

TOP 20:

Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Strukturen der Krankenhausversorgung (Krankenhausstrukturgesetz - KHSG)

Drucksache: 277/15

I. Zum Inhalt des Gesetzentwurfes

Der Gesetzentwurf setzt die von einer Bund-Länder-Arbeitsgruppe erarbeiteten Eckpunkte zur Krankenhausreform um. Vor dem Hintergrund der demografischen und regionalen Veränderungen und des medizinisch-technischen Fortschritts dient der Gesetzentwurf insbesondere dazu, die Krankenhausversorgung zukunftsfähig zu gestalten und notwendige Umstrukturierungsprozesse zu unterstützen.

Zu einzelnen Regelungen des Gesetzentwurfs:

1. Die Qualität wird als weiteres Kriterium bei der Krankenhausplanung eingeführt und die Qualitätssicherung in der stationären Versorgung wird durch eine Reihe von Maßnahmen gestärkt:
 - In § 1 Absatz 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes soll als weiteres Ziel die qualitativ hochwertige sowie patientengerechte Versorgung als Grundlage für Entscheidungen der Krankenhausplanung verankert werden. Die Qualitätsindikatoren zur Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität sollen vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) entwickelt und deren Einhaltung konsequenter durchgesetzt werden.
 - Die Qualitätsindikatoren sollen eine zusätzliche Grundlage für die Planungsentscheidungen der Länder bilden. Eine qualitativ nicht oder nicht ausreichend gesicherte Leistungserbringung eines Krankenhauses soll Konsequenzen für die Aufnahme der Einrichtung in den Krankenhausplan des Landes und den Verbleib darin haben.
 - Die Mindestmengenregelung soll nach den Vorgaben der höchstgerichtlichen Rechtsprechung rechtssicher ausgestaltet werden. Es wird ein Verfahren vorgegeben, in dem die Krankenhäuser das Erreichen der Mindestmengen in Form einer begründeten Prognose belegen müssen. Zudem wird ausdrücklich gesetzlich klargestellt, dass ein Krankenhaus,

das eine Leistung erbringt, obwohl es die festgelegte Mindestmenge nicht erreicht, keine Vergütung erhält.

- Die Krankenhausvergütung soll künftig auch an Qualitätsaspekte, durch Einführung von Qualitätszu- und -abschlägen für Leistungen, die in außerordentlich guter oder unzureichender Qualität erbracht werden, geknüpft werden. Zudem sollen Kliniken verpflichtet werden, ihre Qualitätsberichte verständlicher zu gestalten.
2. Zur Stärkung der unmittelbaren pflegerischen Patientenversorgung (ausschließlich Pflege am Bett) soll ein Pflegestellen-Förderprogramm für die Jahre 2016 bis 2018 stufenweise aufgebaut werden. In den Jahren 2016 bis 2018 werden sich die Fördermittel auf bis zu 660 Millionen Euro belaufen. Nach dem Ende des Förderprogramms verbleiben zusätzliche Mittel in Höhe von jährlich bis zu 330 Millionen Euro im Krankenhausbereich.
 3. Zur Weiterentwicklung der Krankenhausfinanzierung werden insbesondere folgende Maßnahmen vorgesehen:
 - Krankenhäuser, die an der stationären Notfallversorgung teilnehmen, sollen in Abhängigkeit von den vorgehaltenen Notfallstrukturen differenzierende Zuschläge erhalten. Für nicht an der Notfallversorgung teilnehmende Krankenhäuser ist ein Abschlag vorgesehen.
 - Die Spannweite der Landesbasisfallwerte, die die Grundlage der Vergütung für Krankenhausleistungen bilden, soll ab dem Jahr 2016 durch eine weitere Annäherung an den einheitlichen Basisfallwertkorridor vermindert werden.
 4. Darüber hinaus sollen, um den anstehenden Umstrukturierungsprozess der Krankenhausversorgung voranzubringen, in einem Strukturfonds einmalig Mittel in Höhe von 500 Millionen Euro aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds zur Verfügung gestellt werden. Die Projekte sollen nur finanziert werden, wenn die Länder den gleichen Beitrag leisten. Der Fonds hat den Zweck, zur Verbesserung der Versorgungsstruktur insbesondere den Abbau von Überkapazitäten, die Konzentration von stationären Versorgungsangeboten sowie die Umwandlung von Krankenhäusern in nicht akutstationäre lokale Versorgungseinrichtungen (zum Beispiel Gesundheits- oder Pflegezentren, stationäre Hospize) zu fördern. Die Fördergelder sollen den Krankenhäusern nicht anstelle, sondern zusätzlich zu der notwendigen Investitionsförderung zugutekommen.

Mit den vorgesehenen Maßnahmen wird die Gesetzliche Krankenversicherung in den Jahren 2016 bis 2020 mit Mehrkosten von über fünf Milliarden Euro belastet.

II. Empfehlungen der Ausschüsse

Eine Reihe von Empfehlungen des **federführenden Gesundheitsausschusses** zielt auf eine Stärkung der Mitwirkungsmöglichkeiten der Länder im Bereich der Krankenhausplanung ab.

Zudem regt der Ausschuss an, im weiteren Gesetzgebungsverfahren zusätzliche finanzielle Entlastungen der Krankenhäuser zu prüfen.

Der **federführende Gesundheitsausschuss** und der **Ausschuss für Kulturfragen** empfehlen, die Regelungen zu den bei zusätzlich erbrachten Leistungen vorzunehmenden Abschlägen (Fixkostendegressionsabschläge) zu präzisieren.

Der **federführende Gesundheitsausschuss** und der **Finanzausschuss** empfehlen dem Bundesrat, die Laufzeit des Strukturfonds auf fünf Jahre (2016 bis 2020) zu begrenzen. Darüber hinaus sollen die Verpflichtungen der Länder, sofern diese Mittel aus dem Strukturfonds in Anspruch nehmen, hinsichtlich der Bereitstellung eigener Mittel flexibler gestaltet werden.

Für die neuen Länder empfiehlt der **Finanzausschuss** eine die Investitionsförderung für Krankenhäuser betreffende Sonderregelung, da die im Gesetzentwurf vorgesehenen Regelungen zur Inanspruchnahme der Mittel aus dem Strukturfonds zu einem unsachgerechten Aufwuchs der Mittel für die Krankenhausfinanzierung führten.

Schließlich hält es der Ausschuss für geboten, im weiteren Gesetzgebungsverfahren eine Regelung zu schaffen, mit der den Universitätskliniken zur Abgeltung ihrer spezifischen Belastungen ein Systemzuschlag für universitäre Medizin in Höhe von zehn Prozent auf die normalen Krankenhausentgelte gewährt werden soll.

Der **Ausschuss für Kulturfragen** empfiehlt dem Bundesrat, die Zustimmungsbedürftigkeit des vorgeschlagenen Gesetzes gemäß Artikel 104a Absatz 4 des Grundgesetzes festzustellen, da der geplante Strukturfonds zu einer Belastung der Länderhaushalte führen könne.

Darüber hinaus empfiehlt der Ausschuss die Änderung einer Reihe von Regelungen, die die Vergütung für von Krankenhäusern erbrachte Leistungen betreffen.

Ferner empfiehlt der Ausschuss, im weiteren Gesetzgebungsverfahren zu prüfen, ob der Aufschlag auf das krankenhausindividuelle Erlösbudget für zusätzliches Pflegepersonal signifikant erhöht werden kann. Der **federführende Gesundheitsausschuss** empfiehlt, diese Leistungen in den Jahren 2016 bis 2018 zu verdoppeln.

Der **Ausschuss für Innere Angelegenheiten** empfiehlt dem Bundesrat, gegen den Gesetzentwurf keine Einwendungen zu erheben.

Einzelheiten sind der **BR-Drucksache 277/1/15** zu entnehmen.