

27.11.81

Anrufung des Vermittlungsausschusses

durch den Bundesrat

zum

Gesetz zur Änderung des Gesetzes zur wirtschaftlichen
Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der
Krankenhauspflegesätze (Krankenhaus-Kostendämpfungsgesetz)

Der Bundesrat hat in seiner 506. Sitzung am 27. November 1981 beschlossen, zu dem vom Deutschen Bundestag am 12. November 1981 verabschiedeten Gesetz zu verlangen, daß der Vermittlungsausschuß gemäß Artikel 77 Abs. 2 des Grundgesetzes aus den in der Anlage angegebenen Gründen einberufen wird.

Drucksache 49. 51. 10. 1972

Anlage

G r ü n d e

für die Einberufung des Vermittlungsausschusses

zum

Gesetz zur Änderung des Gesetzes zur wirtschaftlichen
Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der
Krankenhauspflegesätze
(Krankenhaus-Kostendämpfungsgesetz)

Die Artikel 1 bis 10 sind durch folgende Artikel ersetzt
zu ersetzen:

"Artikel 1

Änderung des Gesetzes zur wirtschaftlichen
Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze

Das Gesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser
und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze vom 29. Juni 1972
(BGBl. I S. 1009), zuletzt geändert durch Artikel 42 des
Gesetzes vom 14. Dezember 1976 (BGBl. I S. 350) und die
Verordnung vom 21. Dezember 1979 (BGBl. I S. 2566), wird
wie folgt geändert:

§ 1 Abs. 1 wird wie folgt geändert:

a) Gegen Satz 3 werden folgende Sätze 4 und 5 eingefügt:

„Ein Rechtsanspruch auf Feststellung der Aufnahme in den Krankenhausbedarfsplan und in das Jahreskrankenhausbauprogramm besteht nicht. Bei notwendiger Auswahl zwischen mehreren Krankenhäusern hat die Landesbehörde unter Berücksichtigung der öffentlichen Interessen nach pflichtgemäßem Ermessen abzuwägen, welches der betroffenen Krankenhäuser den Zielen der Krankenhausbedarfsplanung des Landes am besten gerecht wird.“

b) Der bisherige Satz 4 wird Satz 6.

§ 17 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 4 wird wie folgt geändert:

aa) In Nummer 1 werden am Ende das Komma durch einen Strichpunkt ersetzt und folgende Worte angefügt:

„Absatz 4a bleibt unberührt.“

bb) In Nummer 4 werden folgende Worte angefügt:

„ausgenommen die mit Krankenhäusern notwendigerweise verbundenen Ausbildungsstätten.“

b) Gegen Absatz 4 wird folgender Absatz 4a eingefügt:

„4a) Die Kosten der mit Krankenhäusern notwendigerweise verbundenen Ausbildungsstätten einschließlich der Investitionskosten sowie die Ausbildungsvergütungen werden im Pflegesatz berücksichtigt, soweit diese Kosten nicht nach anderen Vorschriften aufgebracht werden.“

Artikel 2

Berlin-Klausel

Dieses Gesetz gilt nach Maßgabe des § 13 Abs. 1 des Dritten Überleitungsgesetzes auch im Land Berlin.

Artikel 3

Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am 1. Januar 1982 in Kraft.“

Begründung:

Die vorgesehenen Änderungen des Krankenhausfinanzierungsgesetzes lassen nicht erwarten, daß das angestrebte Ziel, "eine bedarfsgerechte, leistungsfähige und wirtschaftliche Versorgung der Bevölkerung mit Krankenhausleistungen zu sozial tragbaren Kosten auf Dauer zu sichern", nur annähernd erreicht wird. Die Regelungen erweitern und verfestigen die Mischfinanzierung, sie greifen in unzulässiger Weise in die Planungs- und Finanzhoheit der Länder und in die Struktur der stationären Krankenhausversorgung ein.

Der Bundesrat hat bereits im ersten Durchgang darauf hingewiesen, daß er sich an einer Novellierung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes nur beteiligen könne, wenn die Bemühungen des Bundes und der

Länder über den Abbau der Mischfinanzierung mit entsprechendem finanziellen Ausgleich im Krankenhausbereich hierdurch nicht beeinträchtigt werden. Er befürchtet, daß durch die Verabschiedung des Gesetzes die Situation verfestigt und die Entflechtungsbestrebungen erschwert werden. Er sieht keine Notwendigkeit, im Bereich der Investitionskosten der mit den Krankenhäusern verbundenen Ausbildungsstätten die Mischfinanzierung auszuweiten. Unnötig belastet würden auch die Bestrebungen um den Abbau der Mischfinanzierung durch die vorgesehene Regelung, die Finanzhilfen an die Länder künftig von Bedingungen und Auflagen abhängig zu machen, die unmittelbar in die Planungshoheit der Länder eingreifen.

Mit Entschiedenheit wendet sich der Bundesrat gegen alle Versuche einer weiteren Aushöhlung des Kostendeckungsprinzips zu Gunsten einer einkommensorientierten Ausgabenpolitik. Der Bundesrat lehnt es deshalb ab, die Erhöhung der Pflegesätze in den Jahren 1982 und 1983 auf den Grundlohnanstieg der Versicherten bei den Ortskrankenkassen in dem betreffenden Bundesland zu begrenzen und für jedes Krankenhaus jährlich zusammen mit dem Pflegesatz ein Höchstbetrag für Arznei-, Heil- und Hilfsmittel festzulegen. Der Bundesrat sieht hierin einen Einstieg in eine unververtretbare Leistungsbegrenzung der Krankenhäuser und den Beginn einer gesamtlich sanktionierten Kostenunterdeckung. Gerade solche Defizite waren Anlaß, dieses Gesetz zur "wirtschaftlichen Sicherung" zu erlassen.

In der bei der Finanzierung vorgesehenen Trennung der Krankenpflegeausbildung in einen "schulischen" und einen "praktischen" Teil nicht der Bundesrat eine Vorentscheidung zu Gunsten eines dualen Ausbildungssystems über die Krankenpflegerberufe. Hieran würde sich auch nichts ändern, wenn die Kosten des theoretischen Teils der Ausbildung entsprechend der Gegenäußerung der Bundesregierung pauschal ausgliedert würden.

Die vorgenannten Gründe haben den Bundesrat bewegt, insoweit den Vermittlungsausschuß anzurufen mit dem Ziel, die vorgesehenen gesetzlichen Regelungen aufzuheben. Zugleich ist es das Ziel des Anrufungsbegehrens, eine dauerhafte Finanzierungsregelung für die Kosten der mit Krankenhäusern notwendigerweise verbundenen Ausbildungsgstätten über den 31. 12. 1981 hinaus sicherzustellen. Die gesamten Kosten für Ausbildung einschließlich der Investitionskosten und der Ausbildungsvergütung sollen bei der Pflegesatzberechnung berücksichtigt finden. Damit wird an eine bisher bewährte Regelung angeknüpft und zugleich sichergestellt, daß die Ausbildungsgstätten auch über den 31. 12. 1981 hinaus ihre Ausbildung ungehindert fortsetzen können. Anderenfalls müßte befürchtet werden, daß Ausbildungsplätze verlorengehen. Dies wäre bei dem sich abzeichnenden Personal-mangel gesundheitspolitisch nicht zu vertreten.

Ferner erscheint es aufgrund der in letzter Zeit ergangenen höchstrichterlichen Urteile geboten, die Grundsätze der Krankenhausbedarfsplanung im Gesetz näher zu konkretisieren. Diese Auslegung des § 8 Abs. 1 KHG würde im Gegensatz zu den bisherigen Entscheidungen zur Krankenhausplanung stehen, nach denen die Aufnahme in den Krankenhausbedarfsplan in das planerische Ermessen des jeweiligen Landes gestellt ist.