

19.12.84

Antrag

der Länder Bremen, Hamburg, Hessen und Nordrhein-Westfalen

zum

Gesetz zur Neuordnung der Krankenhausfinanzierung (Krankenhaus-Neuordnungsgesetz -KING)

Punkt 3 der 545. Sitzung des Bundesrates am 20. Dezember 1984

Der Bundesrat möge beschließen:

Der Bundesrat lehnt das Gesetz ab.

Begründung:

Die nunmehr vom Deutschen Bundestag beschlossene Fassung des Gesetzes ist nicht geeignet, die Finanzprobleme der Krankenhäuser nachhaltig zu verbessern. Notwendig wäre gewesen, die Aufgabe der Mischfinanzierung mit einer sachgerechten und vorwärtsweisenden Reform der Krankenhausfinanzierung zu verbinden. Dies wird jedoch nicht geleistet.

Der Bund selbst hat in der Vergangenheit durch die Reduzierung seines Finanzierungsanteils bei der Investitionsförderung (Absenkung der Förderung auf 20 v.H.) nicht unerheblich zum Entstehen der vorhandenen Schwierigkeiten beigetragen.

Aber auch darüber hinaus bestehen gegen das Gesetz erhebliche Bedenken. Die Modifikation des Selbstkostendeckungsprinzips, verbunden mit weiteren Änderungen in den pflegesatzrechtlichen Bestimmungen, wird abgelehnt. Der Bundesrat hält an der Auffassung fest, daß der Anspruch des sparsam wirtschaftenden Krankenhauses auf Ersatz der ihm entstehenden Selbstkosten nicht eingeschränkt werden darf. Zu befürchtende steigende Betriebskostendefizite bedrohen trotz aller gegenteiliger Beteuerungen gerade die wiederholt betonte Pluralität der Trägerschaft im Krankenhauswesen. Sie können durch Zuschüsse kaum mehr ausgeglichen werden; das Gesetz führt somit in seiner Tendenz zu einer zunehmenden und kaum zu vermeidenden Betriebsgefährdung.

Nicht akzeptabel ist auch die Neufassung des § 1 Abs. 2 KHG, wonach insbesondere die wirtschaftliche Sicherung freigemeinnütziger und privater Krankenhäuser zu gewährleisten ist. Davon abgesehen, daß nicht ersichtlich ist, wie dieser Gesetzesauftrag praktisch vollzogen werden soll, bedeutet er eine eindeutige, sachlich nicht zu begründende Privilegierung von Krankenhäusern in bestimmter Trägerschaft. Der Grundsatz der Pluralität im Krankenhauswesen verlangt Gleichbehandlung aller Krankenhäuser. Dies bedeutet ihre wirtschaftliche Sicherung nach Maßgabe ihrer Versorgungsaufträge und nicht ihrer jeweiligen Trägerschaft.

Kritisch muß ebenfalls das nunmehr vorgeschlagene Verfahren zur Pflegesatzfindung im Falle der Nichteinigung der Verhandlungspartner beurteilt werden. Praktiziert werden soll ein Verfahren, das Einigungsverhandlungen, Schiedsstellenspruch, Genehmigung der staatlichen Behörde und evtl. Verwaltungsgerichtsverfahren bei der Findung des Pflegesatzes hintereinander schaltet. Im Ergebnis führt dies zu Überbürokratisierung, Verlängerung der Instanzen und Rechtsunsicherheit bei der gegenwärtigen Abgrenzung von Kompetenzen etwa zwischen Schiedsstelle und Genehmigungsbehörde.

Die in § 17 des Gesetzes enthaltenen pflegesatzrechtlichen Regelungen verdeutlichen ebenfalls die Aushöhlung des Selbstkostendeckungsgrundsatzes des sparsam wirtschaftenden Krankenhauses. Neben den vorauskalkulierten Selbstkosten des Krankenhauses sollen nunmehr bei der Bemessung der Pflegesätze auch noch die Kosten und Leistungen vergleichbarer Krankenhäuser sowie die Empfehlungen nach § 19 angemessen berücksichtigt werden. Im Ergebnis wird hierdurch die Tendenz gefördert, die Krankenhäuser der "einnahmeorientierten Ausgabenpolitik" zu unterwerfen.

Es bestehen auch Zweifel, ob das andere Ziel des Gesetzgebungsvorhabens erreicht wird, einen wirksamen Beitrag zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen zu leisten. Es ist zu erwarten, daß die Vorauskalkulation der Selbstkosten als Grundlage der Pflegesatzgestaltung eher zur Kostensteigerung als zur Kostendämpfung beiträgt.

Auch der Termin des Inkrafttretens - 1. Januar 1985 - begegnet Bedenken. Das bisherige Krankenhausfinanzierungsgesetz wird in wesentlichen Teilen ausgehöhlt und auf rahmenrechtliche Vorschriften zurückgeschnitten.

Landesrecht soll an seine Stelle treten; solange gilt das alte Bundesrecht weiter. Die Krankenhäuser, die Kostenträger, die Länder sowie alle übrigen Beteiligten sehen sich damit zu Beginn des kommenden Jahres vor eine ungewisse Situation gestellt.

Zusammenfassend ist festzustellen, daß dieses Gesetz - materiell gesehen - zur Lösung der eigentlichen Finanzprobleme der Krankenhäuser keinen ausreichenden Beitrag leistet; vom Verfahren her muß es dem Bereich übereilter und damit unausgereifter Gesetzgebung zugeordnet werden.