

12.01.94

Unterrichtung

durch die Bundesregierung

Stellungnahme der Bundesregierung zu der Entschließung des Bundesrates zur Schaffung der Rechtsgrundlagen für die Einbeziehung des Erhaltungsaufwandes in die pflegesatzfhigen Kosten

Der Bundesminister für Gesundheit
Horst Seehofer MdB

Bonn, den 10. Januar 1994

Herrn
Bürgermeister
Klaus Wedemeier
Prsident des Bundesrates

Sehr geehrter Herr Prsident,

demnächst werde ich dem Bundeskabinett eine Änderung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes zur Beschlußfassung vorlegen, wonach der Erhaltungsaufwand der Krankenhäuser im Umfang der bisherigen jahrelangen Förderpraxis der Länder ausdrücklich den förderungsfähigen Investitionskosten zugeordnet wird. Es ist vorgesehen, diese Änderung in das Gesetz zur Anpassung krankenversicherungsrechtlicher Vorschriften aufzunehmen. Somit wird die Entschließung des Bundesrates^{*)} nicht umgesetzt.

Ich bedauere, daß sich die Länder mehrheitlich für die pflegesatzrechtliche und damit gegen die investitionskostenrechtliche Lösung ausgesprochen haben. Das Bundesverwaltungsgericht hat nicht gesagt, daß Erhaltungsaufwand unumstößlich zu den pflegesatzfhigen Kosten zählt. Das Gericht hat lediglich festgestellt, daß die Abgrenzungsverordnung ohne Ermächtigungsgrundlage im Krankenhausfinanzierungsgesetz den Begriff der Investitionskosten weiter auslegt, als im Gesetz vorgesehen. Von Rechts wegen ist der Gesetzgeber also frei, welcher Alternative - enger oder weiter Investitionskostenbegriff - er den Vorzug gibt.

*) siehe Drucksache 645/93 (Beschluß)

Eine Finanzierung des gesamten Erhaltungsaufwandes durch die Krankenkassen würde die von uns gemeinsam mit dem Gesundheitsstrukturgesetz beabsichtigte und auch bereits teilweise erreichte Entlastung der GKV im Krankenhaussektor wieder zunichte machen. Gerade angesichts der gegenwärtigen Arbeitslosenzahlen sollte alles daran gesetzt werden, den investiven Spielraum unserer Wirtschaftsbetriebe nicht zusätzlich einzuschränken und ihre hinsichtlich der Lohnkosten ohnehin schwierige Situation im schärfer werdenden internationalen Wettbewerb nicht weiter zu schwächen.

Ich möchte hervorheben, daß die investitionskostenrechtliche Lösung keine Entscheidung gegen die monistische Krankenhausfinanzierung wäre. Ich spreche mich ausdrücklich weiterhin dafür aus, das duale Krankenhausfinanzierungssystem in einer mittel- und längerfristigen Entwicklung durch ein monistisches System zu ersetzen. Gleichzeitig erinnere ich aber insoweit an eine wichtige Voraussetzung, die der Deutsche Bundestag in seiner Entschließung zur monistischen Krankenhausfinanzierung anlalich der Verabschiedung des Gesundheitsstrukturgesetzes aufgestellt hat. Ich zitiere: "Die Neuordnung darf nicht zu Lasten der Beitragszahler der gesetzlichen Krankenversicherung erfolgen. Ein Wegfall der Investitionsverpflichtung der Länder muß in geeigneter Weise ausgeglichen werden."

Wenn die Länder mehrheitlich bereits jetzt als weiteren Schritt in Richtung auf ein monistisches System die Finanzierung des gesamten Erhaltungsaufwandes der Krankenhäuser über den Pflegesatz verlangen, müssen wir gleichzeitig über eine Kompensation durch die Länder zugunsten der GKV sprechen. Dazu liegen mir bisher Finanzierungsvorschläge der Länder nicht vor.

Anders als die Entschließung des Bundesrates gewährleistet meine Gesetzesinitiative, daß die Länder im Verhältnis zur bisherigen Förderpraxis weder belastet noch entlastet werden und der Übergang zur monistischen Krankenhausfinanzierung nicht ohne finanzielle Kompensation durch die Länder zugunsten der GKV erfolgt.

Mit freundlichen Gren

K
J
Ermann