

TOP 4a:

Gesetz zur Reform der Strukturen der Krankenhausversorgung (Krankenhausstrukturgesetz - KHSG)

Drucksache: 518/15

I. Zum Inhalt des Gesetzes

Mit dem Gesetz werden die von einer Bund-Länder-Arbeitsgruppe erarbeiteten Eckpunkte zur Krankenhausreform umgesetzt. Vor dem Hintergrund der demografischen und regionalen Veränderungen und des medizinisch-technischen Fortschritts dient das Gesetz insbesondere dazu, die Krankenhausversorgung zukunftsfähig zu gestalten und notwendige Umstrukturierungsprozesse zu unterstützen.

Zu einzelnen Regelungen des Gesetzes:

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 wird als weiteres Ziel die qualitativ hochwertige sowie patientengerechte Versorgung als Grundlage für Entscheidungen der Krankenhausplanung verankert. Die Qualitätsindikatoren zur Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität werden vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) entwickelt und deren Einhaltung konsequenter durchgesetzt.
 - Die Qualitätsindikatoren bilden eine zusätzliche Grundlage für die Planungsentscheidungen der Länder. 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 wird nach den Vorgaben der höchst-richterlichen Rechtsprechung rechtssicher ausgestaltet. 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 wird künftig auch an Qualitätsaspekte, durch Einführung von Qualitätszu- und -abschlägen für Leistungen, die in außerordentlich guter oder unzureichender Qualität erbracht werden, geknüpft. Zudem werden Kliniken verpflichtet, ihre Qualitätsberichte verständlicher zu gestalten.
2. Zur Stärkung der unmittelbaren pflegerischen Patientenversorgung (ausschließlich Pflege am Bett) wird ein Pflegestellen-Förderprogramm stufenweise aufgebaut.
 3. Zur Weiterentwicklung der Krankenhausfinanzierung werden insbesondere folgende Maßnahmen vorgesehen:
 - Krankenhäuser, die an der stationären Notfallversorgung teilnehmen, werden 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, werden durch eine weitere Annäherung an den einheitlichen Basisfallwertkorridor vermindert.
 4. Darüber hinaus werden, 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. Die Projekte werden nur finanziert, 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 kommen den Krankenhäusern nicht anstelle, sondern zusätzlich zu der notwendigen Investitionsförderung zugute.

II. Zum Gang der Beratungen

Der Bundesrat hatte in seiner Sitzung am 10. Juli 2015 zu dem Gesetzentwurf der Bundesregierung umfangreich Stellung genommen (vgl. BR-Drucksache 277/15 (Beschluss)).

Der Deutsche Bundestag hat in seiner Sitzung am 5. November 2015 den Gesetzentwurf der Bundesregierung für erledigt erklärt und dem von den Fraktionen der CDU/CSU und SPD eingebrachten textidentischen Gesetzentwurf nach Maßgabe von Änderungen zugestimmt (vgl. BT-Drucksache 18/6586).

In das Gesetz sind eine Reihe von Regelungen eingeflossen, die auf Änderungsbegehren des Bundesrates aus dem ersten Durchgang zurückzuführen sind:

- Der Zugang der Länder zu den Mitteln aus dem Strukturfonds ist erleichtert worden.
- Die Regelungen zum Fixkostendegressionsabschlag wurden präzisiert.
- Einschränkungen des Pflegestellen-Förderprogramms wurden aufgehoben.
- Tatbestände, die zu einer Absenkung der Landesbasisfallwerte führen, wurden ebenfalls aufgehoben.

Der Deutsche Bundestag hat zudem das Hygieneförderprogramm auf den Bereich der Infektiologie erweitert.

III. Empfehlung des Gesundheitsausschusses

Der Ausschuss empfiehlt dem Bundesrat, zu dem Gesetz einen Antrag auf Einberufung des Vermittlungsausschusses nicht zu stellen.

