



Das Krankenhausstrukturgesetz (KHSKG) bedarf der Nachbesserung!

**Gemeinsames Positionspapier
des Universitätsklinikums Regensburg, des Krankenhauses Barmherzige
Brüder Regensburg, des Caritas-Krankenhauses St. Josef Regensburg und
des medbo Bezirksklinikums Regensburg**

Ausgangssituation

Das Krankenhausstrukturgesetz soll die Finanzierung der stationären Patientenversorgung in Deutschland neu ordnen. Dabei sind keine wesentlichen Budgetausweitungen durch die Bundesregierung vorgesehen, sondern die vorhandenen Mittel sollen durch Änderungen am Finanzierungsumfang effizienter eingesetzt werden.

Das Gesetz wird im November 2015 die zweite Lesung im Bundestag durchlaufen und soll zum 1. Januar 2016 in Kraft treten.

Die Kritik: Falsche Anreizsetzung und nachhaltige Unterfinanzierung

Der Entwurf der Deutschen Bundesregierung für das Krankenhausstrukturgesetz ist von Beginn an umstritten. Er zeigt deutlich, dass die Vergütung der Klinikleistungen begrenzt wird, was die seit Jahren bestehende Unterfinanzierung der Krankenhauslandschaft in Deutschland weiter verschärft.

Die Klinika in Regensburg fordern die Bundesregierung auf, den Gesetzentwurf nachzubessern und im Interesse einer nachhaltigen Gesundheitsversorgung der Bevölkerung auf allen Versorgungsstufen den Klinikrealitäten anzupassen.

Wir fordern Nachbesserungen bei folgenden Punkten

1. Kosten-Erlös-Schere und Versorgungszuschlag

Seit Jahren werden die Tarifsteigerungen der Krankenhäuser nicht vollständig refinanziert. Der Grund: Die Entgelte für Krankenhausleistungen steigen langsamer als die Tariflöhne. Um das auszugleichen, müssen die Krankenhäuser von Jahr zu Jahr noch effizienter werden.

Diese Kosten-Erlös-Schere ist das größte Problem in der Krankenhausfinanzierung. Hier besteht dringender politischer Handlungsbedarf, denn die Klinika sind an den Kapazitätsgrenzen angelangt, weitere Produktivitätssteigerungen kaum noch möglich.

Der Gesetzgeber bietet mit dem KHSKG keinen Ansatz zur Schließung der Kosten-Erlös-Schere.

Deshalb ist es umso wichtiger, dass

- 1) der Versorgungszuschlag von 0,8 Prozent, der eigentlich Ende 2016 auslaufen soll, dauerhaft in die Landesbasisfallwerte überführt und damit verstetigt wird.
- 2) jenseits der Kosten-Erlös-Schere weitere hochproblematische Finanzierungslücken geschlossen werden, unter anderem durch eine adäquate Finanzierung steigender Fallzahlen, besonders aufwändiger Behandlungsfälle, interdisziplinärer Zentren sowie der Notfallversorgung.

2. Finanzierung steigender Fallzahlen (Mehrleistungen)

Die Regensburger Klinika behandeln wie viele andere Krankenhäuser in ganz Deutschland seit Jahren immer mehr Patienten. Sie halten dafür rund um die Uhr ein breites Spektrum an Spezialisten und Infrastruktur vor. Auch die interdisziplinären und spezialisierten Zentren, etwa für Krebserkrankungen, verzeichnen steigende Behandlungszahlen.

Trotzdem müssen die Klinika dafür bezahlen, dass ihre Patientenzahlen wachsen. Für jeden zusätzlichen Behandlungsfall müssen sie Abschläge von den Leistungsentgelten hinnehmen. Mit der Krankenhausreform sollen diese Mehrleistungsabschläge nun massiv erhöht werden, was einer weiteren Kürzung der Entgelte gleichkommt.

Die Mehrleistungsabschläge müssen verhindert werden. Vielmehr ist seitens der Bundesregierung sicherzustellen, dass mehr Leistung aufgrund von guter Qualität nicht bestraft wird. Das gilt besonders für Notfälle und Leistungen in spezialisierten Zentren. Der geplante Fixkostendegressionsabschlag ist so nicht akzeptabel. Die überproportionale Belastung durch Extremkostenfälle muss darüber hinaus durch Zuschläge ausgeglichen werden.

3. Qualitätsabschläge

Das Gesetz sieht vor, die Qualität der in deutschen Klinika erbrachten Leistungen stärker zu bewerten und damit finanzielle Zu- und Abschläge zu verknüpfen. Der Gedanke der Qualitätsoffensive wird seitens der Regensburger Klinika grundsätzlich begrüßt, darf jedoch keinesfalls dazu führen, dass die Bewertung der Qualität durch einzelne Interessengruppen des Gesundheitswesens instrumentalisiert wird, um weitere Kürzungen durchzusetzen.

Der KHSG-Entwurf muss dringend dahingehend konkretisiert werden, welche Qualitäten für die monetäre Bewertung dienen sollen und anhand welcher Kriterien man diese messen und vergleichen will. Nur mit höchster Transparenz kann die Qualitätsoffensive gelingen! Zudem lehnen wir ab, dass der Medizinische Dienst der Krankenkassen die Bewertung der Qualität vornimmt, da er keine unabhängige Institution ist.

Kontakt federführendes Klinikum

Universitätsklinikum Regensburg

Dipl.-Kfm. Klaus Fischer, Kaufmännischer Direktor

93053 Regensburg, Franz-Josef-Strauß-Allee 11

Tel: 0941 944-5801 Fax: 0941 944-4488 vorstand@ukr.de