



75 Jahre
Demokratie
lebendig



Deutscher Bundestag
Petitionsausschuss

Herrn
Klaus Emmerich
Egerländerweg 1
95502 Himmelkron

Berlin, 7. März 2024
Bezug: Mein Schreiben vom
11. Januar 2024
Anlagen: 1

Referat Pet 2
BMG, BMUV, BMWSB, BR, BT

Oberamtsrat B. Dziedzioch
Platz der Republik 1
11011 Berlin
Telefon: +49 30 227-32243
Fax: +49 30 227-36130
vorzimmer.pet2@bundestag.de

Krankenhauswesen

Pet 2-20-15-8275-026691 (Bitte bei allen Zuschriften angeben)

Sehr geehrter Herr Emmerich,

im Auftrag der Vorsitzenden des Petitionsausschusses, Frau Martina Stamm-Fibich, MdB, übersende ich Ihnen die zu Ihrer Eingabe angeforderte Stellungnahme des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) vom 26. Februar 2024 mit der Bitte um Kenntnisnahme.

Die Ausführungen des o.g. Ressorts gehen sachlich zutreffend auf Ihr Anliegen ein und sind nicht zu beanstanden. Ich möchte deshalb Ihre Eingabe als erledigt ansehen.

Dabei ist klarzustellen, dass zum einen die eigene Verantwortung der Bundesländer für die Krankenhausplanung fortbesteht und zum anderen mit dem letzten Gesetzesbeschluss vom 19.10.2023 ein erster Schritt zur Umsetzung einer weit reichenden Krankenhausreform vorliegt. Im Hinblick darauf, dass der Entscheidungsprozess noch einige Zeit in Anspruch nehmen wird, bitte ich Sie, die weitere Entwicklung den Medien zu entnehmen.

Mit freundlichen Grüßen

im Auftrag

B. Dziedzioch



KOPIE

Bundesministerium für Gesundheit · 11055 Berlin

Deutscher Bundestag
- Petitionsausschuss -
Platz der Republik 1
11011 Berlin

Michael Weller

Leiter der Abteilung 2
Gesundheitsversorgung
Krankenversicherung

HAUSANSCHRIFT Mauerstraße 29, 10117 Berlin

Rochusstraße 1, 53123 Bonn

POSTANSCHRIFT 11055 Berlin

53107 Bonn

TEL +49 (0)30 18 441 - 1330 / 2000

FAX +49 (0)30 18 441 - 4847 / 4920

E-MAIL Michael.Weller@bmg.bund.de

AZ 216-45/Emmerich/24

Berlin ¹⁶ Februar 2024

Eingabe des Herrn Klaus Emmerich vom 11. August 2023
Ihr Schreiben vom 11. Januar 2024
Pet.-Nr.: 2-20-15-8275-026691

Zu der o. a. Eingabe nehme ich wie folgt Stellung:

Der Petent fordert in seiner Petition an die bayerische Staatsregierung, dass diese die auf Bundesebene geplante Krankenhausreform ablehne sowie für eine bessere Finanzierung der bayerischen Krankenhäuser Sorge. Mit Beschluss des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Prävention des Bayerischen Landtages vom 28. November 2023 wurde die Petition an den Deutschen Bundestag weitergeleitet.

Um für die Zukunft eine qualitativ hochwertige, flächendeckende und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung in Deutschland sicherzustellen, arbeitet die Bundesregierung derzeit an der Umsetzung einer weitreichenden Krankenhausreform.

Im Zusammenhang mit den im Koalitionsvertrag vorgesehenen Reformen der Krankenhausversorgung und -finanzierung wurde im Mai 2022 die „Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung“ (Regierungskommission) eingerichtet. Die Regierungskommission sollte nach dem Koalitionsvertrag insbesondere Empfehlungen für eine Weiterentwicklung der Krankenhausfinanzierung vorlegen, die das bisherige Vergütungssystem um ein nach Versorgungsstufen differenziertes System erlösunabhängiger Vorhaltepauschalen ergänzt.

Anfang Dezember 2022 hat die Regierungskommission ihre dritte Stellungnahme mit Empfehlungen für eine grundlegende Reform der Krankenhausvergütung vorgestellt. Diese wurden als grundsätzlich geeignete Diskussionsgrundlage für gesetzliche Anpassungen angesehen und im Zeitraum von Januar bis Juli 2023 im Rahmen einer „Bund-Länder-Arbeitsgruppe für die Krankenhausreform“ gemeinsam mit den Ländern und Koalitionsfraktionen beraten und zu einem umfassenden Eckpunktepapier weiterentwickelt. Auf der Grundlage der Eckpunkte für eine Krankenhausreform vom Juli 2023 wird derzeit ein Gesetzentwurf erarbeitet. Begleitend zu den Beratungen mit den Ländern und den Koalitionsfraktionen werden die Auswirkungen der Reformpläne auf die Versorgung der Bevölkerung mit Krankenhausleistungen fortwährend mittels einzelner Simulationen im Auftrag des BMG beschrieben (Folgenabschätzung).

Gemäß den Eckpunkten für eine Krankenhausreform sollen künftig unter anderem Leistungsgruppen mit Qualitätskriterien festgelegt werden. Vorgesehen ist, dass Leistungsgruppen den Krankenhäusern durch die Planungsbehörden der Länder zugewiesen werden können, wenn sie die jeweils geltenden Qualitätskriterien erfüllen. Neben der Steigerung der Behandlungsqualität ist zentraler Bestandteil der Reform die geplante Einführung einer Vorhaltevergütung - damit soll die Vorhaltung von bedarfsnotwendigen Krankenhäusern künftig weitgehend unabhängig von der Leistungserbringung zu einem relevanten Anteil gesichert werden. Die Vorhaltevergütung sollen Krankenhäuser für die Leistungsgruppen erhalten, die ihnen durch die Planungsbehörden der Länder zugewiesen wurden. Sektorenübergreifenden Versorgungseinrichtungen („Level 1i-Krankenhäuser“) soll zudem künftig eine zentrale Rolle auf dem Weg zu einer sektorenübergreifenden und integrierten Gesundheitsversorgung zukommen. Sie sollen stationäre Leistungen wohnortnah sowohl mit ambulanten als auch mit medizinisch-pflegerischen Leistungen verbinden. Hiervon können insbesondere Krankenhäuser profitieren, deren Fortbestand auf Grund des geringen stationären Versorgungsbedarfs in der Region nicht gesichert ist. Sie erhalten die Möglichkeit, ihr Leistungsangebot an dem jeweiligen Bedarf an stationären, ambulanten oder pflegerischen Leistungen auszurichten und sich hierdurch eine tragfähige wirtschaftliche Grundlage zu schaffen. Gemäß den Eckpunkten sollen sie Plankrankenhäuser nach § 108 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) bleiben und dementsprechend auch weiterhin stationäre Leistungen erbringen.

Die Zuständigkeit für die Krankenhausplanung verbleibt weiterhin ausschließlich bei den Ländern. Unberührt bleibt insofern auch die primäre Verpflichtung der Länder zur Vorhaltung einer bedarfsgerechten Krankenhausstruktur sowie zur auskömmlichen Finanzierung der notwendigen Investitionen in diese Struktur. Insbesondere ist es Aufgabe der Länder, ihrer Investitionsverantwortung nachzukommen, damit notwendige Investitionen nicht durch Mittel zur Finanzierung der Betriebskosten querfinanziert werden müssen.

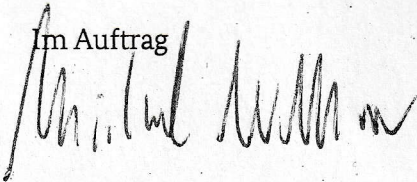
Das Krankenhaustransparenzgesetz (KHTG) sieht darüber hinaus vor, dass zur Information und Aufklärung von Patientinnen und Patienten künftig Daten über das Leistungsangebot und

Qualitätsaspekte des stationären Versorgungsgeschehens in Deutschland durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) veröffentlicht werden sollen. Dafür sollen die Krankenhäuser Versorgungsstufen (Level) zugeordnet und die Verteilung der Leistungsgruppen auf die einzelnen Standorte sowie die personelle Ausstattung im Verhältnis zum Leistungsumfang des Krankenhauses transparent dargelegt werden. Maßgeblich für die Zuordnung zu einem Level ist der Umfang der einem Krankenhausstandort zugewiesenen Leistungsgruppen. Die Levelzuordnung und die Veröffentlichung der genannten Daten hat keine Konsequenz für die Krankenhausplanung der Länder und für die Krankenhausvergütung.

Zur kurzfristigen Unterstützung der Krankenhäuser sieht das KHTG darüber hinaus verschiedene Maßnahmen zur Liquiditätsverbesserung bei der Pflegepersonalkostenfinanzierung vor (frühzeitige Refinanzierung von Tariflohnsteigerungen, Anhebung des vorläufigen Pflegeentgeltwerts von 230 Euro auf 250 Euro je Tag, schnellerer Ausgleich von noch nicht finanzierten Pflegekosten, sog. vorläufiger Mindererlösausgleich auch für Folgejahre). Das Gesetz wurde am 19. Oktober 2023 vom Bundestag beschlossen. Der Vermittlungsausschuss hat in seiner Sitzung am 21. Februar 2024 beschlossen, das Gesetz zu bestätigen mit dem Ziel, die Plenarsitzung des Bundesrats am 22. März 2024 zu erreichen, so dass von einem zeitnahen Inkrafttreten ausgegangen wird.

Die Petition sowie eine Kopie dieses Schreibens sind beigelegt.

Im Auftrag

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Michael Müller', written over the typed text 'Im Auftrag'.