

Gesetzentwurf

der Bundesregierung

Entwurf eines Gesetzes zur Neuordnung der Krankenhausfinanzierung 1997 – Krankenhaus-Neuordnungsgesetz 1997 (KHNG 1997)

A. Zielsetzung

Durch das Gesundheitsstrukturgesetz wurden die Rahmenbedingungen für die Krankenhäuser grundlegend geändert. Das kostenorientierte Finanzierungssystem wurde durch ein leistungsorientiertes Vergütungssystem ersetzt. Der eingeschlagene Weg wird mit dem Ziel fortgeführt, die Gestaltungsmöglichkeiten der Selbstverwaltungspartner auszuweiten. Zugleich wird die stationäre Versorgung wirksamer in das Gesundheitsversorgungssystem eingebunden. Damit werden die Voraussetzungen geschaffen, daß der größte Leistungsbereich des Gesundheitswesens, der auch ein volkswirtschaftlich bedeutender sozialer Dienstleistungsbereich ist, in den stetigen Prozeß zur Optimierung des Einsatzes der finanziellen Ressourcen besser einbezogen werden kann.

Dieser Gesetzentwurf ist Teil der dritten Stufe der Gesundheitsreform, die das Ziel hat, eine hochwertige medizinische Breitenversorgung und den medizinischen Fortschritt in Übereinstimmung mit dem Leistungsvermögen der Beitragszahler zu sichern. Dazu werden das Selbstverwaltungsprinzip gestärkt, die positiven Wirkungen eines sozial verantwortlich ausgestalteten Wettbewerbs genutzt sowie mehr Transparenz und mehr Eigenverantwortlichkeit bei allen Beteiligten geschaffen.

B. Lösung

Folgende Regelungen sind von besonderer Bedeutung:

- Einbeziehung der Ausgaben für die stationären Leistungen in den Gesamtfinanzierungsrahmen der Gesetzlichen Krankenversicherung durch Vereinbarung der Vertragsparteien auf Landesebene über eine Gesamtvergütung und deren Zuwachsrate als Obergrenze für die Summe der Erlöse der Krankenhäuser im Land für die Jahre 1997 bis 1999;

- Überführung der durch Rechtsverordnung vorgegebenen Fallpauschalen und Sonderentgelte zur eigenverantwortlichen Weiterentwicklung der Fallpauschalen- und Sonderentgeltkataloge durch die Selbstverwaltungspartner auf Bundes- und Landesebene;
- Erweiterung der Mitgestaltungsmöglichkeiten der Krankenkassen bei der Entwicklung der Kapazitäten in der stationären Versorgung durch einvernehmliche Einbeziehung der Landesverbände der Krankenkassen in die Krankenhausplanung der Länder;
- mehr Wettbewerb zwischen den Krankenkassen und mehr eigenverantwortliches Handeln von Krankenkassen durch die Zulässigkeit von Abschluß und Kündigung eines Versorgungsvertrages durch jeden einzelnen Landesverband der Krankenkassen;
- Sicherung der Qualität medizinischer Leistungen durch stärkere Einbindung der Ärztekammern;
- Verbesserung der Verzahnung von ambulanter und stationärer Versorgung durch Förderung der Praxiskliniken und durch Abbau von Hemmnissen im Belegarztwesen sowie durch gesetzliche Ermächtigung von Krankenhausärzten zur ambulanten Erbringung hochspezialisierter Leistungen;
- Aufhebung der Großgeräteplanung.

C. Alternativen

Keine. Ein Verzicht auf die strukturellen Weiterentwicklungen in der stationären Versorgung würde die Sicherstellung einer finanzierbaren hochwertigen und den medizinischen Fortschritt einbeziehenden Versorgung der Bevölkerung gefährden.

D. Kosten

Bund, Länder und Gemeinden werden nicht mit Kosten belastet.

Bundesrepublik Deutschland
Der Bundeskanzler
031 (312) – 233 00 – Kr 29/96

Bonn, den 4. März 1996

An die Präsidentin
des Deutschen Bundestages

Hiermit übersende ich den von der Bundesregierung beschlossenen Entwurf eines Gesetzes zur Neuordnung der Krankenhausfinanzierung 1997 – Krankenhaus-Neuordnungsgesetz 1997 (KHNG 1997) mit Begründung (Anlage 1) und Vorblatt.

Ich bitte, die Beschlußfassung des Deutschen Bundestages herbeizuführen.

Federführend ist das Bundesministerium für Gesundheit.

Der Bundesrat hat in seiner 693. Sitzung am 9. Februar 1996 gemäß Artikel 76 Abs. 2 des Grundgesetzes beschlossen, zu dem Gesetzentwurf, wie aus Anlage 2 ersichtlich, Stellung zu nehmen.

Die Auffassung der Bundesregierung zu der Stellungnahme des Bundesrates ist in der als Anlage 3 beigefügten Gegenäußerung dargelegt.

Dr. Helmut Kohl

Anlage 1

**Entwurf eines Gesetzes zur Neuordnung der Krankenhausfinanzierung 1997
– Krankenhaus-Neuordnungsgesetz 1997 (KHNG 1997)**

Der Text des Gesetzentwurfs und der Begründung ist gleichlautend mit dem Text auf den Seiten 3 bis 14 der Drucksache 13/3062.

Stellungnahme des Bundesrates

Der Bundesrat hat in seiner 693. Sitzung am 9. Februar 1996 gemäß Artikel 76 Abs. 2 des Grundgesetzes beschlossen, den Gesetzentwurf abzulehnen.

Begründung

Die Regelungen des Gesetzentwurfs sind nicht ausreichend und müssen ergänzt werden.

Eine isolierte Regelung des Krankenhausbereichs wird weder den Herausforderungen einer dauerhaften und zukunftsweisenden Stabilisierung der sozialen Krankenversicherung noch einer zielgerichteten Weiterentwicklung der Strukturreform der GKV gerecht. Teillösungen führen zu gesundheitspolitisch unverträglichen und nicht hinnehmbaren Auswirkungen und beschneiden die verfassungsrechtlichen Gestaltungsrechte der Länder. Das Krankenhauswesen muß insgesamt neu geordnet werden.

Anlage 3**Gegenäußerung der Bundesregierung zu der Stellungnahme des Bundesrates**

Die Bundesregierung teilt die Auffassung des Bundesrates nicht.

Mit dem Entwurf eines Gesetzes zur Neuordnung der Krankenhausfinanzierung 1997 liegt ein umfassendes Konzept für die Reform der Krankenhausfinanzierung vor. Hinzuweisen ist insbesondere auf die Regelungen zur landesweiten Gesamtvergütung sowie zur eigenverantwortlichen Weiterentwicklung der Fallpauschalen- und Sonderentgeltkataloge durch die Selbstverwaltungspartner.

Mit den vorgesehenen Reformmaßnahmen wird den Selbstverwaltungspartnern die Leistungs-, Finanzierungs- und Beitragssatzverantwortung weitestgehend übertragen. Zudem werden die positiven Effekte eines sozialverantwortlichen Wettbewerbs zur Sicherung der Leistungsfähigkeit und Finanzierbarkeit der gesetzlichen Krankenversicherung genutzt. Damit werden die auch für den übrigen Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung im Rahmen der

dritten Stufe der Gesundheitsreform vorgesehenen Instrumente unter Berücksichtigung der spezifischen Bedingungen der stationären Versorgung in diesem größten einzelnen Ausgabenblock des Gesundheitswesens eingeführt.

Die im Gesetz zur Neuordnung der Krankenhausfinanzierung 1997 vorgesehenen Regelungen können auch ohne die im Entwurf eines „Gesetzes zur Weiterentwicklung der Strukturreform in der gesetzlichen Krankenversicherung“ (BT-Drucksache 13/3608) für die übrigen Leistungsbereiche vorgesehenen Neuregelungen beraten und beschlossen werden. Die für die Gesundheit zuständigen Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren der Länder haben auf ihrer 68. Konferenz in Potsdam im November 1995 ausdrücklich in ihrer Entschließung zur Gesundheitsstrukturreform betont, daß für die Krankenhäuser besonderer Handlungsbedarf besteht.

