

Stellungnahme der Bayerischen Krankenhausgesellschaft zum KHVVG vom 05.11.2024

Die fallbezogene Vorhaltefinanzierung gem. KHVVG bringt eine enorme Komplexität und unklare Auswirkungen mit sich.

Die Controlling-Teams der Krankenhäuser könnten zwar mit der experimentellen neuen fallbezogenen Vorhaltevergütung vermutlich technisch klarkommen, aber die finanzielle Grundlage für Krankenhäuser verbessert sich nicht. Dagegen sind die Auswirkungen auf eine künftige Über-, Unter- und Fehlversorgung aus Patientensicht in keiner Weise kalkulierbar und riskant. Zudem kommen neue komplexe Aufgaben auf die Planungsbehörden zu, die u.E. ebenfalls kaum einschätzbar sein werden und insbesondere für kleinere Bundesländer auch fachlich eine Herausforderung sein dürften.

In der Kabinettsbefassung des KHVVG gibt es bereits 460 Treffer zum Begriff „Vorhalte...“.

In der final vom Bundestag in 2./3. Lesung beschlossenen Drucksache 20/13407 zu den Änderungsanträgen zusätzlich weitere 306 Treffer zum Begriff „Vorhalte...“.

Die in der Summe an 766 Stellen geregelte/geänderte Vorhalterfinanzierungsregelungen (einschl. Mindestvorhaltezahlen) sind völliges Neuland und unerprobt. Bei Umsetzung einer Krankenhausreform nach NRW-Vorbild wären diese Regelungen überhaupt nicht erforderlich!

Dagegen wären gezielte fallzahlunabhängige Vorhaltezuschläge z.B. zur Notfall- und Intensivmedizin, bei denen die Vorhaltekosten besonders relevant sind, einfach und zielgenau regelbar.

Wir hoffen zur Vermeidung dauerhafter Unsicherheit und zur Vermeidung einer stichtags- und korridororientierten Versorgungssteuerung in Krankenhäusern (= noch mehr Ökonomisierung und neue Fehlanreize) weiterhin auf eine Veränderung über die Beratungen im Bundesrat (Vermittlungsausschuss). Alternativ hoffen wir auf Änderungen spätestens nach der nächsten Bundestagswahl.