



Deutscher Landkreistag · Postfach 11 02 52 · 10832 Berlin

Deutscher Bundestag
Ausschuss für Gesundheit
Herrn Vorsitzenden Erwin Rüdell, MdB
Platz der Republik 111011 Berlin

E-Mail: anja.luedtke@bundestag.de

Ulrich-von-Hassell-Haus
Lennéstraße 11
10785 Berlin

Tel.: 030 590097-340
Fax: 030 590097-430

E-Mail:
Joerg.Freese@Landkreistag.de

Datum: 8.9.2020

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
19(14)203(9)
gel. VB zur öAnh am 14.09.2020

08.09.2020

Öffentliche Anhörung am 9. September 2020 Entwurf eines Gesetzes für ein Zukunftsprogramm Krankenhäuser

Sehr geehrter Herr Rüdell,

wir bedanken uns zu der Einladung zur Anhörung zum Entwurf eines Gesetzes für ein Zukunftsprogramm Krankenhäuser sowie zum Antrag der Fraktion AfD „Abschaffung des DRG-Systems im Krankenhaus und Einführung des Prospektiv-Regionalen-Pauschalensystems“. Wir nehmen im Folgenden zum Entwurf des KHZG Stellung:

1. Allgemeine Anmerkung

Dass der Bund im Rahmen der Maßnahmen zur Bekämpfung der Corona-Pandemie auch mit dazu beitragen will, die schwerwiegenden Probleme der Investitionsfinanzierung der Krankenhäuser ein Stück weit zu mildern, begrüßen wir ausdrücklich. Ein solches Programm wird aber nicht in der Lage sein, die bestehende investive Unterfinanzierung der Krankenhäuser zu beheben. Hierunter leiden gerade auch die Krankenhäuser außerhalb der Ballungsräume. Ein Zukunftsprogramm, das dem Namen gerecht werden soll, muss daher gerade auch die Belange der Krankenhäuser im ländlichen Raum berücksichtigen.

2. Berücksichtigung erfolgter Investitionen

Nach § 14a Abs. 5 Nr. 1 KHG-E ist Voraussetzung für die Zuteilung von Fördermitteln im Rahmen des Fonds, dass die Maßnahme frühestens am Tag des Kabinettsbeschlusses begonnen hat. Eine solche zeitliche Abgrenzung erachten wir als nicht sachgerecht. Es ist notwendig, dass vorausschauend arbeitende Krankenhäuser auch in den Genuss von Mitteln kommen können.

Bedauerlicherweise können auch Krankenhäuser, die in den vergangenen Jahren mit großem finanziellem Engagement kontinuierlich eine Digitalisierungsstrategie verfolgt haben, retrospektiv nicht vom KHZG profitieren. Hierdurch können bereits erfolgte Investitionen in beispielsweise digitale Pflegedokumentation, digitales Röntgen/PACS, Integration und Anbindung der Medizintechnik an das KIS usw. nicht rückwirkend finanziert werden. Wir lehnen den in § 5 KHG durch Art. 6 des Gesetzentwurfs vorgesehenen Abschlag nachdrücklich ab. Besser und für die Versorgung sachgerechter wäre ein Anreizsystem beispielsweise in Form von Zuschlägen. Die Regelung wird zudem durch den Verzicht auf Vorgaben für die Verhandlungspartner (DKG und GKV-SV) noch weniger akzeptabel. So sollte festgelegt werden, wie der Grad der Digitalisierung in den Krankenhäusern zu bestimmen ist.

Auch unterstellt die Regelung, dass es in Krankenhäusern an Digitalisierungswillen fehlen würde. Dies ist nicht der Fall, im Gegenteil. Es mangelt häufig an der Rekrutierung des nötigen Fachpersonals aber auch an geeigneten Finanzierungsinstrumenten.

3. Anpassung von Patientenzimmern

Förderfähig sind auch Vorhaben zur Anpassung von Patientenzimmern an die besonderen Behandlungserfordernisse im Falle einer Epidemie, insbesondere durch die Umwandlung von Zimmern mit mehr als zwei Betten in Ein- oder Zweibettzimmer. Diese Option einer Förderung von baulichen Anpassungen ist sehr zu begrüßen. Nicht akzeptabel ist hingegen die damit verknüpfte Auflage einer entsprechenden Verminderung der Zahl der krankenhauspflanerisch festgesetzten Betten. Gerade die Erfahrungen mit der Corona-Pandemie haben gezeigt, dass zur Schaffung von zusätzlichen Isolierkapazitäten für COVID-19-Patienten das bisherige, reguläre Elektivprogramm heruntergefahren werden musste. Dieses gilt es zukünftig zu vermeiden. Insofern sollten die Kriterien dahingehend geändert werden, dass durch die Schaffung von Isoliereinheiten nach § 19 Abs. 1 Nr. 11 KHZG-E die Bettenkapazitäten nicht erhöht werden. Damit wäre für die Krankenhausträger auch weiterhin eine Förderung aus pauschalen Fördermitteln entsprechend § 9 Abs. 3 KHG sichergestellt. Im Übrigen stellt diese Regelung einen unzulässigen Eingriff in die Planungshoheit der Länder für die Krankenhausversorgung dar.

4. Psychiatrische Krankenhäuser

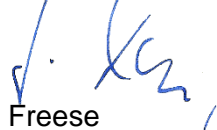
Im Hinblick auf die Vorgaben für Psychotherapie sowie die Anrechnung der Zeitkontingente schließen wir uns der Stellungnahme der BAG der Träger psychiatrischer Krankenhäuser an.

5. Sonstige Hinweise

Bei Vorhaben nach § 19 Abs. 1 Nr. 7 KHZG-E werden insbesondere die Kosten für die Bereitstellung des Systems gefördert. Auch wenn die Beschaffung von Cloud-Computing-Systemen damit nicht ausgeschlossen ist, regen wir einen klarstellenden Hinweis zumindest in der Begründung an.

In § 20 Abs. 2 Satz 1 KHZG-E sollte § 19 Abs. 1 Nr. 11 KHZG-E ausgeschlossen werden, da Schulungsmaßnahmen von Mitarbeitern bei der räumlichen Anpassung von Patientenzimmern nicht erforderlich sind.

Mit freundlichen Grüßen
In Vertretung


Freese