. Dazu im Einzelnen:

1.

Der Bundesrechnungshof hat in dem vorstehend zitierten Bericht die bisher unbeantwortete Frage gestellt, wo sich die 13.722 Intensivbetten mit maschineller Beatmungsmöglichkeit befinden, die für den Förderbetrag von 681,1 Mio. Euro hätten neu angeschafft werden können. Der Bundesrechnungshof hat schon beklagt, dass die zweckgebundene Verwendung von 681,1 Mio. Euro im Zusammenhang mit der Intensivbettenbeschaffung in den Kliniken nicht nachvollziehbar sei. Das BMG hat dem Bundesrechnungshof auf dessen Anfrage bestätigt, valide Informationen über die tatsächlich geschaffenen zusätzlichen Intensivbetten mit maschineller Beatmungsmöglichkeit lägen nicht vor. Der Bundesrechnungshof stellt deshalb fest, dass eine zwingende Kontrolle, die Steuerung der Mittelverwendung und die Überprüfung der Wirksamkeit der Maßnahme unter diesen Umständen nicht möglich gewesen sei.

Es würde den Umfang dieser Besprechung sprengen, vorhandene ergänzende und „erhellende“ Daten, einzelne Kliniken betreffend, auszubreiten. Es liegen hinreichende Verdachtsmomente für eine strafwürdige Verschleuderung von enormen Steuermitteln vor. Selbst Herr Lauterbach hat bei dieser Sachlage festgestellt, „Das ist Betrug“, der unbedingt aufzuklären sei. Das Handelsblatt hat in seiner Online-Ausgabe vom 27.06.2023 leichtfertig die ZEW-Studie als gelungene generelle „Reinwaschung“ der Kliniken vom Vorwurf der Bettenmanipulation bewertet. Das kann durch diese Studie schon deshalb nicht gelingen, weil sie die Förderung von neu anzuschaffenden Intensivbetten mit ihren zahlreichen Möglichkeiten für taktische Manipulationen zur Erlangung rechtswidriger Vermögensvorteile nicht einbezieht.

2.

Das ZEW untersucht die nach der angewandten Methode erkennbaren Verhaltensweisen eines Teils der Kliniken ausschließlich in dem *Zeitraum* von Mitte November 2020 (Beginn der Förderung) über 152 Tage bis April 2021.⁷ Diese Fördermaßnahme selbst lief erst am 15.06.2021 aus. Die Autoren werden nicht müde, ihre Annahme mitzuteilen, dass taktische Maßnahmen in diesem Zeitraum am ehesten zu Tage treten würden, wenn der für die Freihaltepauschale vorausgesetzte Inzidenzwert von über 70 erreicht würde.⁸ Da die Autoren für den Untersuchungszeitraum keine taktischen Maßnahmen in relevantem Umfang festgestellt haben, kommen sie zu dem Ergebnis: „Our key finding in this paper is that even though the emergency financing scheme leaves room for lucrative strategic behavior, such behavior did not occur on a detectable scale“.⁹

Unabhängig davon, ob die angewandten statistischen Methoden eine solche Aussage rechtfertigen können, ist das Ergebnis nicht verwunderlich, ist doch von den Autoren schlicht der falsche Zeitraum untersucht worden. Falsch, weil die Täuschungen zur rechtswidrigen Erlangung von Fördermitteln *zeitlich* vor dem Untersuchungszeitraum gelegen haben. Der aufgebaute „wissenschaftliche“ Apparat/Aufwand ist nüchtern betrachtet unnütz. Er eignet sich jedoch hervorragend zur Verschleierung des dringenden Verdachts, wonach von einer nicht unbedeutenden Anzahl von Kliniken rechtswidrig Steuergelder vereinnahmt worden sind.

Dafür, dass die strategischen Entscheidungen von ca. 104 deutschen Kliniken, Gelder

über sog. Freihaltepauschalen erhalten zu können, schon vor dem Untersuchungszeitraum der ZEW Arbeit erfolgt sind, wird beispielhaft die Vorgehensweise des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein (UKSH) mit Standorten in Lübeck und Kiel herangezogen.

Informiert über die Planungen zur bevorstehenden Änderung in der Förderpraxis, wurden vom UKSH strategisch vorausschauend am 04.08.2020 von ursprünglich 234 nur noch 217 verfügbare Intensivbetten gemeldet; danach folgten vor dem Inkrafttreten der Gesetzesänderung am 18.11.2020 weitere Reduzierungen: am 02.11.2020 auf 154 und am 09.11.2020 auf 138 verfügbare Intensivbetten. Somit war eine wesentliche Voraussetzung für den Erhalt der Freihaltepauschale *für den gesamten nachfolgenden* von dem ZEW untersuchten Zeitraum erfüllt. In dem Untersuchungszeitraum des ZEW (18.11.2020 bis 15.06.2021) bedurfte es keiner weiteren strategischen Manipulationen mehr. Wenn das ZEW feststellt, strategische Manipulationen habe es in dem von ihm ausgewählten Untersuchungszeitraum nicht gegeben, sagt das jedoch überhaupt nichts aus über rechtswidrige Manipulationen in einem nicht untersuchten Zeitraum mit von den ZEW überhaupt nicht erkannten Mitteln.

In § 21 Abs. 1a S. 2 Ziff. 1 a und b Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) heißt es dazu: „*wenn der Anteil freier betreibbarer intensivmedizinischer Behandlungskapazitäten in dem Landkreis oder der kreisfreien Stadt in einem ununterbrochenen Zeitraum von sieben Tagen durchschnittlich*

1. unter 25 Prozent liegt, kann die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde Krankenhäuser bestimmen, die ... Ausgleichszahlungen nach Satz 1 erhalten... .“

Es ist auch für einen Nichtstatistiker nachvollziehbar, dass der für die Förderung vorausgesetzte Prozentsatz noch freier Kapazitäten (unter 25 %) umso schneller erreicht wird, je geringer die Anzahl der insgesamt zur Verfügung stehenden Intensivbetten angesetzt wird. Den hatte das beispielhaft herangezogene UKSH schon vor dem 18.11.2020 (von ursprünglich 234) reduziert auf nur noch 138. So konnte die Förderschwelle schon mit einer Belegung der Intensivbetten mit ca. 104 Patienten erreicht werden.

Bei der Abschiebung von Betten in die sogenannte Notfallreserve handelt es sich um eine von dem ZEW nicht erkannte (weil nicht untersuchte) taktische Manipulation zur Erlangung rechtswidriger Vermögensvorteile. Das KHG zählt diese abgeschobenen Betten zu den *vorhandenen* Betten, die deshalb – und auch weil sie *frei betreibbar* sind – hätten mitgemeldet werden müssen. Die freie Kapazität von unter 25 % wäre nur mit einer weitaus höheren Zahl intensivmedizinisch behandelter Patienten erreicht worden. Die Freihaltepauschale wäre überhaupt nicht oder nur in geringerer Höhe begründet gewesen.

Wenn zahlreiche Kliniken zeitlich vor dem von den ZEW-Autoren untersuchten Zeitraum vorausschauend die Betten reduziert haben, obwohl im Herbst 2020, auch nach der ZEW Studie, die Inzidenzzahlen rapide anstiegen, besteht der dringende Verdacht, dass es sich hier um ein Täuschungsmanöver handelt, um sich einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen. Davon geht auch ein Schreiben des RKI an das BMG vom 11.01.2021 aus. Darin heißt es, die Hintergründe dafür, dass aktuell die tägliche

Anzahl von Neuaufnahmen unter der Zahl der Abgänge liegt, wir dennoch eine fortgesetzte Abnahme der Zahl freier Intensivbetten beobachten, liege auch daran, dass durch das Fördersystem für die Kliniken „*seit Mitte November monetäre Anreize für die veränderte Eingabe von Bettenkapazitäten geschaffen*“ worden seien. Es wird der Verdacht geäußert, dass die fortgesetzte Abnahme wenigstens „*zu einem Anteil auch der angepassten Nutzung durch finanzielle Anreize*“ geschuldet sei.

3.

Die in der generellen Aussage der ZEW-Autoren, ihr „key finding“, Manipulationen zur Erlangung rechtswidriger wirtschaftlicher Vorteile lägen bei den untersuchten Kliniken nicht vor, steht auch deswegen nicht auf einer tragfähigen Grundlage, weil der Untersuchungsgegenstand sich nur um *eine Fördervoraussetzung* dreht.

Gegenstand der Untersuchung ist die nach § 21 Abs. 1a KHG notwendige 7-Tage-Inzidenz von über 70. Andere Gesetzesvoraussetzungen, die unzweifelhaft auch erhebliche Anreize bieten, durch eigene Beeinflussung sich rechtswidrige Vermögensvorteile zu verschaffen, liegen außerhalb der Betrachtung des ZEW. Auch wegen dieser Verkürzung des Untersuchungsgegenstandes ist die generelle Aussage der ZEW-Autoren unbegründet.

Einen weiterer Teil der gesetzlichen Voraussetzungen für die Zahlung von Freihaltepauschalen wird in § 21 Abs. 1a S. 1 KHG wie folgt bestimmt: „*Soweit die nach den Sätzen 2 und 4 bestimmten zugelassenen Krankenhäuser zur Erhöhung der Verfügbarkeit von betreibbarer intensivmedizinischer Behandlungskapazität planbare Aufnahmen, Operationen oder Eingriffe verschieben oder aussetzen, erhalten sie für Ausfälle von Einnahmen, die ... dadurch entstehen, dass Betten aufgrund der SARS-CoV-2-Pandemie nicht belegt werden können, wie es geplant war, Ausgleichszahlungen aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds.*“

Diese gesetzlich erforderlichen Angaben wurden von einem Großteil der Kliniken nicht gemacht. In diesem gesetzwidrigen Verhalten wurden sie bestärkt durch die unstreitig fehlenden Kontrollen der Mittelverwendung durch BMG und RKI.

Diesen gesetzlichen Förderbedingungen war unbedingt nachzukommen, weil nicht *irgendwelche* Erlösausfälle kompensiert werden sollten, sondern *ausschließlich* solche, die in dem Zeitraum vom 18.11.2020 bis 15.06.2021 entstanden waren. Sie betrafen nur Betten, die nicht entsprechend der nachzuweisenden Vorplanung belegt werden konnten, *weil* sie für SARS-CoV-2-Infizierte benötigt wurden. Kompensiert werden sollten nach dem gesetzgeberischen Willen solche Einnahmeausfälle nur, wenn *bereits geplante Behandlungen verschoben* werden mussten, *weil* die für diese Patienten vorgesehenen Intensivbetten für an COVID-19 Erkrankte benötigt wurden. § 21 Abs. 7 KHG bestimmt ausdrücklich den Nachweis der Zahl der *täglich* voll- oder teilstationär behandelten Patientinnen und Patienten. Wie diese Meldungen konkret vorzunehmen waren, ergibt sich aus § 17 Abs. 2 KHG. Die gesetzlich erforderlichen Meldungen durchzuführen wäre für die Kliniken auch schwer gewesen. Denn entscheidend waren nicht die aktiven Absagen von bereits geplanten Behandlungen durch die Kliniken, sondern das Anspruchsverhalten der Patienten. Sie schoben von sich aus Krankenhausaufenthalte trotz eventuell drohender

Gesundheitsschäden auf. Nicht der Meldepflicht des KHG nachzukommen stellt ebenfalls eine mögliche strategische Entscheidung zur Erlangung rechtswidriger Vermögensvorteile dar. Das ZEW argumentiert abseits der komplexen Lebenswirklichkeit. Sein abschließendes Pauschalurteil zugunsten eines angeblich rechtmäßigen Verhaltens der Kliniken ist unwissenschaftlich und wahrheitswidrig. Das verwundert nicht vor dem Hintergrund, dass das ZEW nach eigener Darstellung (<https://www.zew.de/das-zew/ueber-das-zew>) zu gut 60 % von Bund und Ländern finanziert wird. Die restlichen knapp 40 % kommen von der Europäischen Kommission, Ministerien, sonstigen Einrichtungen des Bundes und der Länder sowie von Verbänden. Sämtlich Institutionen, die ein gesteigertes Interesse daran haben, „unterstützend“ bei der Verhinderung von Aufklärung zu agieren. Dass dies mit wissenschaftlich unredlichen Mitteln versucht wird, ist offensichtlich. Ein herausgehobenes Interesse an der hier kommentierten Arbeit hatte das aus dem Ministerpräsidenten des Landes Baden-Württemberg sowie Pharma- und Klinikvertretern besetztes „Forum Gesundheitsstandort Baden-Württemberg“. Diesem Forum gilt schon einleitend ein besonderer Dank der Autoren für die finanzielle Unterstützung.¹⁰

Redaktioneller Hinweis:

Der letzte Absatz wurde nach Veröffentlichung durch den Autor erweitert.

Endnoten

- 1 Discussion Paper No. 23-021 | 06 / 2023 (<https://ftp.zew.de/pub/zew-docs/dp/dp23021.pdf>).
- 2 A. a. O. Seite 20 (<https://ftp.zew.de/pub/zew-docs/dp/dp23021.pdf#page=22>).
- 3 A. a. O. Seite 0 (<https://ftp.zew.de/pub/zew-docs/dp/dp23021.pdf#page=2>).
- 4 A. a. O. Seite 5 oben (<https://ftp.zew.de/pub/zew-docs/dp/dp23021.pdf#page=7>).
- 5 A. a. O. Seite 4 (<https://ftp.zew.de/pub/zew-docs/dp/dp23021.pdf#page=6>).
- 6 A. a. O. Seite 4 (<https://ftp.zew.de/pub/zew-docs/dp/dp23021.pdf#page=6>).
- 7 A. a. O. Seite 7 (<https://ftp.zew.de/pub/zew-docs/dp/dp23021.pdf#page=9>).
- 8 A. a. O. Seiten (<https://ftp.zew.de/pub/zew-docs/dp/dp23021.pdf#page=7>) 5 (<https://ftp.zew.de/pub/zew-docs/dp/dp23021.pdf#page=7>), 6 (<https://ftp.zew.de/pub/zew-docs/dp/dp23021.pdf#page=8>), 7 (<https://ftp.zew.de/pub/zew-docs/dp/dp23021.pdf#page=9>), 8 ff (<https://ftp.zew.de/pub/zew-docs/dp/dp23021.pdf#page=10>).
- 9 A. a. O. Seite 20 (<https://ftp.zew.de/pub/zew-docs/dp/dp23021.pdf#page=22>).
- 10 Vgl. Discussion Paper, Fußnote ♡ (<https://ftp.zew.de/pub/zew-docs/dp/dp23021.pdf#page=2>).

20 Kommentare

Zum Kommentar-Formular springen ↗

1. 
 - Eddi auf 21. August 2023
 - # (<https://netzwerkkrista.de/2023/07/28/wie-im-gewande-der-wissenschaft-die-intensivbetten-manipulationen-waehrend-der-coronakrise-vertuscht-werden-sollen/#comment-4585>)
 - Antworten (<https://netzwerkkrista.de/2023/07/28/wie-im-gewande-der-wissenschaft-die-intensivbetten-manipulationen-waehrend-der-coronakrise-vertuscht-werden-sollen/#comment-4585>)