

Bundesrat

Drucksache 822/2/96

18.12.96

Antrag

des Landes Baden-Württemberg

Entwurf eines Zweiten Gesetzes zur Neuordnung von Selbstverwaltung und Eigenverantwortung in der gesetzlichen Krankenversicherung (2.GKV-Neuordnungsgesetz - 2.GKV-NOG-)

Punkt 10 b der 707. Sitzung des Bundesrates am 19. Dezember 1996

Der Bundesrat möge beschließen:

In Artikel 7 Nr. 1 b) ist Satz 1 Nr. 2 wie folgt zu fassen:

"2. Veränderungen des Leistungsangebots, die auf Grund der Krankenhausplanung oder des Investitionsprogramms des Landes oder"

Begründung:

Mit der Änderung sollen auch die Folgekosten von Baumaßnahmen, die im Rahmen der Investitionsprogramme der Länder gefördert werden, dem Budget hinzugerechnet werden können.

Ausgeliefert am 18. DEZ. 1996

...

Die vorgegebene Obergrenze kann nur in begründeten Ausnahmefällen überschritten werden. Hierzu müssen auch die Mehrkosten auf Grund von Veränderungen des Leistungsangebots zählen, soweit diese Veränderungen nach Maßgabe der Krankenhausplanung oder der Investitionsförderung des Landes erfolgen. Der Tatbestand entspricht dem Regelungsgehalt des § 4 Abs. 3 Nr. 2 f BPflV a.F. und der dazu ergangenen Rechtsprechung. Mit den Investitionsprogrammen der Länder werden die bisherigen Vorhaltungen der Krankenhäuser verändert, wodurch sich deren Leistungsangebot in quantitativer und/oder qualitativer Hinsicht ändert. Dies führt zu betriebswirtschaftlichen Mehraufwendungen, die entsprechend dem Grundsatz des medizinisch leistungsgerechten Budgets nach § 17 Abs. 1 Satz 3 KHG über die Pflegesätze zu finanzieren sind.

Förderbewilligungen erfolgen im Rahmen der von den Landesregierungen verabschiedeten Bau- bzw. Förderprogramme und dienen der Umsetzung der in der Krankenhausbedarfsplanung der Länder getroffenen Festlegungen. Ohne eine Änderung würde die Investitionsförderung der Länder teilweise ihren Sinn verlieren, was im Hinblick auf den ständigen Anpassungsbedarf der vorhandenen Krankenhauskapazitäten an den medizinischen und medizinisch-technischen Fortschritt nicht zu verantworten wäre. Darüber hinaus würden Unterdeckungen in den Etats der Krankenhäuser entstehen, die vom Krankenhausträger ausgeglichen werden müßten. Dies wäre nicht sachgerecht.

Der Mehraufwand läßt sich kostenmäßig nicht beziffern, da er einzelfallabhängig ist. Er liegt jedoch weit unter den mit dem 2.GKV-NOG zu erzielenden Einsparungen.