

Eckpunkte zur Krankenhausfinanzierung

Die Arbeitsgruppen Gesundheit der CDU/CSU-Fraktion und der FDP-Fraktion haben heute mit dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) über die finanzielle Situation in Deutschlands Krankenhäusern beraten und gemeinsam Eckpunkte erarbeitet.

Die Krankenhäuser leisten mit ihren Beschäftigten einen unverzichtbaren Beitrag zu einer qualitativ hochwertigen medizinischen Versorgung der Menschen in unserem Land. Sie erfüllen damit nicht nur eine für die gesamte Bevölkerung elementar wichtige Aufgabe, sondern bilden auch einen bedeutenden Wirtschaftszweig mit hohem Beschäftigungs-, Innovations- und Wachstumspotenzial. In vielen Regionen ist das Krankenhaus der größte Arbeitgeber.

Die Fraktionen bitten das BMG um Formulierungshilfen, damit als kurzfristig wirksame Maßnahmen die folgenden Eckpunkte umgesetzt werden können:

Versorgungszuschlag

- Zur Stabilisierung der Versorgung verbleibt das Einsparvolumen, das sich in den Jahren 2013 und 2014 aus dem vorhandenen Mehrleistungsabschlag ergibt, dem Krankenhausbereich. Es wird als Versorgungszuschlag je Fall an alle Krankenhäuser verteilt. Den Krankenhäusern stehen dadurch in den Jahren 2013 und 2014 zusätzlich rd. 750 Mio. Euro zur Verfügung.
- Hierdurch wird bereits ab dem Jahr 2013 die Wirkung der doppelten Degression für den Krankenhausbereich neutralisiert.
- Zur Begrenzung des Mengenzuwachses wird bei Krankenhäusern, die Mehrleistungen vereinbaren, für die Jahre 2013 und 2014 am Mehrleistungsabschlag festgehalten.

Voller Orientierungswert ab 2014

- Um die tatsächlichen Kostensteigerungen der Krankenhäuser in stärkerem Umfang als bisher bei den Verhandlungen zwischen Krankenhäusern und Krankenkassen berücksichtigen zu können, wird den Vertragsparteien auf Bundesebene erstmals für das Jahr 2014 der Verhandlungskorridor bis zum vollen Orientierungswert eröffnet. Der Veränderungswert bildet die Obergrenze für die Verhandlung der Landesbasisfallwerte und die Krankenhausbudgets von psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen. Je 0,1 Prozentpunkt, den die Landesbasisfallwerte und die Krankenhausbudgets von psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen wegen der Erhöhung der Obergrenze höher vereinbart werden, entstehen allen Kostenträgern Mehrausgaben in Höhe von rd. 70 Mio. Euro.

- Sofern der Orientierungswert die Grundlohnrate unterschreitet, gilt zudem zukünftig die dann höhere Grundlohnrate.

Anteilige Tariflohnrefinanzierung für 2013

- Im Vorgriff auf die ab 2014 geltende höhere Verhandlungsobergrenze werden noch im Jahr 2013 die für das Jahr 2013 vereinbarten Tarifsteigerungen bei den Landesbasisfallwerten und den Krankenhausbudgets von psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen erhöhend berücksichtigt. Die oberhalb der Obergrenze liegenden maßgeblichen durchschnittlichen Tarifsteigerungen werden hälftig finanziert.

Hygiene-Förderprogramm

- Zur Unterstützung der Krankenhäuser bei der erforderlichen zügigen Ausstattung mit ärztlichem und pflegerischem Hygienepersonal in medizinischen Einrichtungen gemäß Infektionsschutzgesetz wird ein Hygiene-Förderprogramm aufgelegt.
- Bis zum Auslaufen der Übergangsfrist des Infektionsschutzgesetzes (Ende 2016) wird die Neueinstellung von ausgebildetem ärztlichen und pflegerischen Hygienepersonal durch zweckgebundene Zuschüsse gefördert. Die Fördermittel verbleiben auch nach der Übergangsfrist dauerhaft dem Krankenhausbereich. Auch die Personalkosten von qualifiziertem Hygienepersonal, das seit Inkrafttreten der Änderungen des Infektionsschutzgesetzes neu eingestellt wurde, werden zukünftig gefördert.
- Darüber hinaus wird die Fort- und Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten sowie Pflegekräften zu qualifiziertem Hygienepersonal durch zweckgebundene Zuschüsse gefördert.
- Die Gewährung der Fördermittel für Einstellungen und Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen erfolgt insbesondere auf der Basis der Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) zu personellen und organisatorischen Voraussetzungen zur Prävention nosokomialer Infektionen.

Finanzwirkung

Die Maßnahmen führen in den Jahren 2013 und 2014 zu einer geschätzten Entlastung der Krankenhäuser von rd. 880 Mio. Euro.

Maßnahme	Erlössteigerung 2013 in Mio. Euro	Erlössteigerung 2014 in Mio. Euro
Versorgungszuschlag	250	500
Anteilige Tariflohnrefinanzierung für 2013 (basiswirksam)	20 - 40	20 - 40
Hygiene-Förderprogramm	15	40
Summe	rd. 300	rd. 580

Das Hygiene-Förderprogramm ist grundsätzlich bis 2016 angelegt und entlastet die Krankenhäuser in diesem Zeitraum um insgesamt rd. 160 Mio. Euro. Die Weiterbildung von Fachärzten für Hygiene und Umweltmedizin wird bis 2020 mit weiteren rd. 20 Mio. Euro gefördert.

Mittelfristige Perspektive

Krankenhäuser müssen in einem kontinuierlich steigenden Umfang Betriebsmittel zu Investitionszwecken nutzen. Um dies zu vermeiden, müssen die Länder ihrer Finanzverantwortung für die Krankenhausinvestitionen im Rahmen der Daseinsversorgung gerecht werden.

Mittelfristig ist auch die Mengensteuerung bei Krankenhausleistungen auf eine neue Grundlage zu stellen. Hierzu wurden bereits im Juli 2012 die Selbstverwaltungspartner auf Bundesebene zur Vergabe eines gemeinsamen Forschungsauftrags verpflichtet. Die Leistungsdynamik und bestehende Einflussgrößen sind zu analysieren sowie gemeinsame Lösungsvorschläge und deren finanzielle Auswirkungen zu erarbeiten. Auch sind Möglichkeiten der Stärkung qualitätsorientierter Komponenten in der Leistungssteuerung zu entwickeln. Auf der Grundlage der Ergebnisse des Forschungsauftrags wird über gesetzliche Regelungen zu entscheiden sein. Vor dem Hintergrund insbesondere der demografischen Entwicklung und der Innovationsprozesse in der Medizin sind aufbauend auf den Maßnahmen des Versorgungsstrukturgesetzes die Voraussetzungen für die sektorenübergreifende Versorgung weiter zu entwickeln.