

Verwaltungs-, Schul- und Kulturausschuss Auswirkungen Krankenhausstrukturgesetz

28. September 2015



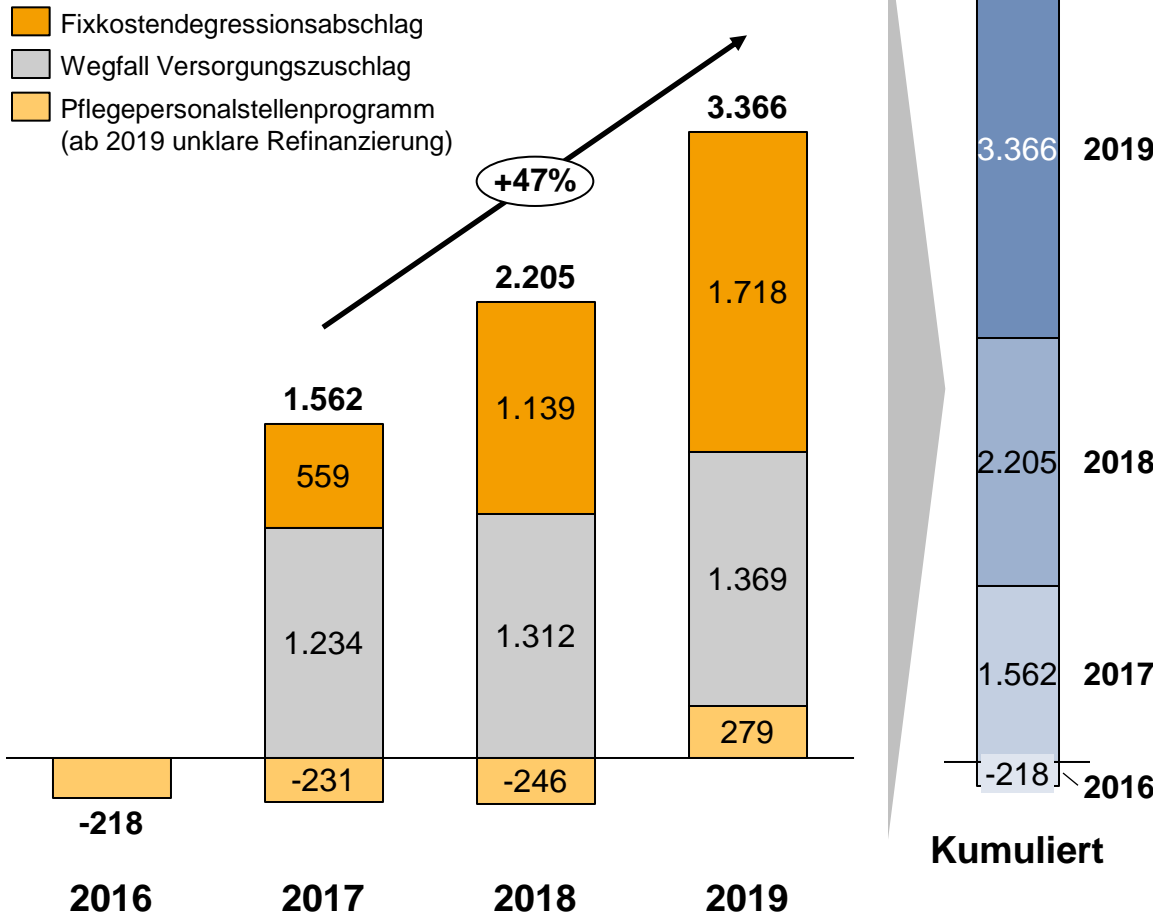
Der längerfristige Weg der Rems-Murr-Kliniken in Richtung schwarzer Null sollte durch unterstützende Rahmenbedingungen der Politik begleitet werden (1/2)

	Defizitbeschreibung & Forderung	
Mengensteuerung	<ul style="list-style-type: none"> Um dem negativen Ergebnis der Rems-Murr-Kliniken entgegenzuwirken ist eine Leistungsausweitung wichtig, wodurch auch Personalabbau verhindert werden kann Für die dadurch entstehenden Mehrleistungsabschläge bedarf es der Unterstützung durch das Ministerium (in unserer Fünf-Jahres-Planung verlieren die RMK ca. 12,2 Mio. EUR in Summe) 	1
Versorgungszuschlag	<ul style="list-style-type: none"> Die Streichung des Versorgungszuschlags ab 2017 hat eine drastische finanzielle Schwächung für die Rems-Murr-Kliniken zur Folge Der wegfallende Betrag von ca. 1,35 Mio. EUR pro Jahr (ca. 6,8 Mio. EUR bis 2021) im Falle der Rems-Murr-Klinik muss ersetzt werden 	2
Basisfallwert	<ul style="list-style-type: none"> Das geringer ausfallende Wachstum des Landesbasisfallwerts stellt bei relativ höher steigenden Gesamtkosten ein Problem für die Rems-Murr-Kliniken dar Der Degression wird nicht entgegengewirkt, da weitere Abzugstatbestände eingeführt werden 	3
Qualität	<ul style="list-style-type: none"> Qualität wird als neues Zielkriterium für die Krankenhausplanung des Landes definiert Qualitätszu- und -abschläge bei außerordentlich guter oder unzureichender Qualität Nichteinhaltung von Qualitätsstandards wird vom G-BA durch Konsequenzen in Richtlinien konkretisiert Zentrumszuschlag wird in Baden-Württemberg nicht bewilligt (ca. 300.000 EUR pro Jahr) 	4

Der längerfristige Weg der Rems-Murr-Kliniken in Richtung schwarzer Null sollte durch unterstützende Rahmenbedingungen der Politik begleitet werden (2/2)

	Defizitbeschreibung & Forderung	
Strukturfonds	<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung der Bundesländer bei den nötigen Investitionskosten • Strukturfonds in Höhe von 500 Millionen Euro aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds • Projekte werden nur finanziert, wenn Länder den gleichen Beitrag leisten 	5
Pflegestellenförderprogramm	<ul style="list-style-type: none"> • Das Pflegestellenförderprogramm ist ab 2016 auf 3 Jahre angelegt - dabei ist die bisher fehlende Integration der Intensivfachkräfte und des Funktionsdienstes unerlässlich. • → für die RMK kämen durch das Programm nur 5 Stellen in 3 Jahren (bei ca. 1.550 VKs) zustande, die auch nur zu 90% bezuschusst werden 	6
Notfallversorgung	<ul style="list-style-type: none"> • Durchschnittlich betragen der fallbezogene Erlös eines Notfalls 32 EUR und die durchschnittlichen Kosten 120 EUR • Ambulante Notfallversorgung muss deshalb auskömmlich finanziert werden beispielsweise analog zum §120 1a SGB V → entspr. besteht für die RMK eine Unterdeckung von ca. 3,7 Mio. EUR pro Jahr 	7
Mehrkosten, Zu- und Abschläge	<ul style="list-style-type: none"> • Diese Mehrkosten durch GBA Beschlüsse müssen refinanziert werden → Beispielsweise entstanden der RMK 2014 aufgrund der QFR-Richtlinie zum Perinatalzentrum knapp 600.000 EUR Kosten • Sicherstellungszuschläge für die Vorhaltung von bedarfsnotwendigen Kapazitäten sollen konkretisiert werden 	8

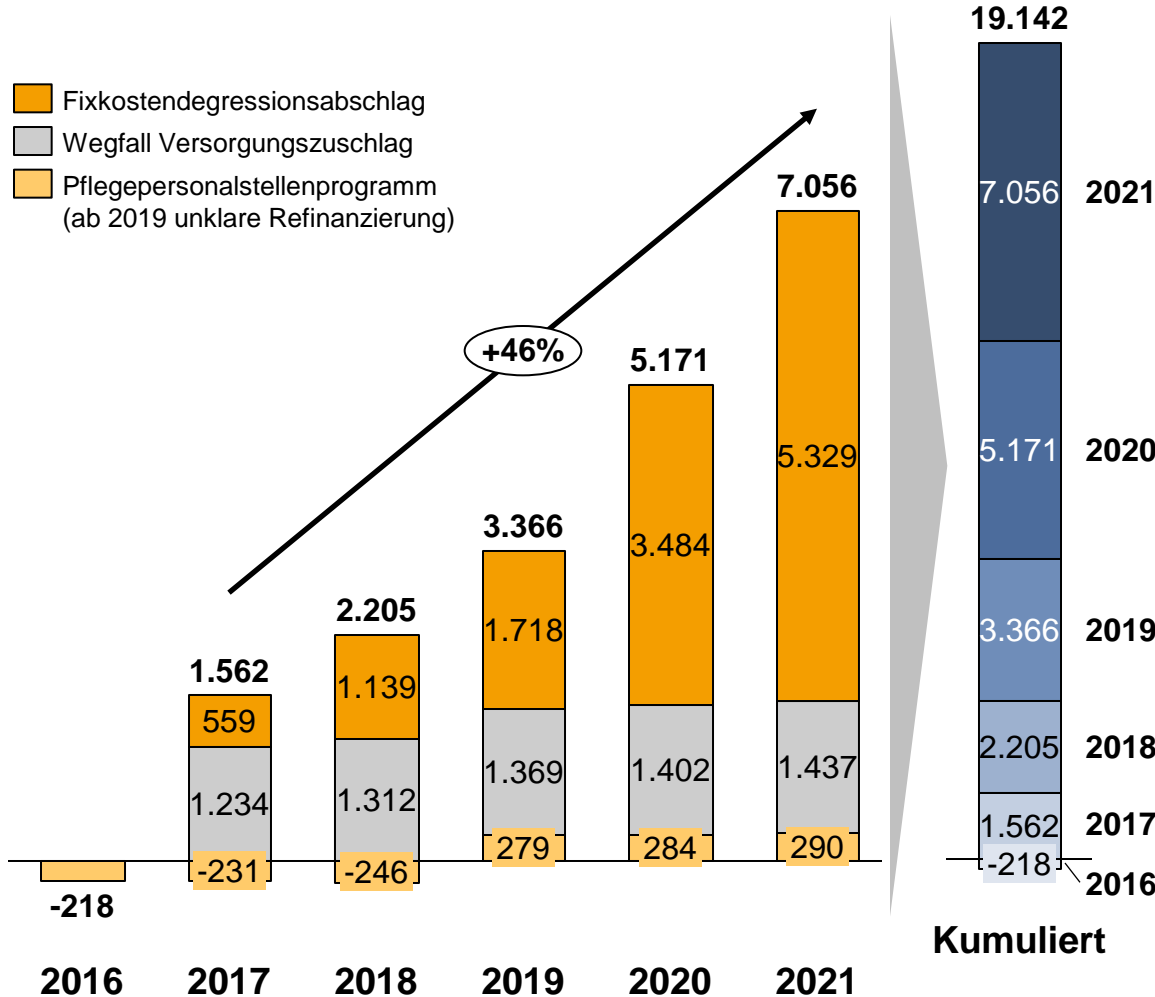
Bei Inkrafttreten des KHSG entstehen im schlimmsten Fall Kosten von ca. 6,9 Mio. EUR für die RMK bis zum Jahr 2019, die nicht refinanziert sind



Kommentar

- Durch die verschiedenen Bestandteile des Entwurfs zum Krankenhausstrukturgesetz (Fixkostendegressionsabschlag, Wegfall Versorgungszuschlag, Pflegestellenförderprogramm) steigen jedes Jahr ab 2017 die zusätzlichen Kosten für die RMK um 47% an
- Diesen Kosten von insges. ca. 6,9 Mio. EUR bis 2019 stehen keinerlei Erlöse gegenüber und die Refinanzierung ist ungeklärt

Bei Inkrafttreten des KHSG entstehen im schlimmsten Fall Kosten von ca. 19,1 Mio. EUR für die RMK bis zum Jahr 2021, die nicht refinanziert sind



Kommentar

- Durch die verschiedenen Bestandteile des Entwurfs zum Krankenhausstrukturgesetz (Fixkostendegressionsabschlag, Wegfall Versorgungszuschlag, Pflegestellenförderprogramm) steigen jedes Jahr ab 2017 die zusätzlichen Kosten für die RMK um 46% an
- Diesen Kosten von insges. ca. 19,1 Mio. EUR bis 2021 stehen keinerlei Erlöse gegenüber und die Refinanzierung ist ungeklärt

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit



Reims-Murr-Kliniken

Reims-Murr-Klinikum Winnenden

Am Jakobsweg 1
71364 Winnenden
+49 (7195) 591 - 0

Reims-Murr-Klinik Schorndorf

Schlichtener Straße 105
73614 Schorndorf
+49 (7181) 67 - 0

info@reims-murr-kliniken.de
www.reims-murr-kliniken.de