



Deutscher Bundestag
Petitionsausschuss

Herrn
Jörg Mitzlaff
Greifswalder Str. 4
10405 Berlin

Berlin, 8. April 2022
Bezug: Schreiben des
Ausschussdienstes vom
24. März 2022

Anlagen: 1

Referat Pet 2
BMG, BMUV, BR, BT

Herr Kunze
Platz der Republik 1
11011 Berlin
Telefon: +49 30 22733844
Fax: +49 30 227-36130
vorzimmer.pet2@bundestag.de

Pet 2-20-15-8275-005996 (Bitte bei allen Zuschriften angeben)

Sehr geehrter Herr Mitzlaff,

für Ihr Schreiben danke ich Ihnen.

hiermit übersende ich Ihnen in anonymisierter Form die
Stellungnahme des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG)
vom 8. November 2021 zu einer sachgleichen Petition mit der
Bitte um Kenntnisnahme.

Nach Auffassung des Ausschussdienstes sind die Ausführungen
des Fachministeriums nicht zu beanstanden.

Ihre Eingabe sehe ich damit als erledigt an, sofern Sie sich nicht
gegenteilig äußern. Ich bitte dann konkret mitzuteilen, was noch
Gegenstand einer parlamentarischen Prüfung sein sollte.

Auf das geänderte Aktenzeichen weise ich vorsorglich hin.

Auf das beigelegte Merkblatt weise ich vorsorglich hin.

Mit freundlichen Grüßen

im Auftrag

Kunze



Bundesministerium für Gesundheit, 53107 Bonn

Deutscher Bundestag
- Petitionsausschuss -
11011 Berlin

Deutscher Bundestag Petitionsausschuss						
10. Nov. 2021						
Vorg.				Anl. 2		
Vors.	Leiter	Sekr.	Ref.L	Ref.	Sachb.	Reg.
						W ZC

Ministerialdirigentin

Leiterin der Abteilung 2
Gesundheitsversorgung, Krankenver-
sicherung

HAUSANSCHRIFT Rochusstraße 1, 53123 Bonn
Friedrichstraße 108, 10117 Berlin
POSTANSCHRIFT 53107 Bonn
11055 Berlin

REFERATSLEITUNG
BEARBEITET VON

TEL +49 (0)228

FAX +49 (0)228

E-MAIL

AZ

Bonn, 8. November 2021

Krankenhauswesen;
Eingabe des
Ihr Schreiben vom 7. Oktober 2021
Pet.-Nr.: 2-19-

Zu der oben angeführten. Eingabe nehme ich wie folgt Stellung:

Der Petent fordert, dass das DRG-Fallpauschalensystem abgeschafft oder grundlegend reformiert wird mit dem Ziel, dass den Krankenhäusern die tatsächlich angefallenen Kosten vergütet werden. Zudem sollen die Krankenhäuser die Patienten über die mit ihrer Krankenkasse verrechneten Kosten informieren.

Mit dem Gesetz zur Reform der gesetzlichen Krankenversicherung vom 22. Dezember 1999 wurden die Grundlagen für die Betriebskostenfinanzierung der allgemeinen Krankenhäuser in Deutschland durch die Einführung eines pauschalierenden Entgeltsystems grundlegend verändert. Mit der Einführung des DRG-Fallpauschalensystems verfolgte der Gesetzgeber im Wesentlichen die Ziele, mehr Transparenz über das Leistungsgeschehen zu erreichen, die Verweildauern der Patientinnen und Patienten in den Krankenhäusern zu verkürzen und eine leistungsbezogene sowie leistungsgerechte Vergütung der Krankenhäuser sicherzustellen.

Das seit 2003 schrittweise eingeführte DRG-Fallpauschalensystem basiert auf empirisch ermitteltem Behandlungsaufwand. Grundlage dafür bilden Ist-Leistungsdaten aller Krankenhäuser sowie

Ist-Kostendaten einer Auswahl von Krankenhäusern. Die Eingruppierung in eine DRG-Fallpauschale wird vor allem durch die Erkrankungsart, den Schweregrad sowie Operationen und Prozeduren der voll- und teilstationär erbrachten Krankenhausleistungen bestimmt. Innerhalb der kalkulierten Bandbreite der Verweildauer wird die gleiche Pauschale unabhängig von der tatsächlichen Verweildauer der Patientin oder des Patienten bezahlt. Einer Über- oder Unterschreitung der kalkulierten Verweildauer wird durch Vergütungsabschläge oder -zuschläge Rechnung getragen. Anders als vom Petenten dargestellt, erfolgt im DRG-Fallpauschalensystem gerade keine Vergütung einzelner medizinischer Leistungen im Sinne eines Einzelleistungsvergütungssystems. Das DRG-Fallpauschalensystem wird jährlich unter Einbeziehung der Krankenhäuser und der medizinischen Fachgesellschaften im Rahmen eines strukturierten Vorschlagsverfahrens weiterentwickelt.

Wie jedes andere Vergütungssystem bringt auch ein fallpauschalierendes Entgeltsystem kritische Anreizwirkungen mit sich. So setzt ein Vergütungssystem, das an Fälle anknüpft, den Anreiz, die Zahl der Fälle zu erhöhen. Zu berücksichtigen ist dabei jedoch, dass die Fallzahlen bereits vor der Einführung des DRG-Fallpauschalensystems – und zwar sogar in größerem Umfang – angestiegen sind. Mit Blick auf den Anreiz zur Fallzahlsteigerung hat der Gesetzgeber in der Vergangenheit Anpassungen vorgenommen. So wurde beispielsweise mit dem Krankenhausstärkungsgesetz (KHSG) vom 10. Dezember 2015 der Fixkostendegressionsabschlag eingeführt. Durch den Vergütungsabschlag, der auf alle im Vergleich zum vorangegangenen Jahr zusätzlich im Erlösbudget vereinbarten Leistungen anfällt, wird der Anreiz zur Vereinbarung einer steigenden Leistungsmenge verringert. Zudem wurden die Selbstverwaltungspartner auf Bundesebene (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Spitzenverband Bund der gesetzlichen Krankenkassen, Verband der privaten Krankenversicherung), die das DRG-Fallpauschalensystem jährlich vereinbaren, mit dem KHSG verpflichtet, bei Leistungen, bei denen es Anhaltspunkte für im erhöhten Maße wirtschaftlich begründete Fallzahlsteigerungen gibt, eine gezielte Absenkung oder Abstufung der Vergütungen vorzugeben. Nach den vorliegenden Daten des Statistischen Bundesamtes sind die Fallzahlen der Krankenhäuser bei der stationären Behandlung seit 2016 nicht über das damals erreichte Niveau gestiegen. Es ist davon auszugehen, dass auch in Zukunft bei Bedarf Anpassungen des DRG-Fallpauschalensystems vorgenommen werden, um ggf. festgestellte unerwünschte Nebenwirkungen zu vermeiden.

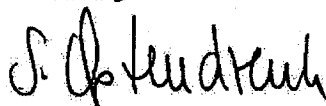
Auch das vom Petenten vorgeschlagene Selbstkostendeckungsprinzip hat unerwünschte Anreizwirkungen. So hält es Krankenhäuser nicht in ausreichendem Maß dazu an, mit den begrenzten personellen und sachlichen Ressourcen sparsam umzugehen. Es sollte daher nur für sehr begrenzte Zwecke eingesetzt werden. So wurde die Finanzierung der Kosten für das Pflegepersonal

in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen mit dem Pflegepersonal-Stärkungsgesetz vom 11. Dezember 2018 aus dem DRG-Fallpauschalen ausgegliedert und orientiert sich seither an den krankenhausindividuellen Pflegepersonalkosten. Als Finanzierungsgrundlage für den gesamten Krankenhausbereich erscheint das Selbstkostendeckungsprinzip jedoch auf Grund seiner unerwünschten Anreizwirkungen nicht als geeignet.

Der Vorschlag des Petenten, dass die Krankenhäuser alle Patienten über die mit ihrer Krankenkasse verrechneten Kosten zu informieren haben, wäre mit zusätzlichem bürokratischen Aufwand für die Krankenhäuser verbunden und ist daher kritisch zu bewerten. Bereits nach geltender Rechtslage (§ 305 Absatz 2 Satz 5 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch) haben die Krankenhäuser die Versicherten auf deren Verlangen in verständlicher Form entweder schriftlich oder elektronisch innerhalb von vier Wochen nach Abschluss der Krankenhausbehandlung über die erbrachten Leistungen und die dafür von den Krankenkassen zu zahlenden Entgelte zu unterrichten. Eine Gesetzesänderung, durch die eine Unterrichtung der Versicherte obligatorisch wird, wird insoweit nicht befürwortet.

/ Die Petition sowie eine Kopie dieses Schreibens sind beigelegt.

Im Auftrag



Dr. Optendrenk

10 Punkte zum Ablauf und Inhalt des Petitionsverfahrens

Um Ihnen Rückfragen zu ersparen, werden die im Regelfall üblichen Verfahrensschritte aufgezeigt.

1. Das Petitionsverfahren beim Deutschen Bundestag ist ein schriftliches Verfahren. Petitionen auf elektronischem Wege erfüllen diese Voraussetzungen nur, wenn sie auf einem der dafür im Internet zur Verfügung gestellten Formulare eingereicht werden.
2. Parlamentarisch beraten werden Bitten zur Gesetzgebung des Bundes und Beschwerden über die Tätigkeit von Bundesbehörden.
3. Petitionen, die nicht in die verfassungsmäßige Zuständigkeit des Bundes fallen, werden an den Petitionsausschuss des jeweiligen Landesparlaments abgegeben, soweit die Landeszuständigkeit gegeben ist. Da der Deutsche Bundestag keine gerichtliche Instanz ist, kann er weder Urteile aussprechen noch Gerichtsentscheidungen aufheben oder abändern.
4. Zu jeder Petition wird eine Akte mit einer Petitions-Nummer angelegt. Die Daten werden unter Beachtung des Datenschutzes elektronisch erfasst. Der Absender der Petition (Petent) erhält eine Eingangsbestätigung.
5. Soweit erforderlich, bittet der Petitionsausschuss das zuständige Bundesministerium oder die zuständige Aufsichtsbehörde des Bundes um Stellungnahme.
6. Die Stellungnahme des Bundesministeriums oder der Aufsichtsbehörde wird vom Ausschussdienst geprüft.
7. Kann die Petition nach der Stellungnahme erfolgreich abgeschlossen werden, wird dies dem Petenten mitgeteilt. Der Petitionsausschuss beschließt, den Abschluss des Verfahrens zu empfehlen. Der Deutsche Bundestag beschließt entsprechend dieser Empfehlung.
8. Ergibt die Prüfung des Ausschussdienstes, dass die Petition keinen Erfolg haben wird, gibt es zwei Möglichkeiten:
 - a) Dem Petenten wird das Ergebnis der Prüfung in einem vereinfachten Verfahren durch den Ausschussdienst mitgeteilt. Der Petent kann somit sein Anliegen noch einmal kritisch überprüfen und entscheiden, ob er seine Petition aufrechterhält.
 - b) Der Ausschussdienst erstellt für die parlamentarische Beratung eine Beschlussempfehlung mit Begründung. Der Petitionsausschuss berät die Petition und verabschiedet eine Empfehlung, über die der Deutsche Bundestag beschließt. Der Petent wird dann abschließend über das Ergebnis der Beratungen zu seiner Petition informiert.
9. Ergibt die Beratung im Petitionsausschuss, dass die Petition insgesamt oder teilweise begründet ist, fasst der Deutsche Bundestag auf Empfehlung des Petitionsausschusses einen entsprechenden Beschluss, der dem Petenten und der Bundesregierung übermittelt wird.
10. Die Bundesregierung ist wegen des Grundsatzes der Gewaltenteilung nicht verpflichtet, dem Beschluss des Deutschen Bundestages zu folgen. In diesem Fall muss sie jedoch ihre abweichende Haltung gegenüber dem Petitionsausschuss begründen.

Das beschriebene umfangreiche Prüfungsverfahren ist nicht in wenigen Wochen durchzuführen. Bitte bedenken Sie auch: Sachstandsankfragen führen angesichts der Fülle der im Ausschussdienst zu bearbeitenden Vorgänge in aller Regel zu Verzögerungen in der Petitionsbearbeitung. Es wird deshalb gebeten, davon Abstand zu nehmen.