

**Gegenäußerung der Bundesregierung
zu der Stellungnahme des Bundesrates vom 10. Juli 2015
zum Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Strukturen der Krankenhausversorgung
(Krankenhausstrukturgesetz – KHSG)
BR-Drucksache 277/15 (Beschluss)**

1. Zur Eingangsformel (Zustimmungsbedürftigkeit)

Die Bundesregierung teilt die Auffassung des Bundesrates nicht. Das Gesetz bedarf nicht der Zustimmung des Bundesrates.

Die Einschätzung des Bundesrates basiert auf der Behauptung, dass insbesondere durch die Beteiligung der Länder am Strukturfonds mit einer Belastung der Länderhaushalte durch die Ausführung des Gesetzes zu rechnen sei mit der Folge des Eintritts der Zustimmungspflicht nach Artikel 104a Absatz 4 Grundgesetz (GG).

Nach den Regelungen des Artikels 1 Nummer 5 (§§ 12 bis 14 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes - KHG) werden die Länder nicht zu bestimmten Geldleistungen verpflichtet. Lediglich dann, wenn sie Fördermittel aus dem Strukturfonds beantragen, hängt die Gewährung dieser Mittel davon ab, dass das betreffende Land die Hälfte der förderungsfähigen Kosten trägt und sein bisheriges Niveau der Investitionsförderung von Krankenhäusern beibehält. Es bleibt aber jedem Land freigestellt, ob es Mittel des Strukturfonds beantragt oder auf die Unterstützung seiner Investitionsförderung durch die Mittel des Strukturfonds verzichtet. Mit den Neuregelungen werden die Länder daher nicht zu verpflichtenden Ausgaben herangezogen. Geldleistungen, die von den Ländern zu tragen wären, werden insoweit nicht vorherbestimmt. Die Voraussetzungen des Artikel 104a Absatz 4 GG sind somit nicht erfüllt. Dies gilt auch, soweit die Regelungen des Gesetzentwurfs zu Mehrbelastungen für die Länder in ihrer Eigenschaft als Beihilfeträger führen. Beihilfeleistungen sind keine Geldleistungen im Sinne des Artikel 104a Absatz 4 GG, da diese Regelung keine Geldleistungen erfasst, denen eine Gegenleistung gegenübersteht. Beihilfeleistungen sind jedoch Teil der amtsangemessenen Vergütung und werden daher nicht gegenleistungsfrei gewährt.

2. Zu Artikel 1 Nummer 1 (§ 1 Absatz 1 KHG)

Die Bundesregierung lehnt den Vorschlag ab. Durch die vorgesehene Reihenfolge der Tatbestandsmerkmale soll der besondere Stellenwert einer qualitativ hochwertigen stationären Versorgung der Patientinnen und Patienten zum Ausdruck gebracht werden. Dem trägt der Vorschlag nur unzureichend Rechnung.

3. Zu Artikel 1 Nummer 3 Buchstabe a (§ 8 Absatz 1c KHG)

Die Bundesregierung wird die Umsetzung des Vorschlags prüfen. Das mit dem Vorschlag verfolgte Anliegen, dass auch die Nichterfüllung landesrechtlicher Qualitätsvorgaben zu planerischen Konsequenzen führen muss, wird unterstützt.

4. Zu Artikel 1 Nummer 5 (§ 12 Absatz 1 Satz 3a – neu - KHG)

Die Bundesregierung hält die vorgeschlagene Regelung nicht für erforderlich. In Artikel 1 Nummer 5 KHSG (§§ 12 bis 14 KHG) ist kein Enddatum für die Laufzeit des Strukturfonds vorgesehen. Eine gesetzliche Festschreibung der Laufzeit des Fonds bis zum Ende des Jahres 2020 würde zudem die Frage aufwerfen, ob bei langlaufenden Vorhaben auch für den nach 2020 liegenden Zeitraum noch Fördermittel abgerufen werden können.

5. Zu Artikel 1 Nummer 5 (§ 12 Absatz 2 Satz 1 Nummer 3 Buchstabe a KHG)

Die Bundesregierung lehnt die Vorschläge ab.

Zu Buchstabe a)

Die im Gesetzentwurf vorgesehene Bezugnahme auf den Durchschnitt eines dreijährigen Zeitraums zur Feststellung des maßgeblichen Investitionsniveaus kann Schwankungen zwischen einzelnen Jahren ausgleichen und ist daher grundsätzlich ein geeigneterer Maßstab als ein einzelnes Haushaltsjahr.

Zu Buchstabe b)

Der Vorschlag kann dazu führen, dass die Investitionsfördermittel für die Krankenhäuser in den neuen Ländern in den Jahren 2016 bis 2018 gegenüber dem Zeitraum 2012 bis 2014 effektiv zurückgehen. Ziel der Vereinbarung der Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Krankenhausreform war es demgegenüber, dass die notwendigen Investitionen durch die Länder auch weiterhin getätigt werden. Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass das bisherige Investitionsniveau mindestens erforderlich gewesen ist. Hiermit wäre es nicht vereinbar, wenn künftig geringere Mittel für die Investitionsförderung zur Verfügung stünden als bisher.

6. Zu Artikel 2 Nummer 4 Buchstabe c Doppelbuchstabe aa (§ 4 Absatz 2a Satz 8 zweiter Halbsatz KHEntgG)

Die Bundesregierung lehnt die Forderung ab, den Mehrleistungsabschlag zum Ende des Jahres 2015 abzuschaffen. Diese Regelung würde dazu führen, dass im Jahr 2016 weder der bisherige Mehrleis-

tungsabschlag noch der zukünftige Fixkostendegressionsabschlag erhoben würde. Dadurch entstünden unerwünschte Anreize für die Krankenhäuser zur Vereinbarung zusätzlicher Leistungen.

7. Zu Artikel 2 Nummer 4 Buchstabe d (§ 4 Absatz 2b Satz 4 KHEntgG)

Die Bundesregierung prüft den Vorschlag, keinen Fixkostendegressionsabschlag für Verlagerungsleistungen vorzusehen, auch wenn Mengenzuwächse auf Grund von Verlagerungseffekten Degressionswirkungen auslösen.

8. Zu Artikel 2 Nummer 4 Buchstabe d
(§ 4 Absatz 2b Satz 4a – neu – und
Satz 4b – neu – KHEntgG) und
Nummer 9 Buchstabe a
(§ 9 Absatz 1 Nummer 6 Satz 2 – neu – KHEntgG)

Die vorgeschlagene Ermächtigung der Landesregierungen, zusätzlich zu der Vereinbarung durch die Vertragsparteien auf Bundesebene vorrangige Regelungen zum Einzugsgebiet eines Krankenhauses zu treffen, wird von der Bundesregierung geprüft. Eine Umsetzung des Vorschlags schließt eine Umsetzung des Vorschlags unter Nummer 11 aus, da dieser eine Streichung der Vereinbarung über das Einzugsgebiet durch die Vertragsparteien auf Bundesebene beinhaltet.

9. Zu Artikel 2 Nummer 4 Buchstabe i Doppelbuchstabe aa und dd
(§ 4 Absatz 8 Satz 1 und Satz 5 KHEntgG)

Die Bundesregierung prüft den Vorschlag zum Pflegestellen-Förderprogramm, den Ausschluss der Förderung von Pflegepersonal auf Intensivstationen aufzuheben.

10. Zu Artikel 2 Nummer 4 Buchstabe i Doppelbuchstabe bb und Doppelbuchstabe cc
(§ 4 Absatz 8 Satz 2 und Satz 3 KHEntgG)

Der Vorschlag zur Ausdehnung des Pflegestellen-Förderprogramms wird von der Bundesregierung geprüft.

11. Zu Artikel 2 Nummer 9 Buchstabe a (§ 9 Absatz 1 Nummer 6 KHEntgG)

Die Bundesregierung prüft den Vorschlag, dass unverzichtbare Ausnahmen vom Fixkostendegressionsabschlag vom Gesetzgeber selbst bestimmt werden, und den Vorschlag, auf eine Definition des Einzugsgebiets durch die Selbstverwaltungspartner zu verzichten. Eine Umsetzung des zweiten Vorschlags schließt eine Umsetzung des Vorschlags unter Nummer 8 aus, da dieser vorsieht, dass die

von den Selbstverwaltungspartnern auf Bundesebene vereinbarten Regelungen zum Einzugsgebiet Anwendung finden, sofern die Landesregierungen keine Rechtsverordnungen zur Definition des Einzugsgebiets erlassen haben.

12. Zu Artikel 2 Nummer 10 Buchstabe b Doppelbuchstabe aa Dreifachbuchstabe ccc
(§ 10 Absatz 3 Satz 1 Nummer 6 KHEntgG)

Die Bundesregierung prüft den Vorschlag, weitere Ausnahmen von der absenkenden Berücksichtigung beim Landesbasisfallwert vorzusehen.

13. Zu Artikel 2 Nummer 10 Buchstabe b Doppelbuchstabe bb
(§ 10 Absatz 3 Satz 2 KHEntgG)

Die Bundesregierung prüft den Vorschlag zur Streichung der Berücksichtigung von Produktivitätsentwicklung, von Ergebnissen der Fehlbelegungsprüfungen und von Möglichkeiten zu Leistungsverlagerungen bei der Verhandlung der Landesbasisfallwerte.

14. Zu Artikel 2 Nummer 10 Buchstabe d Doppelbuchstabe aa
(§ 10 Absatz 6 Satz 1 KHEntgG)

Die Bundesregierung teilt das Anliegen, dass der Orientierungswert die tatsächlichen Kostenstrukturen und -entwicklungen der Krankenhäuser wiedergibt, und prüft die Möglichkeiten der Umsetzung.

15. Zu Artikel 2 Nummer 10 Buchstabe d Doppelbuchstabe cc
(§ 10 Absatz 6 Satz 4 KHEntgG)

Die Bundesregierung stimmt dem Vorschlag zu, da er eine Klarstellung des Gemeintem beinhaltet.

16. Zu Artikel 2 Nummer 10 Buchstabe h
(§ 10 Absatz 13 Satz 1 und Satz 1a - neu - KHEntgG)

Die Bundesregierung prüft die Vorschläge.

17. Zu Artikel 2 Nummer 10 Buchstabe i - neu - (§ 10 Absatz 14 - neu - KHEntgG)

Die Bundesregierung prüft den Vorschlag, den Versorgungszuschlag in die Landesbasisfallwerte für das Jahr 2017 zu überführen.

18. Zu Artikel 2 Nummer 13 Buchstabe b Doppelbuchstabe bb und
Buchstabe c Doppelbuchstabe ee
(§ 21 Absatz 2 Nummer 2 Buchstabe d und Absatz 3 Satz 7 KHEntgG)

Die Bundesregierung stimmt dem Vorschlag zu. Ein Stadtbezirk kann als Verwaltungseinheit oder als statistische Einheit mehrere Stadt- oder Ortsteile umfassen. Insoweit dient das Abstellen auf einen Stadtteil anstatt auf einen Stadtbezirk der Präzisierung der Wohnortangaben.

19. Zu Artikel 6 Nummer 8 Buchstabe a (§ 109 Absatz 2 Satz 2 SGB V)

Die Bundesregierung lehnt den Vorschlag ab. Es wird auf die Stellungnahme zu Nummer 2 verwiesen.

20. Zu Artikel 6 Nummer 10 (§ 110a Absatz 1 Satz 6 – neu – SGB V)

Die Bundesregierung lehnt den Vorschlag ab. Es ist nicht erkennbar, inwieweit der Abschluss von Qualitätsverträgen zwischen Krankenkassen und Krankenhäusern Rückwirkungen auf die Krankenhausplanung der Länder haben kann. Der Versorgungsauftrag eines Krankenhauses wird durch Qualitätsverträge nicht verändert. Die vorgeschlagene Einvernehmensregelung würde zu einer Erschwerung des Abschlusses von Qualitätsverträgen führen und stünde damit einer möglichst zeitnahen Umsetzung dieses neuen Instruments zur Qualitätsverbesserung entgegen.

21. Zum Gesetzentwurf allgemein

Soweit der Bundesrat anregt, im weiteren Gesetzgebungsverfahren zusätzliche finanzielle Entlastungen der Krankenhäuser zu prüfen, wird auf die zuvor erteilten Prüfwzusagen der Bundesregierung verwiesen. Es wird darauf hingewiesen, dass die Prüfwzusagen mit Blick auf ihre finanziellen Auswirkungen in einem Gesamtzusammenhang zu sehen sind.