

18.11.1985

AS - Fz - G - In - K

~1-

Empfehlungen

der Ausschüsse

zur

Ersten Verordnung zur Änderung der Krankenhaus-
Buchführungsverordnung (1. ÄndV KHBV)

Punkt der 557. Sitzung des Bundesrates am 29. November 1985

A

Der federführende Ausschuß für Arbeit und Sozialpolitik (AS),
der Ausschuß für Jugend, Familie und Gesundheit (G) und
der Ausschuß für Innere Angelegenheiten (In)
empfehlen dem Bundesrat, der Verordnung gemäß Artikel 80
Abs. 2 des Grundgesetzes mit der Maßgabe der nachstehenden
Änderungen zuzustimmen:

AS
G

1. Zu Art. 1 Abs. 1 Nr. 8 (§ 9 Überschrift, Satz 2 KHBV)

Die Überschrift des § 9 ist wie folgt zu fassen:

"Befreiungsvorschrift"

und

Satz 2 ist wie folgt zu fassen:

"Über die Befreiung entscheidet auf Antrag des Kranken-
hauses die zuständige Landesbehörde; dabei sind einver-
nehmliche Regelungen mit dem Landespflegesausschuß
nach § 20 der Bundespflegesatzverordnung anzustreben."

(noch Ziff 1)

Begründung:

Nach der maßgeblichen pflegesatzrechtlichen Norm ist der Landespflegesatzausschuß ein Beratungsgremium. Dies ergibt sich sowohl aus dem Wortlaut des § 20 der Bundespflegesatzverordnung n.F. als auch aus der Begründung zu dieser Vorschrift. Auf die Drucksache 224/85 wird insoweit hingewiesen. Über die Krankenhaus-Buchführungsverordnung kann die Funktion des Landespflegesatzausschusses nicht derart grundlegend umgestaltet werden, daß er ein Entscheidungsgremium wird.

Gegen eine Entscheidung über einen Antrag nach § 9 muß auch der Verwaltungsrechtsweg offen sein. Dies hätte Regelungen hinsichtlich der Stellung des Landespflegesatzausschusses in einem Verwaltungsrechtsstreit und der Finanzierung von Prozeßkosten zur Folge. Auch insoweit wäre eine Funktionsänderung notwendig, die über die pflegesatzrechtliche Grundnorm des § 20 der Bundespflegesatzverordnung n.F. hinausgehen würde.

Der von der Bundesregierung und dem Bundesrat gemeinsam vertretene Grundsatz, die Selbstverwaltung im Krankenhauswesen zu stärken, wird bei der Neufassung des § 9 Satz 2 angemessen berücksichtigt. Anknüpfend an die verstärkten Mitwirkungsrechte der Beteiligten nach § 7 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes i.d.F. des Krankenhausneuordnungsgesetzes wird bestimmt, daß die Landesbehörde bei einer Entscheidung nach § 9 einvernehmliche Regelungen mit dem Landespflegesatzausschuß anzustreben hat.

Im übrigen Folgeänderung in der Überschrift.

AS
G
In

2. Zu Art. 1 Abs. 1 Nr. 8 (§ 9 Satz 1 KHBV)

In § 9 Satz 1 ist die Zahl "200" durch die Zahl "250" zu ersetzen.

Begründung AS, G:

In Krankenhäusern mit weniger als 250 Planbetten steht der Aufwand für die Kosten- und Leistungsrechnung nach § 8 in keinem angemessenen Verhältnis zu dem erreichbaren Nutzen. Die in § 8 Satz 1 genannten Zwecke können auf andere Weise erreicht werden. Daher ist eine entsprechende Befreiungsmöglichkeit geboten. Dies schließt nicht aus, daß bei Krankenhäusern mit weniger als 250 Betten und besonderer Aufgabenstellung in einzelnen Fällen eine Kosten- und Leistungsrechnung nach § 8 zweckmäßig sein kann.

Begründung In:

Entgegen der Begründung der Bundesregierung erfordern Größe und Umsatz von Krankenhäusern mit 200 bis 250 Betten nach den bisherigen langjährigen Erfahrungen keineswegs generell eine Kosten- und Leistungsrechnung, um eine betriebsinterne Steuerung sowie eine Beurteilung der Wirtschaftlichkeit und Leistungsfähigkeit des Krankenhauses zu erreichen. In der überwiegenden Zahl der Fälle

(noch Ziff. 2)

reicht vielmehr eine weniger aufwendige Leistungsstatistik aus. Eine Herabsetzung der Bettenzahlgrenze, unterhalb der Krankenhäuser von der Verpflichtung, eine Kosten- und Leistungsrechnung zu führen, befreit werden können, von derzeit 250 auf 200 Betten sollte daher unterbleiben. Die Notwendigkeit einer derartigen Herabsetzung ergibt sich auch nicht aus der Neufassung von § 17 Abs. 2 Satz 2 KHG.

[-]
entfällt
bei Annahme
von Ziff. 1

[Die im Landespflegesausschuß repräsentierte Selbstverwaltung bietet die Gewähr für sachgerechte Entscheidungen unter Berücksichtigung der bislang mit der Befreiungsgrenze von 250 gewonnenen Erfahrungen und des zu erwartenden Nutzens gegenüber den durch ein aufwendigeres Rechnungswesen entstehenden zusätzlichen Kosten.]

Die Erleichterung kommt insbesondere kleineren kommunalen Krankenhäusern zugute.

AS
G

3. Zu Art. 1 Abs. 2 Nr. 8 (Anlage 1 nach Kontenuntergruppe 434)

In Anlage 1 ist nach Kontenuntergruppe 434 folgende Kontenuntergruppe 435 einzufügen:

"435 Nutzungsentgelte für die anteilige Abschreibung
medizinisch-technischer Großgeräte"

Begründung:

Die Kontenuntergruppe ist notwendig, um die Nutzungsentgelte für die anteilige Abschreibung der medizinisch-technischen Großgeräte, die von liquidationsberechtigten Ärzten für gesondert abgerechnete Wahlleistungen und ambulante Leistungen genutzt werden, ausweisen zu können.

B

Fz
K

4. Der Finanzausschuß (Fz) und der Ausschuß für Kulturfragen (K) empfehlen dem Bundesrat, der Verordnung gemäß Artikel 80 Abs. 2 des Grundgesetzes zuzustimmen.