



Erfolg für ver.di und Bündnis zur Rettung Krankenhäuser

Deutscher Bundestag
16. Wahlperiode
Gesetzentwurf
der Bundesregierung

Drucksache 16/10807
07.11.2009

Entwurf eines Gesetzes zum ordnungspolitischen Rahmen
der Krankenhausfinanzierung ab dem Jahr 2009
(Krankenhausfinanzierungsreformgesetz – KHRG)

Beschlossen

A. Problem und Ziel

Im Rahmen der DRG-Einführung werden die Krankenhausbudgets im
Juni 2009 in landesweit einheitliche Preise mögliches (Kantons-
regional) Deutschland überführt, hat der Gesetzgeber sich auf gesetzliche
Regelungen bis zum Ende der Konzeptionsphase für die Bundes-
verpflichtung der Krankenhäuser und soliden Pflegeleistungen für die
ein. Demgegenüber besteht die Aufgabe des Gesetzgebers, um für die Krank-
bedürfnisse der Krankenhäuser und soliden Pflegeleistungen für die Krank-
den. Darüber hinaus sollen mit diesem Gesetz die Voraussetzungen für
Krankenhäuser geschaffen werden, die dem Gesetzgeber ab dem Jahr 2009 vor-
nehmend die akute, akute, akute, akute, akute, akute, akute, akute, akute,
nahmen des Krankenhauses zu gewährleisten. Insgesamt wird sich die finanzielle Situa-
tion des Krankenhauses durch die Einführung des Gesetzes wesentlich verbessern.

Krankenhausfinanzierungsreformgesetz vom Bundestag beschlossen Unterfinanzierung gemildert aber nicht beseitigt

● ver.di Bundesvorstand Januar 2009



Krankenhausfinanzierungsreformgesetz (KHRG) beschlossen

- Der Bundestag hat am 18. Dezember in zweiter und dritter Lesung das Krankenhausfinanzierungsreformgesetz (KHRG) beschlossen.
- Am 13. Februar wird sich der Bundesrat abschließend im zweiten Durchgang damit beschäftigen, bevor es in Kraft treten kann.
- Da es sich um ein zustimmungsfreies Gesetz handelt, sind Veränderungen ausgeschlossen.



Aktionsbündnis Rettung der Krankenhäuser“ und ver.di ziehen Bilanz



- Insgesamt ist die Bilanz positiv.
- Aber ohne die ver.di Kampagne „Der Deckel muss weg!“ und den Druck des Bündnisses hätte es keine zusätzliche Finanzierung gegeben.
- Die Großdemonstration und Kundgebung der 130.000 vor dem Brandenburger Tor in Berlin war einmalig und hat politisch viel bewirkt.



Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfahrt und Kirchen

Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft



Was das Gesetz regelt

- technische Anpassung der Krankenhausgesetzgebung für die Zeit nach der Konvergenzphase der DRG und damit Schlusstein für die Fallpauschalenfinanzierung
- Verbesserung der finanziellen Ausstattung der Krankenhäuser mit Betriebsmitteln für 2009. Insgesamt sollen die Krankenhäuser rund 3,5 Mrd. Euro mehr erhalten als im Jahr 2008.
- Noch nicht erreicht werden konnte
 - eine gesicherte Vergütungsgrundlage für die Folgejahre
 - die dringend erforderliche Behebung des Investitionsstaus
 - die verlässliche Ausstattung mit Fördermitteln.



Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfahrt und Kirchlich

Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft

Nicht alles ist neu!

Die Krankenhäuser erhalten aufgrund bestehender Gesetze und Verordnungen

- **750 Mio. Euro** aufgrund der Budgetsteigerung von 1,41 Prozent,
- **200 Mio. Euro** durch Wegfall der Anschubfinanzierung Integrierte Versorgung
- **300 Mio. Euro** durch den sog. Konvergenzsaldo (Anpassung der individuellen Krankenhausvergütungen an den Landesbasisfallwert im letzten Angleichungsschritt). Er entsteht, weil mehr Krankenhäuser auf den Wert angehoben als abgesenkt werden.
- **230 Mio. Euro** durch den Wegfall des sogenannten Sanierungsbeitrags für die Krankenkassen (0,5 Prozent Abzug bei jeder Krankenhausrechnung).

1,48 Mrd. €



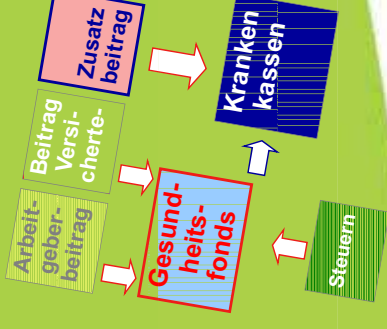
Mit dem neuen Gesetz erhalten die Krankenhäuser zusätzlich

- **1,20 Mrd. Euro** für die anteilige Tariflohnerhöhung der Jahre 2008 und 2009 – zusammengefasst im Jahr 2009,
- **220 Mio. Euro** jeweils für die Jahre 2009, 2010 und 2011 für das Förderprogramm zur Verbesserung der Situation des Pflegepersonals,
- **100 Mio. Euro** für die Psychiatrischen Krankenhäuser zur Verbesserung der Personalausstattung,
- **150 Mio. Euro** für Praxisanleitung in der Ausbildung.

1,67 Mrd. €



Gesundheitsfonds diktiert Ausgabensteigerung

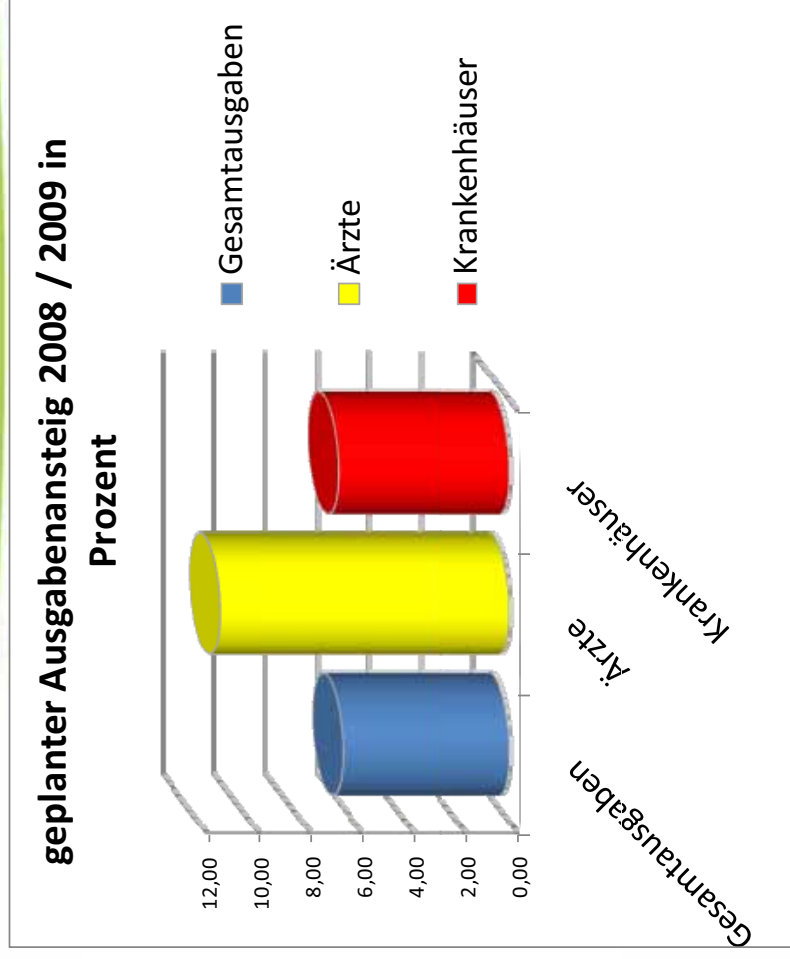


- Geltendes Recht und das neue KHRG führen zu Mehreinnahmen von 3,15 Mrd. Euro.
- Durch Mengeneffekte (Steigerung der Behandlungsfälle und der Fallschwere) wird mit weiten 500 Mio. Euro gerechnet - insgesamt also 3,65 Mrd. Euro.
- Im Gegenzug werden die Krankenkassen mit rund 100 Mio. Euro beim Einzug der Krankenhauszahlungen entlastet. Für die GKV ergeben sich damit **Mehrausgaben von 3,55 Mrd. Euro**
- Diese Summe ist exakt bei der Ausgabensteigerung der Krankenkassen für die Krankenhausversorgung im **Gesundheitsfonds** für das Jahr 2009 berechnet.
- Ob diese Annahmen sämtlich zutreffen vermag jedoch heute niemand vorherzusagen.
 - Die Kassen rechnen mit deutlich höheren Beträgen (4,1 Mrd. Euro)
 - Die Krankenhäuser befürchten, dass das geplante Finanzvolumen nicht erreicht wird.
 - Grund ist, dass die Wirkungen des Krankenhausfinanzierungsgesetzes und seiner Ergänzung durch das Krankenhausentgeltgesetz nur noch für wenige Experten zu durchschauen sind.

Exkurs:

Ausgabenanstieg 2009

in ausgewählten Sektoren des Gesundheitswesens



Zum Vergleich:

Im Jahr 2009 werden

- der **Gesundheitsfonds**,
- der „**Euro EBM**“ für die Vertragsärzte,
- und das **KHRG** für die Krankenhäuser eingeführt. Im Fonds stehen rund 6,4 Prozent mehr zur Verfügung als 2008.

Bei den Krankenhäusern beträgt die geplante Steigerung 6,6 Prozent, bei den Kassenärzten 11,2 Prozent.



Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfahrt und Kirchen
Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft



Förderprogramm Pflege



- In den Jahren 2009 bis 2011 werden neue Stellen für ausgebildetes Pflegepersonal in den Krankenhäusern mit 90 Prozent bezuschusst.
- Krankenhäuser erhalten dafür einen Zuschlag bis zu 0,48 Prozent ihres Gesamtbetrages.
- Wie viele Stellen gefördert werden, hängt von der Umsetzung des Programms in den Häusern ab. Hier kommt es u.a. auf die Initiative der Betriebsräte, Personalräte und Mitarbeitervertretungen an.
 - Ver.di stellt dafür Hinweise für die Arbeitnehmervertretungen zur Verfügung

Zum ersten Mal seit 1993 war die Personalausstattung wieder Gegenstand eines Krankenhaus-Gesetzes



Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfahrt und Kirchlich

Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft

Tariftreue wird belohnt



- Die Tarifsteigerungen 2008 und 2009 werden bis zur Höhe des TVÖD zu 50 Prozent berücksichtigt, soweit sie die Veränderungsrate (1,41 Prozent 2009) übersteigen.
- Arbeitgeber, die weniger oder keine Lohnerhöhung zahlen, erhalten auch weniger oder nichts (Ausnahme Notagentarifverträge).
- Damit wird Tariftreue belohnt.
- Ein vollständiger Ausgleich, wie ihn ver.di gefordert hat, hätte diese Wirkung noch verstärkt, konnte jedoch nicht durchgesetzt werden.



Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfahrt und Kirchen

Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft

Kinderambulanz besser finanziert



- Für Spezialambulanz in Kinderkliniken gelten neue Vergütungsregelungen.
- Die Kliniken können außerhalb ihres Budgets mit den Kassen eigene Vereinbarungen treffen.
 - Bisher wurde aus der Not heraus aus der stationären Versorgung quer subventioniert.

Mit der neuen Regelung sollen mögliche Versorgungspässe verhindert werden.



Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfühl- und Kirchen

Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft

Personalverordnung Psychiatrie



- Die Personalverordnung in der Psychiatrie muss zumindest zu 90 Prozent erfüllt werden.
- Psychiatrische Einrichtungen, die bereits eine Berücksichtigung über 90 Prozent ausweisen, können nicht zur Absenkung verpflichtet werden.
- Die gesetzliche Neuregelung stärkt insgesamt die Häuser gegenüber den Kassen.

Heute liegt der Erfüllungsgrad im Schnitt zwischen 80 und 85 Prozent.



Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfahrt und Kirchen

Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft

Orientierungswert für Krankenhäuser



- Ab 2011 entfällt die strikte Grundlohnanbindung der Krankenhauspreise.
- Die Veränderungsrate auf Basis der Grundlohnsumentensteigerung wird dann durch einen Orientierungswert für Krankenhäuser (Krankenhaus-Warenkorb) abgelöst
- Dieser wird vom Statistischen Bundesamt erstmals bis Ende 2009 ermittelt.
- Kostenstrukturen und -entwicklungen der Krankenhäuser werden dann besser berücksichtigt.
- Die Bundesregierung will sich allerdings die Entscheidung über den Anteil als auch über den genauen Umsetzungszeitpunkt vorbehalten.
- Damit werden Planungssicherheit und nachhaltige Finanzierung für die Krankenhäuser erschwert.



Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfahrt und Kirchen

Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft

Zuschläge kommen in den Landesbasisfallwert



- Bisher zeitlich begrenzte Zuschläge für Krankenhäuser werden in den Landesbasisfallwert übernommen.
- Der Zuschlag für Arbeitszeitverbesserung ab 2010.
- Der Zuschlag für das Förderprogramm Pflege ab 2012.
- Damit bleiben die finanziellen Mittel den Krankenhäusern erhalten. Sie profitieren insgesamt davon aber es gibt keine zielgerichtete Förderung.
- Die Anreize zur Verbesserung der Arbeitszeitbedingungen oder Personalbesetzung entfallen.



Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfahrt und Kirchlich
Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft

Bürokratieabbau ?



- Die Aufwandspauschale für Abrechnungsprüfungen durch den Medizinischen Dienst wird von 100 Euro auf 300 Euro angehoben. Das soll ungerechtfertigte Prüfungen vermeiden. Die bisherige Pauschale hatte kaum Wirkungen.
- Die Zuzahlungen der Versicherten behält künftig das Krankenhaus. Die Vergütung durch die Krankenkasse verringert sich. Die Krankenhäuser haben auch die Eintreibung der Beträge zu übernehmen. Die Kosten dafür verbleiben allerdings bei der Krankenkasse. Sie trägt auch das Ausfallrisiko.



Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfahrt und Kirche

Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft

Konvergenzphase wird verlängert



- Die Konvergenzphase zur Einführung der DRGs wird um ein Jahr verlängert.
- Der letzte Konvergenzschritt wird in zwei Anpassungsschritten vorgenommen.
 - Hintergrund dafür ist, dass durch diverse Gesetzesänderungen die Anpassung der individuellen Vergütung in den Kliniken an den Landesbasisfallwert zu einer weiteren Ausgabensteigerung von 900 Mio. Euro im Jahr 2009 geführt hätte (Konvergenzsaldo).
 - Kliniken mit niedrigerem individuellem Fallwert hätten davon besonders profitiert
 - Die Kassen hatten gefordert diesen Anpassungsbetrag stark zu kürzen.
- Das BMG wollte ursprünglich den „Konvergenzsaldo“ im Landesbasisfallwert mindernd berücksichtigen.
- Die jetzt gefundene Regelung nimmt den Krankenhäusern insgesamt nichts weg, verteilt den Angleichungsbetrag jedoch auf zwei Jahre.



Weder einfach noch transparent

Was noch auf den Weg gebracht werden soll

- Die Krankenhausfinanzierung ist durch das Gesetz nicht einfacher oder gar transparenter geworden.
- Weitere Auseinandersetzungen sind vorprogrammiert
- Vieles ist in der Wirkung noch nicht absehbar, nicht vollständig ausformuliert oder auch von hoher Komplexität
- Bund, Länder und Vertragsparteien haben den Auftrag erhalten zu Fördermitteln, Berücksichtigung eines erhöhten pflegerischen Aufwands, Bundesbasisfallwert und Fallpauschalen für die Psychiatrie Lösungen zu entwickeln.



Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfahrt und Kirchen

Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft

Investitionsförderung der Länder

- Bis zum Januar 2012 soll die bisherige Investitionsförderung der Länder durch leistungsorientierte Investitionspauschalen ersetzt werden.
- Grundsätze und Kriterien sollen bis Ende 2009 von Bund und Ländern entwickelt werden.
- Die genaue Kalkulation soll vom DRG-Institut (InEK) erarbeitet werden.
- Für Psychiatrie und Psychosomatik sollen die Investitionspauschalen ab 2014 gelten.

Die Regelung ist notwendig, weil die Bundesländer ihre Krankenhäuser seit Jahren mit zu geringen Fördermitteln ausstatten und in sehr unterschiedlichem Maße fördern. Dies hat zu einem Investitionsstau von derzeit über 50 Mrd. Euro geführt.



Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfahrt und Kirchen

Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft

pflegerischen Aufwand besser abbilden

- Die Pflege soll ab 2012 besser in den Fallpauschalen berücksichtigt werden.
- Das DRG-Institut (InEK) soll Kriterien entwickeln, wie die Finanzmittel für zusätzliches Pflegepersonal aus dem Förderprogramm 2009 bis 2011 dann zielgerichtet den Bereichen zugeordnet werden können, die einen erhöhten pflegerischen Aufwand aufweisen.

ver.di hält die bessere Berücksichtigung pflegerischer Leistungen in den DRGs für dringend erforderlich. Im Rahmen des Pflegegipfels der Gesundheitsministerin Ulla Schmidt bringen wir unsere Vorstellungen ein.



Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfühl und Kirchlich

Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft

Bundesbasisfallwert

- Zwischen 2010 und 2014 sollen die bisherigen Landesbasisfallwerte in einen bundesweiten Basisfallwertkorridor geleitet werden.
 - Dazu erfolgt eine schrittweise Angleichung, die im Einzelnen noch festzulegen ist.
 - Anpassungsschritte nach unten werden auf 0,3 Prozent jährlich begrenzt. Dadurch verlängert sich in Ländern mit hohen Landesbasisfallwerten der Anpassungszeitraum voraussichtlich bis 2019. Die Verantwortung für die Landesbasisfallwerte bleibt bei den Vertragsparteien auf Landesebene.
- Der Wert wird vom DRG-Institut (InEK) berechnet.
- Der Basisfallwertkorridor kann den berechneten einheitlichen Basisfallwert um 1,25 Prozent unterschreiten oder um 2,5 Prozent überschreiten.



Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfahrt und Kirche

Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft

Fallpauschalen für Psychiatrie und Psychosomatik

- Für die psychiatrischen und psychosomatischen Krankenhäuser wird ab 2012 ein durchgängig leistungsorientiertes und pauschalierendes Vergütungssystem eingeführt.
- Anders als in den DRG-Krankenhäusern soll dies nicht auf der Grundlage von fall-, sondern von tagesbezogenen Entgelten erfolgen.
- Bis zur Einführung soll u.a. geprüft werden, ob auch die ambulant zu erbringenden Leistungen der psychiatrischen Institutsambulanz einbezogen werden können.
- Das Vergütungssystem hat den unterschiedlichen Aufwand der Behandlung bestimmter, medizinisch unterscheidbarer Patientengruppen abzubilden; sein Differenzierungsgrad soll praktikabel sein.
- Die Einführung soll durch eine Begleitforschung evaluiert werden. Erste Ergebnisse sind im Jahr 2014 zu veröffentlichen.



Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfahrt und Kirche

Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft

Kampagne beendet Die Arbeit zur Verbesserung der Krankenhausfinanzierung geht weiter

Das Gesetz ist beschlossen. Unsere Arbeit an einer Verbesserung der Krankenhausfinanzierung geht jedoch weiter. ver.di setzt sich ein

- für eine ausreichende Investitionsförderung der Krankenhäuser durch die Länder. Es kann nicht so bleiben, dass die knappen Betriebsmittel für Investitionen der Krankenhäuser zweckentfremdet werden.
- für einen Konjunkturimpuls – eine gemeinsame Kraftanstrengung von Bund und Ländern um den angewachsenen Investitionsstau zu beheben.
- für eine nachhaltige Finanzierung unseres Gesundheitswesens. Deshalb fordern wir im Rahmen der Bundestagswahl die Bürger/innenversicherung. Finanzknappheit darf nicht zur Einschränkung unserer Gesundheitsversorgung führen.



Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfahrt und Kirche

Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft

Danke für die Aufmerksamkeit

Mehr Informationen

ver.di Kampagne zur Krankenhausfinanzierung

www.der-deckel-muss-weg.verdi.de

Aktuelles zur Gesundheitspolitik

<http://www.verdi.de/gesundheitspolitik>

Auf kleinem Raum geballte Information per e-mail:

Der Newsletter [Gesundheitspolitik](mailto:Gesundheitspolitik@GK02-news-subscribe@lists.verdi.de)

Bestellen mit leerer Email an: gk02-news-subscribe@lists.verdi.de

Mitglied werden

<http://mitgliedwerden.verdi.org/>

