

**Deutscher Bundestag**  
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache

**19(14)340(4)**

gel VB zur öffentl. Anh. am  
19.05.2021 - Krankenhausfinanz  
14.05.2021



# **Stellungnahme des GKV-Spitzenverbandes vom 14.05.2021**

**zum Antrag der Fraktion der FDP  
„Krankenhausfinanzierung der Zukunft –  
Mehr Investitionen und weniger Bürokratie“  
vom 27.01.2021,  
Bundestagsdrucksache 19/26191**

**GKV-Spitzenverband**  
Reinhardtstraße 28, 10117 Berlin  
Telefon 030 206288-0  
Fax 030 206288-88  
politik@gkv-spitzenverband.de  
www.gkv-spitzenverband.de



## **Inhaltsverzeichnis**

<b>I. Vorbemerkung .....</b>	<b>3</b>
<b>II. Zu den Forderungen der Fraktion der FDP .....</b>	<b>4</b>
<b>1 Aufforderung der Länder zum Abbau des Investitionsstaus .....</b>	<b>4</b>
<b>2 Entbürokratisierung des DRG-Abrechnungssystems, ohne neue Fehlanreize zu setzen .....</b>	<b>4</b>
<b>3 Etablierung einer Expertenkommission zur Erarbeitung neuer Modelle zur     Krankenhausfinanzierung.....</b>	<b>5</b>

## I. Vorbemerkung

Mit ihrem Antrag plädiert die Fraktion der FDP für eine effizientere und nachhaltigere Gestaltung der Krankenhausfinanzierung und fordert, den bestehenden Investitionsstau, der in vielen Krankenhäusern vorherrscht, abzubauen und das DRG-Abrechnungssystem zu entbürokratisieren. Zudem sollen seitens einer neu zu etablierenden Expertenkommission, bestehend aus Vertretern von Wissenschaft und Politik, Vertretern der Interessen der Länder und Kommunen, den Krankenkassen und den Verbänden der Krankenhäuser, den Tarifpartnern und Patientinnen und Patienten, neue Krankenhausfinanzierungsmodelle erarbeitet werden. Die zu erarbeitenden Modelle sollen dabei unter Beibehaltung des Leitsatzes „ambulant vor stationär“ sowohl die mangelnde Investitionsfinanzierung in den Krankenhäusern beheben als auch die Versorgung der Patientinnen und Patienten verbessern.

Auch der GKV-Spitzenverband sieht insbesondere die mangelnde Investitionsfinanzierung seitens der Länder und die damit einhergehende „Zweckentfremdung“ der Betriebsmittel zur Deckung des Investitionsbedarfs kritisch und unterstützt die Forderung zur Weiterentwicklung der leistungsorientierten Krankenhausvergütung. Im Folgenden werden die drei wesentlichen Kernforderungen der Fraktion der FDP kommentiert.

## **II. Zu den Forderungen der Fraktion der FDP**

### **1 Aufforderung der Länder zum Abbau des Investitionsstaus**

Durch die mangelhafte Erfüllung der Verpflichtung zur Investitionsfinanzierung seitens der Länder werden die Krankenhäuser fast ausschließlich über das DRG-System finanziert. Neben der „Zweckentfremdung“ der Betriebsmittel zur Deckung des Investitionsbedarfs führt dies insbesondere zu Problemen bei der Finanzierung von Vorhalteleistungen.

Anzumerken ist zudem, dass im Pandemiejahr 2020 die Bundesmittel die Landesmittel um den Faktor vier überstiegen. Das finanzielle Engagement des Bundes – gepaart mit bundesweiten Vorgaben – könnte möglicherweise die klassische Regulierung der Krankenhausversorgung fundamental ändern. Vor diesem Hintergrund begrüßt der GKV-Spitzenverband eine überfällige Anpassung der unzureichenden Landesinvestitionsfinanzierung. Ob allerdings eine an die Länder gerichtete Aufforderung zur Zahlung ausreicht, ist etwa mit Blick auf die unzureichende Beteiligung der Länder an der Finanzierung der in 2020 eingeführten Corona-Maßnahmen mehr als fragwürdig.

### **2 Entbürokratisierung des DRG-Abrechnungssystems, ohne neue Fehlanreize zu setzen**

Dieser Forderung ist die gemeinsame Selbstverwaltung bereits nachgekommen. In einem Schreiben vom 16.12.2019 hatte das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) die Selbstverwaltungspartner aufgefordert, in einem Zwischenbericht bis zum 02.11.2020 darzulegen, welche Maßnahmen zur Revision des Abrechnungssystems und seiner Abrechnungsregeln im Sinne der Forderungen des Rechnungsprüfungsausschusses des Deutschen Bundestages bislang ergriffen wurden. Mit Schreiben vom 14.10.2020 wurde die Frist für die Abgabe des Zwischenberichts aufgrund der Corona-Pandemie bis zum 28.02.2021 verlängert. Der gemeinsame Zwischenbericht wurde fristgerecht am 26.02.2021 an das BMG übermittelt.

Dieser Zwischenbericht betrachtet die Herausforderungen und Chancen, die sich aus der Logik der Differenzierung, dem Zusammenspiel von OPS- und ICD-Kodes sowie den Kodierrichtlinien, den Maßnahmen aus dem MDK-Reformgesetz und aus den Chancen der fortschreitenden Digitalisierung ergeben. Es wurden Problemfelder und Handlungsoptionen aufgezeigt. Der bis zum 02.11.2021 einzureichende Abschlussbericht wird auf diese Punkte in ausführlicherer Form eingehen.

### **3 Etablierung einer Expertenkommission zur Erarbeitung neuer Modelle zur Krankenhausfinanzierung**

Der GKV-Spitzenverband begrüßt den Vorschlag, alternative Finanzierungsmodelle zur Krankenhausfinanzierung sowie zur Verbesserung der Patientenversorgung zu erarbeiten und zu diskutieren. Zu hohe Kosten, eine unzureichende Ausstattung mit Pflegepersonal und dadurch bedingt auch nicht ausgeschöpfte Möglichkeiten einer qualitativ besseren Patientenversorgung sind die Folgen bisheriger struktureller Defizite. Der Fokus der künftigen Ausgestaltung sollte daher aus Sicht des GKV-Spitzenverbandes auf eine zielgenaue und bedarfsgerechte Versorgung gelegt werden. Hierbei sollte zunächst eine bedarfsabhängige Einordnung der Krankenhäuser in auf Bundesebene definierte Versorgungsstufen mit einem klar abgegrenzten Versorgungsauftrag sowie personellen und strukturellen Kriterien erfolgen. Diese Konkretisierungen sollten hierbei jedoch nicht durch die Etablierung von Parallelstrukturen im Sinne einer neuen Expertenkommission, sondern durch den Gemeinsamen Bundesausschuss erfolgen.

Die leistungsorientierte Krankenhausvergütung ist im Grundsatz richtig. Sie bedarf jedoch in mehrfacher Hinsicht einer Weiterentwicklung. Erforderlich sind insbesondere eine stärkere Berücksichtigung von Vorhaltekosten, die Einführung von Vergütungskomponenten, die sich an Versorgungsstufen orientieren, sowie eine adäquate Abbildung pflegerischer Leistungen. Die Dominanz der Leistungsorientierung im Fallpauschalensystem ist die Folge mangelnder Investitionsfinanzierung der Länder und damit einhergehender rückläufiger Vorhalteinvestitionen. Für eine stärkere Berücksichtigung von Vorhaltekosten muss ein klarer Bevölkerungsbezug und die Definition eines Vorhaltekorridders für klar definierte Leistungen erfolgen.

Die Forderung, neue Finanzierungsmodelle im Rahmen einer Expertenkommission zu erarbeiten und die jeweiligen Arbeitsergebnisse bis spätestens zum 01.09.2021 an den Deutschen Bundestag zu übergeben, erscheint nicht zuletzt mit Blick auf die begrenzten, pandemiebedingt gebundenen Expertisekapazitäten in zeitlicher Hinsicht unrealistisch.