



**Stellungnahme des IKK e.V.
zum Referentenentwurf einer Verordnung
zur Durchführung des Strukturfonds im
Krankenhausbereich**

**Krankenhausstrukturfonds-Verordnung
(KHSFV)**

Stand 15.10.2015

IKK e.V.
Hegelplatz 1
10117 Berlin
030/202491-0
info@ikkev.de

Inhalt

Grundsätzliche Anmerkungen	3
Zu § 1 KHSFV – Förderungsfähige Vorhaben	4
Zu § 5 KHSFV – Nachverteilungsverfahren	5
Zu § 9 KHSFV – Bewirtschaftung der Fördermittel	6
Zu § 10 KHSFV – Beteiligung der privaten Krankenversicherung	7

Grundsätzliche Anmerkungen

Mit dem Krankenhausstrukturgesetz (KHSKG) führt der Gesetzgeber einen Strukturfonds ein, mit dem ein Überkapazitätsabbau in der stationären Versorgung, die Konzentration von stationären Versorgungsangeboten und Standorten sowie die Umwandlung von Krankenhäusern in nicht akutstationäre örtliche Versorgungseinrichtungen finanziell gefördert werden sollen. Aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds werden zu diesem Zweck einmalig Mittel in Höhe von 500 Mio. Euro nach dem Königsteiner Schlüssel für die Länder bereitgestellt. Die Maßnahmen werden nur finanziert, wenn die Länder den gleichen Beitrag zusätzlich leisten (insgesamt 1 Mrd. Euro). Die Träger können an der Finanzierung beteiligt werden.

Die Innungskrankenkassen haben in Ihrer Stellungnahme zum KHSKG das Ziel des Fonds, Überkapazitäten abzubauen, Krankenhausstandorte zu konzentrieren sowie Krankenhäuser in nicht akutstationäre lokale Versorgungseinrichtungen umzuwidmen, begrüßt. Zudem votierten die Innungskrankenkassen dafür, dass auch die Schließung einzelner Fachabteilungen – falls diese nicht mehr bedarfsnotwendig sind – aus Mitteln des Investitionsfonds möglich sein muss.

Mit der vorgelegten Rechtsverordnung soll nun gem. § 12 Absatz 3 das Bundesministerium für Gesundheit das Nähere zu den Kriterien der Förderung und zum Verfahren der Vergabe der Fördermittel, zur Verteilung der nicht ausgeschöpften Mittel nach Absatz 1 Satz 5, zum Nachweis der Förderungsvoraussetzungen nach Absatz 2 Satz 1, zum Nachweis der zweckentsprechenden Verwendung der Fördermittel und zur Rückzahlung überzahlter oder nicht zweckentsprechend verwendeter Fördermittel regeln.

Besondere Bedeutung kommt daher den Förderungsvoraussetzungen zu, die mit der Verordnung definiert werden. Mit Blick auf diese Kriterien können die Innungskrankenkassen feststellen, dass das eigentlich angestrebte Ziel, Bettenüberkapazitäten abzubauen, deutlich an Gewicht verloren hat. Denn neben der Möglichkeit von Schließungen von Häusern oder Abteilungen sowie der Forderung von Konzentrationsprozessen ist nun auch die Umwandlung von einer Fachrichtung möglich – finanziert durch Beitragsmittel der gesetzlichen Krankenversicherung. Damit wird die so genannten „Türschild-Politik“ der Krankenhäuser festgeschrieben.

Die Innungskrankenkassen sehen die Möglichkeit, dass die Mittel aus dem Fonds in den Landeshaushalt fließen und dort „bewirtschaftet“ werden, äußerst kritisch. In unseren Augen sollte das Geld in die Vorhaben investiert und nicht angelegt werden.

Ferner fordern die Innungskrankenkassen weiterhin eine verpflichtende finanzielle Einbindung der PKV in den Strukturfonds.

Zu § 1 KHSFV – Förderungsfähige Vorhaben

Beabsichtigte Neuregelung

Definition der förderungsfähigen Vorhaben.

Bewertung

Ziel des Strukturfonds ist der Abbau von Überkapazitäten im Krankenhaus. Dieses Ziel kommt jedoch nur in der Nummer 1 zur Geltung, in der als Kriterium für Finanzflüsse aus dem Fonds eine „dauerhafte Schließung eines Krankenhauses oder von Teilen akutstationärer Versorgungseinrichtungen eines Krankenhauses“ sowie die Schließung von Fachrichtungen bzw. Abteilungen definiert wird. Nachvollziehbar sind zudem die in Nummer 2 angeführte Konzentration akutstationärer Kapazitäten sowie eine Umwandlung eines Krankenhauses in eine nicht akutstationäre Versorgungseinrichtung (Nummer 3b). Auch aus Ihnen spricht das Ziel, Kapazitäten abzubauen. Dies entspricht insoweit § 12 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes in der Fassung des Krankenhausstrukturgesetzes.

Das unter Nummer 3a gefasste Kriterium einer Umwandlung eines Hauses bzw. einer Abteilung in eine „bedarfsnotwendige andere Fachrichtung“ geht am Ziel des Gesetzes jedoch vorbei. Es ist in keiner Weise ersichtlich und begründet, warum eine Umwandlung in eine andere Fachrichtung förderungsfähig sein soll. Die Innungskrankenkassen sprechen sich daher für eine Streichung dieser Passage aus. Zudem erscheint es ratsam, neben dem reinen Rechtsverweis auch einen inhaltlich normativen Bezug zu § 12 herzustellen und das Ziel dieser Norm noch einmal explizit zu nennen.

Änderungsvorschlag

In Absatz 1 Satz 1 wird zwischen den Wörtern „Vorhabens“ und „nach § 12“ folgende Wörter eingefügt:

„zum Abbau von Überkapazitäten im stationären Bereich“

In Absatz 1 Satz 1 wird die Nummer 3a ersatzlos gestrichen.

Zu § 5 KHSFV – Nachverteilungsverfahren

Beabsichtigte Neuregelung

Mit der Norm wird geregelt, wie die nicht ausgeschöpften Mittel vom Bundesversicherungsamt nachverteilt werden.

Bewertung

Eine Regelung zum Nachverteilungsverfahren ist sinnvoll. Werden Mittel nicht verausgabt, kann der vom BVA zu ermittelnde „Restbetrag“ für Vorhaben verwendet werden, für die nach dem 1. September 2017 Anträge der Länder gestellt werden. Allerdings ist in Absatz 2 vorgesehen, dass das BVA über die Anträge in der Reihenfolge ihres Einganges entscheidet. Die Innungskrankenkassen empfehlen dringend, auf ein „Windhundrennen“ zu verzichten. Vielmehr sollten die Anträge streng nach einer auf der Basis von Vergabekriterien erstellten Prioritätenliste abgearbeitet werden. Die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen sollten bei der Priorisierung einbezogen werden.

Änderungsvorschlag

In Absatz 2 Satz 2 werden die Wörter „*in der Reihenfolge ihres Einganges*“ gestrichen.

Zu § 9 KHSFV – Bewirtschaftung der Fördermittel

Beabsichtigte Neuregelung

Die an die Länder ausgezahlten Mittel aus dem Strukturfonds sollen in die Haushaltspläne der Länder einfließen und gem. des Haushaltsrechts des Landes bewirtschaftet werden.

Bewertung

Eine Regelung zur Bewirtschaftung der Mittel dürfte in der Regel überflüssig sein. Die Innungskrankenkassen gehen davon aus, dass die Mittel kurzfristig zur Finanzierung der Vorhaben eingesetzt werden. Die Regelung kann gestrichen werden.

Änderungsvorschlag

Streichung.

Zu § 10 KHSFV – Beteiligung der privaten Krankenversicherung

Beabsichtigte Neuregelung

Es wird geregelt, wie „im Falle einer finanziellen Beteiligung der privaten Krankenversicherung“ (PKV) am Strukturfonds die Geldflüsse zwischen Bundesversicherung und PKV zu administrieren ist.

Bewertung

Für die Innungskrankenkassen ist es unerlässlich, die private Krankenversicherung an der Finanzierung des Strukturfonds verpflichtend zu beteiligen. Auch für die privaten Kostenträger besteht ein hohes Interesse an einer effizienten stationären Versorgungsstruktur. Eine Einbindung der PKV auf freiwilliger Basis reicht den Innungskrankenkassen daher nicht aus. Das Strukturfondsvolumen sollte daher verbindlich um PKV-Mittel in Höhe von 50 Mio. Euro erhöht werden.

Änderungsvorschlag

Satz 1 wird neu formuliert:

„Die private Krankenversicherung beteiligt sich finanziell an der Förderung nach § 12 Absatz 1 Satz 2 Krankenhausfinanzierungsgesetz und führt diese Mittel dem Strukturfonds zu.“