



Unterrichtung 20/114

der Landesregierung

Bundratsinitiative „Entschließung zur kurzfristigen wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und dauerhaften Refinanzierung aktueller sowie künftiger inflations- und tarifbedingter Kostensteigerungen“

Die Landesregierung unterrichtet den Schleswig-Holsteinischen Landtag gemäß § 7 Abs. 2 Parlamentsinformationsgesetz.

Federführend ist das Ministerium für Justiz und Gesundheit

Zuständiger Ausschuss: Sozialausschuss

Der Ministerpräsident des Landes Schleswig-Holstein
Postfach 71 22 | 24171 Kiel

An die
Präsidentin des
Schleswig-Holsteinischen Landtages
Frau Kristina Herbst
Düsternbrooker Weg 70
24105 Kiel

7. November 2023

Sehr geehrte Frau Präsidentin, *liebe Kristina,*

die schleswig-holsteinische Landesregierung hat am 7. November 2023 beschlossen, gemeinsam mit dem Bundesland Nordrhein-Westfalen die Bundesratsinitiative

Entschließung zur kurzfristigen wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und dauerhaften Refinanzierung aktueller sowie künftiger inflations- und tarifbedingter Kostensteigerungen

in den Bundesrat einzubringen. Anliegend übersende ich Ihnen die entsprechende Bundesratsdrucksache zur Unterrichtung gem. § 7 Abs. 2 Parlamentsinformationsgesetz (PIG).

Federführend zuständig ist die Ministerin für Justiz und Gesundheit, Frau Prof. Dr. Kerstin von der Decken.

Mit freundlichen Grüßen


Daniel Günther

**Antrag
des Landes Nordrhein-Westfalen**

Entschließung des Bundesrates zur kurzfristigen wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und dauerhaften Refinanzierung aktueller sowie künftiger inflations- und tarifbedingter Kostensteigerungen

Der Bundesrat möge folgende Entschließung fassen:

1. Der Bundesrat fordert die Bundesregierung auf, die rechtliche Grundlage für eine einmalige Anpassung der Landesbasisfallwerte zu schaffen. Die Länder müssen die Möglichkeit erhalten, den LBFW rückwirkend für die Jahre 2022 und 2023 um 4% zu erhöhen. Die Erhöhung um 4 % kann die Refinanzierungslücke für die Jahre 2022 und 2023 schließen, ohne den bereits im Landesbasisfallwert enthaltenen Anteil zum Inflationsausgleich unberücksichtigt zu lassen. Dabei hat der Bund ebenfalls festzulegen, ob die dadurch entstehenden Mehrkosten durch die GKV oder unter dem Aspekt der Beitragsstabilität durch Bundesmittel aufzubringen sind.
2. Zudem fordert der Bundesrat die Bundesregierung auf, die Sicherstellung einer regelhaften Finanzierung der vollen Tarifsteigerungen ab dem Jahr 2024 durch eine entsprechende Anpassung der bisherigen Berechnungssystematik für die Berufsgruppen, die außerhalb des Pflegebudgets zu finanzieren sind, übergreifend zu gewährleisten.
3. Des Weiteren fordert der Bundesrat die Bundesregierung auf, die Systematik zur Berechnung des Orientierungswertes und des Veränderungswertes generell im Rahmen der Krankenhaus-Reform mit dem Ziel zu überprüfen, zukünftig die krankenhausspezifischen durchschnittlichen Sach- und Personalkostensteigerungen jährlich vollständig abzubilden. Dabei sollte auch

überprüft werden, inwiefern zusätzlich künftig weitere prognostische Elemente in die Berechnung einbezogen werden können. Nur so lässt sich eine angemessene Finanzierung sicherstellen.

4. Darüber hinaus fordert der Bundesrat die Bundesregierung auf, die aktuelle Übergangsregelung zur Zahlungsfrist von Krankenhausrechnungen nach § 415 SGB V, die für Krankenkassen ein verkürztes Zahlungsziel von fünf Tagen vorsieht, zur Liquiditätssicherung zu verstetigen.

5. Der Bundesrat fordert die Bundesregierung weiter auf, noch im Jahr 2023 über ein Vorschaltgesetz ein einmaliges Nothilfeprogramm für existenzbedrohte Krankenhäuser in Höhe von 5 Milliarden Euro aufzulegen. Mit dieser vorgelagerten Maßnahme soll eine Stabilisierung der Krankenhauslandschaft erreicht werden. Dessen ungeachtet sind die bundesrechtlichen Regelungen für die Vergütung der Krankenhäuser baldmöglichst dahingehend anzupassen, dass Kostensteigerungen künftig vollständig und zeitnah berücksichtigt werden.

Begründung:

Zu Ziffer 1:

Als eine Folge des Ukraine-Krieges sind erhebliche Kostensteigerungen u. a. auch bei Krankenhäusern festzustellen. Zwar wurden einzelne Komponenten zum Teil durch Sonderprogramme in 2023 ausgeglichen, z. B. die Energiekostensteigerungen, insgesamt besteht jedoch eine deutliche zusätzliche finanzielle Belastung der Krankenhäuser, die derzeit nicht refinanziert wird, so dass Insolvenzen drohen. Die derzeitigen Regelungen zum Landesbasisfallwert sehen nämlich eine Begrenzung der Erhöhung vor, so dass Kostensteigerungen, die über diese Begrenzung hinausgehen, nicht mehr refinanziert werden. Zwar wurden die Landesbasisfallwerte 2022 und 2023 in manchen Bundesländern bis zum maximal möglichen gesteigert. Die Inflationsraten lagen und liegen jedoch jeweils deutlich darüber, so dass sich diese Kostenentwicklung nicht in den Landesbasisfallwerten widerspiegelt und diese zu niedrig sind. Eine entsprechende Anpassung der Landesbasisfallwerte über die gesetzlich vorgesehene Begrenzung hinaus ist daher notwendig und sachgerecht.

Die entsprechende Umsetzung könnte zum Beispiel über eine einmalige Anpassung bei der Vereinbarung des Landesbasisfallwerts 2024 im Sinne eines Inflationsausgleichs für die Jahre 2022 und 2023 umgesetzt werden.

Dadurch soll die erforderliche Refinanzierung der Kostensteigerungen im DRG-System erreicht werden. Für besondere Einrichtungen erfolgt die Umsetzung über die zu vereinbarende Erlössumme. Im Anwendungsbereich der Bundespflegesatzverordnung ist der Gesamtbetrag zu erhöhen.

Ein solcher Prozess ist gerade auch vor dem Hintergrund der Umsetzung der geplanten Krankenhausreform zwingend notwendig, damit die Länder in der Lage sind, auf der Basis ihrer bisher bestehenden Krankenhausstrukturen mit der entsprechenden Weiterentwicklung aufzusetzen. Angesichts der flächendeckenden und erheblichen finanziellen Probleme der Krankenhäuser werden ohne die geforderten Maßnahmen viele Krankenhäuser bis zum Wirksamwerden der Reform im Zuge einer kalten Strukturbereinigung aus der Versorgung ausgeschieden sein. Solche Entwicklungen würden zu erheblichen negativen Auswirkungen für die flächendeckende Gesundheitsversorgung führen und dem Grundgedanken der geplanten Reform einer qualitätsbasierten flächendeckenden stationären Versorgung zuwiderlaufen.

Mit den zuvor vorgeschlagenen Anpassungen werden Mittel der Gesetzlichen Krankenversicherung zur Refinanzierung der Kostensteigerungen herangezogen, wenn nicht der Bund die Mehrkosten aus Bundesmitteln aufbringt, um dem Grundsatz der Beitragsstabilität Rechnung zu tragen. Denn auch die GKV steht unter erheblichem Finanzierungsdruck. Auch wenn hohe Tarifabschlüsse auf Seiten der GKV zunächst zu höheren Einnahmen durch Erwerbstätige führen, sind beispielsweise die vom Bund gezahlten GKV-Beiträge von Bürgergeldempfängerinnen und -empfängern (vormals Arbeitslosengeld-II-Empfängerinnen und -Empfänger) weiterhin zu niedrig und führen zu einer erheblichen Belastung der GKV. Um die mit dem vorliegenden Antrag verbundenen Mehraufwände zu decken, könnte der Bund daher z.B. die im Koalitionsvertrag angekündigte Finanzierung der GKV-Beiträge von Arbeitslosengeld-II- bzw. Bürgergeld-Empfängerinnen und -Empfängern umsetzen.

Laut dem Gutachten des IGES-Instituts könnten somit zusätzliche GKV-Einnahmen in Höhe von ca. 10 Mrd. Euro jährlich erreicht werden.

Zu Ziffer 2:

Aktuell wird „die Pflege am Bett“ durch das Pflegebudget voll refinanziert, ggf. sind Erhöhungen bei Tarifsteigerungen inbegriffen. Dies ist bei weiteren Berufsgruppen wie z.B. dem ärztlichen und fachtechnischen Personal oder dem Verwaltungspersonal nicht der Fall, obwohl gerade der Bereich der Personalkosten insbesondere für Krankenhäuser einen großen Kostenblock darstellt.

Die nicht vorhandene vollständige Refinanzierung der Tarifkostensteigerungen bedroht die Krankenhäuser wirtschaftlich. Die bisher nur anteilige Berücksichtigung von Tarifsteigerungen lässt sich sachlich nicht begründen. Ein Ausgleich dieser Belastung über Rücklagen oder Effizienzsteigerungen ist nicht möglich.

Es ist daher erforderlich, dass ab dem Jahr 2024 eine vollständige Refinanzierung aller Tarifsteigerungen über alle Berufsgruppen hinweg über den Landesbasisfallwert erfolgt. Es müssen dabei alle finanzwirksamen Tarifkomponenten berücksichtigt werden und nicht nur lineare Kostensteigerungen und Einmalzahlungen.

Zu Ziffer 3:

Bereits jetzt ist absehbar, dass sich die Inflation der letzten Jahre zwar abschwächt, jedoch weiterhin überdurchschnittlich hoch ausfallen wird.

Eine vollständige Refinanzierung der Kostensteigerungen ist aktuell nicht sichergestellt. Die Systematik zur Berechnung des LBFW muss daher grundlegend überprüft und angepasst werden.

Bisher wurde der LBFW rein auf Basis vergangener Werte berechnet. Zukünftig sollte eine prognostische Komponente mit aufgenommen werden, welche im Anschluss ausgeglichen werden könnte.

Zu Ziffer 4:

Zum Ende des Jahres läuft die Übergangsregelung zur Zahlungsfrist von Krankenhausrechnungen, die für die Krankenkassen ein verkürztes Zahlungsziel von 5 Tagen vorsieht, aus. Um zu verhindern, dass durch eine Verlängerung des Zahlungsziels im nächsten Jahr kurzfristig eine Finanzierungslücke entsteht, ist es erforderlich, dass die 5-Tages-Frist verstetigt wird. So kann die Planungssicherheit für die Krankenhäuser erhöht und der Liquiditätsfluss gesichert werden.

Zu Ziffer 5:

Die Forderungen unter Ziffer 1-3 sind mittelfristig realisierbar und sollten deshalb aufgrund der angespannten finanziellen Situation vieler Krankenhäuser durch ein Soforthilfeprogramm des Bundes flankiert werden.