

Gesetz zum ordnungspolitischen Rahmen der Krankenhausfinanzierung ab dem Jahr 2009 (KHRG)

Der Deutsche Bundestag hat am 18.12.2008 das KHRG in der Fassung der vom Gesundheitsausschuss eingebrachten Änderungsanträge (siehe Anlage) beschlossen. Der Bundesrat wird sich am 13.02.2008 mit dem Gesetzentwurf befassen. Da das Gesetz nicht zustimmungspflichtig ist, dürfte es keine Änderungen mehr geben. Das Gesetz soll rückwirkend ab 01.01.2009 in Kraft treten.

Für die psychiatrischen Krankenhäuser sind vor allem folgende Bestimmungen von Bedeutung:

1. § 17d KHG:

Für die Psychiatrie und Psychotherapie, die Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie und für die Psychosomatische Medizin und Psychotherapie wird ein neues Krankenhausentgeltsystem eingeführt. Diese Regelung ist mit Ausnahme redaktioneller Klarstellungen gegenüber dem Entwurf der Bundesregierung unverändert geblieben.

Alle Kliniken müssen bestimmte Daten nach § 21 KHEntgG, die tagesbezogenen Einstufungen nach der Psych-PV und die Abrechnungsdaten der Institutsambulanzen nach Maßgabe einer Vereinbarung der Selbstverwaltungspartner an die DRG-Datenstelle liefern.

2. § 43b SGB V:

Die Zuzahlungen der Patienten zur Krankenhausbehandlung hat künftig das Krankenhaus einzubehalten. Die Krankenhäuser haben also nicht mehr nur das Mahnverfahren, sondern auch den Einzug und die Vollstreckung durchzuführen. Hierfür erhalten sie eine Kostenpauschale nach näherer Vereinbarung mit zwischen DKG und Spitzenverband Bund der Krankenkassen. Bleibt eine Vollstreckung erfolglos, findet keine Verrechnung mit den Forderungen des Krankenhauses statt.

3. § 275 SGB V:

Die Aufwandspauschale bei erfolglosen Prüfungen des MDK wird von 100 Euro auf 300 Euro erhöht. Der Gesetzgeber will hierdurch eine Reduzierung des Verwaltungsaufwandes erreichen.

4. § 6 Abs. 1 Satz 4 Nr. 1 BPfIV:

Die Berücksichtigung von Veränderungen der Leistungsstruktur und der Fallzahl ist nicht mehr von einer ausdrücklichen Vereinbarung mit den Budgetpartnern abhängig. Sie sind in den Budgets zu berücksichtigen, notfalls über eine Entscheidung der Schiedsstelle.

5. neuer § 6 Abs. 4 BPfIV:

Eine Neuverhandlung über die Psych-PV-Stellen wird ermöglicht, wenn sie bis 31.12.2008 nicht in vollem Umfang umgesetzt sind. Die Krankenkassen müssen über die fehlenden Stellen verhandeln, wenn das Krankenhaus es verlangt, unabhängig davon, ob diese Stellen bereits zu einem früheren Zeitpunkt im Budget berücksichtigt worden sind.

Wichtig ist die Regelung, dass die Kosten der neu verhandelten Stellen zusätzlich im Gesamtbetrag berücksichtigt werden, unabhängig vom Grundsatz der Beitragssatzstabilität.

Jedes Krankenhaus hat gesetzlich den Anspruch auf Umsetzung und Finanzierung von 90% der Psych-PV-Stellen. Darüber hinaus kann auch über 100% der Stellen verhandelt werden. Das Krankenhaus hat hierzu den entsprechenden Personalbedarf nachzuweisen. Wie dies konkret geschehen soll, bleibt offen. Wichtig ist aber der Hinweis in der Begründung, dass es Ziel ist und bleibt, die Psych-PV-Vorgaben vollständig zu erfüllen. Die Nachverhandlung der Psych-PV-Stellen ist ausdrücklich für schiedsstellenfähig erklärt worden.

6. § 6 Abs. 2 Satz 1 BPfIV:

Wenn die Tarifraterate die Veränderungsrate übersteigt, werden 50% der Differenz ausgeglichen. Die Berichtigungsrate wird auf Bundesebene vereinbart. Der Ausgleich ist nicht mehr von der Voraussetzung abhängig, dass sonst der Versorgungsauftrag nicht erfüllt werden kann. Diese Regelung gilt nicht nur für 2008/2009, sondern unbefristet.

Erste Bewertung:

Das Gesetzgebungsverfahren war in der Schlussphase durch massive Einflussnahme der Kostenträger geprägt, Kosten senkende Elemente aufzunehmen. Nach Meinung der Krankenkassen werden nämlich die im Beitragsatz des Gesundheitsfonds berücksichtigten 3,5 Mrd. Euro überstiegen.

Ich habe gemeinsam mit der Aktion psychisch Kranke und Kollegen aus Baden Württemberg vor allem auf eine Änderung der Verhandlung über die Psych-PV-Stellen gedrängt. Hierzu habe ich einen Neuformulierungsvorschlag eingebracht. Erst kurz vor der Sitzung des Gesundheitsausschuss ist es gelungen, die Abgeordneten von der Notwendigkeit zu überzeugen, dass eine Finanzierungsaussage ins Gesetz aufgenommen werden muss. Der Verzicht auf die 90% war nicht zu erreichen.

Die Schiedsstellenfähigkeit der Fallzahlveränderungen, der 50%ige TVöD-Ausgleich und die Nachverhandlung über die Psych-PV-Stellen sind insgesamt als positiv zu bewerten.

Es wird jetzt darauf ankommen, die DKG bei ihren Verhandlungen über das neue Entgeltsystem fachlich zu unterstützen.

Siehe hierzu auch die Presseerklärung der Gesundheitsministerin (Anlage).

Gez. Hübner
BAG-Vorsitzender