

## **Stellungnahme zum Referentenentwurf einer Verordnung zur Verwaltung des Transformationsfonds im Krankenhausbereich**

### **(Krankenhaustransformationsfonds-Verordnung – KHTFV)**

Die Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie begrüßt die im KHVVG verankerte Einführung eines Transformationsfonds zur Förderung von Umstrukturierungsprozessen in den Krankenhäusern. Allerdings halten wir es für verfassungsrechtlich angreifbar und ordnungspolitisch fragwürdig, den Fonds anteilig aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds mit finanziellen Mitteln der gesetzlichen Krankenversicherung in Höhe von bis zu 25 Milliarden Euro zu speisen. U.E. bleibt die Finanzierung von Umstrukturierungsprozessen im Krankenhausbereich eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe der Daseinsvorsorge, die vom Grundgesetz den Ländern überantwortet wird. Schon auf formeller Ebene bestehen deshalb Bedenken an der Gesetzgebungskompetenz des Bundes für die Schaffung eines Transformationsfonds gemäß § 12b des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG).

Wir halten auch weiterhin die in § 12b Abs. 1 Satz 4 Nr. 1 bis 8 KHG genannten, enumerativ aufgezählten Fördertatbestände im Grundsatz für schlüssig. Auch die dazu vorgesehene Umsetzung im Entwurf des KHTFV erscheint uns folgerichtig. Problematisch erweist sich lediglich der einseitige Fördertatbestand in § 12b Abs. 1 Satz 4 Nr. 4 KHG, für „Vorhaben zur Bildung von Zentren zur Behandlung von seltenen, komplexen oder schwerwiegenden Erkrankungen an Hochschulkliniken, soweit Hochschulkliniken und Krankenhäuser, die keine Hochschulkliniken sind, an diesen Vorhaben gemeinsam beteiligt sind.“

Gemäß der Begründung zu § 3 Abs. 4 KHTFV-Entwurf sind „förderfähig insbesondere Vorhaben zur Behandlung von komplexen oder schwerwiegenden Erkrankungen, bei denen Versorgungseinrichtungen von einem nicht universitären Krankenhaus an eine Einrichtung eines Hochschulklinikums verlegt werden.“ Zu den förderfähigen Kosten sollen danach auch „die Kosten für die Schließung von Teilen eines Krankenhauses sowie die Kosten für die erforderlichen Baumaßnahmen an dem Krankenhaus, an dem das Zentrum auf- oder ausgebaut wird“ gehören. Dies lehnen wir für unsere Leistungsgruppe ab.

Angesichts der geringen Anzahl an Universitätsklinika und Hauptfachabteilungen, denen die Leistungsgruppe MKG-Chirurgie (37) überhaupt zugewiesen werden dürfte, darf durch die Fördermaßnahme in § 3 Abs. 4 KHTFV-E nicht auch noch ein finanzieller Anreiz gesetzt werden, Hauptfachabteilungen für MKG-Chirurgie „abzuwickeln“ indem die Verlegung an eine Universitätsklinik im Zuge einer Zentrumsgründung gefördert würde. Mit jeder Schließung einer Beleg- oder Hauptfachabteilung droht dringend benötigte Versorgung vom Netz zu gehen. Überkapazitäten sind kaum festzustellen.

Unsere Leistungsgruppe zeichnet sich durch hochspezialisierte, multidisziplinäre Zentren aus, die sowohl an Universitätskliniken, an Krankenhäusern mit Hauptfachabteilungen als auch in Form von Belegabteilungen existieren, qualitätsgesichert arbeiten und damit förderfähig sein müssten.



Beispiel: Kopf-Hals-Tumorzentren. Von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizierte Kopf-Hals-Tumor-Zentren weisen auf dem Gebiet der Diagnose, Therapie und Nachsorge von Kopf-Hals-Tumoren eine besonders große Fachexpertise und Erfahrung auf. Dort arbeiten Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen mit Ärztinnen und Ärzten aus den Fachbereichen HNO, Strahlenheilkunde, Onkologie, Radiologie und Chirurgie erfolgreich zusammen. Diese Zentren sind jedoch nicht ausschließlich an Universitätsklinika verortet, sondern ebenso an Kliniken mit Hauptfachabteilungen sowie in Form von Belegabteilungen.