

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
20(14)146(4.1)
gel. VB zur öffent. Anh. am
18.10.2023 - VorschaltKH
16.10.2023



Spitzenverband

Entwurf

Stellungnahme des GKV–Spitzenverbandes vom 16.10.2023

Antrag der Fraktion Die LINKE:
Keine Krankenhausschließungen aus wirtschaftlichen
Gründen – Defizitausgleich als Vorschaltgesetz vor
Krankenhausreform
BT–Drucksache 20/7568 vom 04.07.2023

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



I. Stellungnahme zum Antrag der Fraktion Die LINKE

A) Inhalt

In ihrem Antrag vom 04.07.2023 fordert die Fraktion DIE LINKE für alle Krankenhäuser bis zum finanzwirksamen Inkrafttreten der Krankenhausreform einen Ausgleich von Defiziten einzuführen, die aus dem Betrieb von Plankrankenhäusern entstehen. Hierzu sollen die Krankenhausträger die Jahresergebnisse der Jahre 2022 und der Folgejahre bis zum Inkrafttreten der Krankenhausreform gegenüber dem Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) nachweisen. Nach Prüfung durch das BAS soll ein gegebenenfalls vorhandenes Defizit vom BAS aus Mitteln des Gesundheitsfonds ausgeglichen werden. Der Gesundheitsfonds erhält die Gesamtsumme der Defizitausgleiche aus Bundesmitteln erstattet. Sofern Träger Krankenhäuser schließen, werden die in den der Schließung vorausgehenden 12 Monaten durch sie erzielten Defizite vom errechneten Gesamtdefizit abgezogen. Zudem sollen andere Hilfen, wie etwa die Energiehilfen, in die Berechnung des Defizits einbezogen werden.

B) Stellungnahme

In der Krankenhausversorgung ist eine Strukturreform überfällig, um eine zukunftsorientierte Patientenversorgung sicherzustellen. Der GKV-Spitzenverband begrüßt vor diesem Hintergrund, dass sich Bund und Länder auf Eckpunkte für eine Krankenhausreform geeinigt haben. Im Rahmen des anlaufenden Gesetzgebungsprozesses sollten die Restrukturierung und Modernisierung der Krankenhauslandschaft mit begleitender Leistungskonzentration, eine flächendeckende Grundversorgung, Bedarfs- und Qualitätsorientierung im Sinne einer verbesserten Versorgung von Patientinnen und Patienten sowie die Finanzierbarkeit handlungsleitend sein. Dazu gehört auch, dass bestehende Instrumente zur Qualitätssicherung beibehalten bleiben, eine aufgabenadäquate Finanzierung gewährleistet und die Selbstverwaltung eng in den Umsetzungsprozess einbezogen wird.

Die in dem Antrag der Fraktion DIE LINKE geforderte Defizitfinanzierung, die sich voraussichtlich über mehrere Jahre erstrecken würde, ist aus Sicht des GKV-Spitzenverbandes nicht sachgerecht. Eine so weitreichende Regelung zur Abfederung von betriebsbedingten Defiziten wäre zum einen sehr kostenintensiv. Zum anderen wäre diese Regelung mit deutlichen Fehlanreizen verbunden; Mitnahmeeffekte wären die Folge. Auch nicht bedarfsnotwendige Krankenhäuser würden über die kommenden Jahre von dieser Regelung profitieren. Die von der Fraktion DIE LINKE vorgeschlagene Maßnahme einer weitgehenden Absicherung der Krankenhäuser wirft zudem die Frage nach dem Umgang mit erzielten

Gewinnen auf. Konsequenterweise müssten diese dann in dieser Übergangsphase auch an den Bund zurückfließen.

Statt dieser breit angelegten Maßnahmen zum Defizitausgleich sind aus Sicht des GKV-Spitzenverbandes nun in der Übergangsphase bis zur anstehenden Krankenhausreform sachgerechte, zielgenaue Maßnahmen zu erarbeiten, die bedarfsnotwendige Kliniken vor einem vollständigen Ausscheiden aus der Versorgung bewahren. Mit Blick auf eine möglicherweise längere Übergangsphase bis zum Wirksamwerden der Reform sind neue Wege zu suchen, die einen Fokus auf die Bedarfsnotwendigkeit legen, um nicht die begrenzt vorhandenen Beitrags- oder Steuermittel zur Aufrechterhaltung von nicht notwendigen, veralteten Strukturen zu verwenden.

Voraussetzung für diese zielgenauen Lösungen ist eine Vorgehensweise nach bundeseinheitlich festgelegten Kriterien, die die Bedarfsnotwendigkeit der entsprechenden, in Schieflage geratenen Klinik vom Patienten her beurteilt. Dabei sind Festlegungen zur Erreichbarkeit der Kliniken ebenso wie ein klarer Bevölkerungsbezug notwendig. Die im Gemeinsamen Bundesausschuss festgelegten Regelungen zu den Sicherstellungszuschlägen gemäß § 136c Absatz 3 SGB V sollten dabei berücksichtigt werden. Mittel der Beitragszahlenden sollten, wenn überhaupt erst am Ende des Prozesses, der alle Möglichkeiten der Unterstützung geprüft hat und im Anschluss an eine Sanierung in Eigenverantwortung (Insolvenzverfahren) vorzusehen ist, eingesetzt werden. Denn die bisherigen Erfahrungen zeigen, dass zwar die Insolvenzen zugenommen haben, aber die meisten Krankenhäuser nach Abschluss des Insolvenzverfahrens in gleicher Trägerschaft fortbestehen können und andernfalls für viele dieser Kliniken (insbesondere bei Insolvenzen in Eigenverantwortung) zeitnah ein Käufer gefunden werden konnte.

Wesentlich ist zudem eine überwiegende Finanzierung der Maßnahmen durch die Länder, da insbesondere die Länder ihren Finanzierungsverpflichtungen in den vergangenen Jahrzehnten nicht nachgekommen sind. Jährlich fehlen den Krankenhäusern rund 4 Mrd. Euro an Investitionsmitteln, welche von den Ländern zu tragen sind. Die Länder haben damit einen maßgeblichen Anteil an der aktuellen Situation und müssen deshalb auch in die Pflicht genommen werden, wenn es darum geht konkrete und zielgenaue Lösungen für einzelne bedarfsnotwendige Kliniken zu finden. Der GKV-Spitzenverband steht bereit, sich an der Ausarbeitung dieser Maßnahmen zu beteiligen.