

05.11.08

Antrag

des Landes Nordrhein-Westfalen

Entwurf eines Gesetzes zum ordnungspolitischen Rahmen der Krankenhausfinanzierung ab dem Jahr 2009 (Krankenhausfinanzierungsreformgesetz - KHRG)

Punkt 25 der 850. Sitzung des Bundesrates am 7. November 2008

Der Bundesrat möge beschließen, anstelle der Ausschussempfehlung in Ziffer 4 Buchstabe a der BR-Drucksache 696/1/08, zu dem Gesetzentwurf gemäß Artikel 76 Abs. 2 des Grundgesetzes wie folgt Stellung zu nehmen:

Zu Artikel 2 Nr. 10 Buchstabe i (§ 10 Abs. 8 Satz 1, 2, 3 und 6 und
Abs. 9 Satz 1 und 5 KHEntgG)

In Artikel 2 Nr. 10 Buchstabe i ist § 10 wie folgt zu ändern:

a) Absatz 8 ist wie folgt zu ändern:

aa) In Satz 1 sind die Wörter "Basisfallwertkorridor in Höhe von +2,5 Prozent bis -1,5 Prozent um den einheitlichen Basisfallwert" durch das Wort "Bundesbasisfallwert" zu ersetzen.

bb) In Satz 2 ist das Wort "Basisfallwertkorridor" durch das Wort "Bundesbasisfallwert" zu ersetzen.

...

cc) In Satz 3 sind die Wörter

- "1. von dem oberen Grenzwert des einheitlichen Basisfallwertkorridors abgezogen wird, wenn der Basisfallwert höher ist, oder
2. von dem unteren Grenzwert des einheitlichen Basisfallwertkorridors abgezogen wird, wenn der Basisfallwert niedriger ist,"

durch die Wörter

"von dem ermittelten Bundesbasisfallwert abgezogen wird" zu ersetzen.

dd) Satz 6 ist wie folgt zu fassen:

"Nach der vollständigen Angleichung nach Satz 3 sind Verhandlungsergebnisse, die nicht dem einheitlichen Basisfallwert entsprechen, jährlich in vollem Umfang anzugleichen."

b) Absatz 9 ist wie folgt zu ändern:

aa) In Satz 1 sind die Wörter "und einen einheitlichen Basisfallwertkorridor" zu streichen.

bb) In Satz 5 sind die Wörter "und des einheitlichen Basisfallwertkorridors" zu streichen.

Begründung:

Das Fallpauschalensystem beruht auf dem Prinzip "gleiches Geld für gleiche Leistung". Dieses Prinzip wird nach Abschluss der Konvergenzphase Ende 2009 innerhalb der Länder, aber nicht im Vergleich der Länder umgesetzt sein.

Die Basisfallwerte in den einzelnen Ländern werden sich vielmehr auch dann noch erheblich unterscheiden. Der höchste Basisfallwert liegt 2008 um mehr als 10 Prozent über dem niedrigsten Basisfallwert. Der vorgesehene einheitliche Basisfallwertkorridor reduziert diese Spanne auf 4 Prozent, schreibt damit jedoch die unterschiedlichen Entgeltbedingungen für die Krankenhäuser fest, ohne dass es dafür sachliche Gründe gäbe.

Auch künftig wäre damit nicht gewährleistet, dass alle Patientinnen und Patienten in gleicher Weise, insbesondere durch qualifiziertes Personal, stationär versorgt werden können, weil für gleiche Krankenhausleistungen in den Ländern unterschiedliche Ausgabemittel zur Verfügung stehen.

Auf der anderen Seite werden aber nach der bevorstehenden Einführung des Gesundheitsfonds ab 1. Januar 2009 alle Versicherten der GKV dem Grundsatz nach einen bundesweit einheitlichen Beitrag bezahlen müssen. Dieser bundeseinheitlichen Beitragshöhe müssen gerechterweise auch bundesweit einheitliche Entgeltbedingungen für die Krankenhäuser gegenüberstehen.

Alle Länder haben mit der Entschließung des Bundesrats zur Verbesserung der finanziellen Situation der Krankenhäuser, BR-Drucksache 442/08 (Beschluss), eine Konvergenzphase zur Einführung eines einheitlichen Bundesbasisfallwerts ab 2010 begrüßt.

Der im Regierungsentwurf vorgesehene Basisfallwertkorridor muss daher durch einen bundesweit einheitlichen Basisfallwert ersetzt werden. Eine zusätzliche Belastung der Versicherten ist dabei ausgeschlossen, da die Einführung eines einheitlichen Bundesbasisfallwerts budgetneutral wäre.

Begründung (nur für das Plenum):

Die Gesundheitsministerkonferenz hat sich eindeutig für die Einführung eines einheitlichen Bundesbasisfallwerts ausgesprochen.