

Krankenhaus Update 2024

Herzlich Willkommen!

8. Februar 2024

Agenda

Lauterbachs Krankenhausreform - Wo stehen wir?

Prof. Dr. Volker Penter

Highlights des Jahresabschlusses 2023

Lars Markewitz

Neuigkeiten aus dem Steuerrecht

Wolfgang Schmidbauer / Daniel Schneider

Der Angriff aus dem Netz

Dr. Antje Winkler

Aktuelles aus dem Medizinrecht

Dr. Marc Anschlag

Personalnotstand im Krankenhaus

Philipp Heider

Nachhaltigkeitsberichterstattung

Julius Hansen

Lauterbachs Krankenhausreform

Wo stehen wir?

Prof. Dr. Volker Penter
Wirtschaftsprüfer
Steuerberater

8. Februar 2024



Wie alles begann

Eigentlich begann alles sehr hoffnungsvoll.

Am 6. Dezember 2022 wurde die dritte Stellungnahme der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung veröffentlicht. Das Echo darauf war überraschend positiv.

Eine „Bund-Länder-Arbeitsgruppe für die Krankenhausreform“ wurde eingerichtet; diese trifft sich noch immer mehr oder weniger regelmäßig.



Die Reform gerät ins Stocken

Nach und nach jedoch beginnt das übliche Spiel bei Reformen im deutschen Gesundheitswesen. Bund und Länder streiten um ihre Kompetenzen. Leistungserbringer bangen um ihre Einnahmen. Patienten spielen eine Nebenrolle. Und immer deutlicher wird die grundsätzliche Kritik an der Reform.

Das von Lauterbach neu erfundene Wort der „Entökonomisierung“ macht misstrauisch. Es lässt ahnen, dass hier eine Reform geplant ist, die das gesamte Gesundheitssystem umkrempeln will. Unbehagen macht sich breit. Ökonomen warnen. Am 30. Januar 2024 übt die Deutsche Krankenhausgesellschaft in einem öffentlichen Papier massive Kritik am aktuellen Fortgang des Reformvorhabens.

Im September 2023 verkündet Lauterbach, dass die Krankenhausreform voraussichtlich in vier Teilen umgesetzt wird: Krankenhaustransparenzgesetz, Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz, Reform der Notfallversorgung, Reform der Rettungsdienste.

Der ursprüngliche Zeitplan für Lauterbachs Krankenhausreform hat sich in Luft aufgelöst. Zur Erinnerung: Angekündigt war das Inkrafttreten eines entsprechenden Gesetzes zum 1. Januar 2024. Das ist nun hinfällig.

Krankenhaustransparenzgesetz

Stand des Gesetzgebungsverfahrens

Mit Beschluss des Bundestages vom 19. Oktober 2023 wird der Entwurf eines Gesetzes zur Förderung der Qualität der stationären Versorgung durch Transparenz (kurz „Krankenhaustransparenzgesetz“) vorgelegt.

Am 24. November 2023 schickt der Bundesrat den Gesetzentwurf in den Vermittlungsausschuss. Da liegt er noch immer. Der Vermittlungsausschuss von Bund und Ländern zum Krankenhaustransparenzgesetz wird voraussichtlich am 21. Februar 2024 zusammenkommen und die nächste Bundesratssitzung, in der die Beratung über das Ergebnis der Vermittlung erfolgen könnte, wird am 22. März 2024 stattfinden.

In seinem Statement im Anschluss an eine Diskussionsrunde zur Krankenhausreform mit kommunalen Spitzenverbänden am 15. Januar 2024 wirbt Lauterbach für das Krankenhaustransparenzgesetz mit Mitteln in Höhe von 6 Mrd. Euro für 2024 zum Ausgleich der Mindererlöse in der Pflege und eine Anhebung der Basisfallwerte um die realen Personal- und Sachkostensteigerungen. Beides steht den Krankenhäusern ohnehin zu und hat mit dem Krankenhaustransparenzgesetz nichts zu tun.

Krankenhaustransparenzgesetz

Versorgungsstufen

Folgende Versorgungsstufen sollen zukünftig unterschieden werden:

1. Level 3U für Hochschulklinika mit im Gesetzesentwurf definierten Mindestleistungsgruppen,
2. Level 3 für Maximalversorger, die keine Hochschulklinika sind, mit den im Gesetzesentwurf definierten Mindestleistungsgruppen
3. Level 2 mit mindestens zwei internistischen und zwei chirurgischen Leistungsgruppen, den Leistungsgruppen Intensivmedizin und Notfallmedizin sowie zusätzlich drei weiteren Leistungsgruppen
4. Level 1n mit mindestens den Leistungsgruppen Allgemeine Innere Medizin, Allgemeine Chirurgie, Intensivmedizin sowie Notfallmedizin
5. Level F für Fachkrankenhäuser
6. Level 1i für Krankenhäuser, die eine sektorenübergreifende Versorgung und in der Regel keine Notfallmedizin erbringen

Krankenhaustransparenzgesetz

Transparenzverzeichnis

Das Bundesministerium für Gesundheit möchte ab dem 1. April 2024 in einem Transparenzverzeichnis im Internet insbesondere die folgenden Informationen veröffentlichen:

- ▶ die Fallzahl der erbrachten Leistungen nach Leistungsgruppen,
- ▶ die Versorgungsstufe,
- ▶ die personelle Ausstattung im Verhältnis zum Leistungsumfang,
- ▶ Daten zur Qualitätssicherung (z.B. Komplikationsraten, Todesfälle).

Änderung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes

Stand des Gesetzgebungsverfahrens

Für das Gesetz zur Verbesserung der Versorgungsqualität im Krankenhaus und zur Reform der Vergütungsstrukturen vom September 2023 (kurz „Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz - KHVVG“) liegt ein mehrfach angepasster Arbeitsentwurf vor, der nicht öffentlich und in der derzeitigen Form wegen anhaltender Vorbehalte der Länder nicht beschlussfähig ist. Ziel war es, im Januar 2024 einen Referentenentwurf vorzulegen.

In seinem Statement im Anschluss an die genannte Diskussionsrunde zur Krankenhausreform mit kommunalen Spitzenverbänden am 15. Januar 2024 erwähnt Lauterbach das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz nicht, sondern spricht von einer Änderung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes, welche hoffentlich - so Lauterbach - am 24. April 2024 in das Kabinett gebracht werden kann.

Sollten die Gesetzesvorhaben scheitern, so setzt Lauterbach obendrauf, werde es ein „bedenkliches, größeres und unsystematisches Krankenhaussterben“ geben.

Änderung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes

Inhalte (Quelle: BMG)

1. Die medizinischen Leistungen der Krankenhäuser werden in 65 Leistungsgruppen gegliedert. Diese Leistungsgruppen nehmen auch die zentrale Rolle bei der zukünftigen Krankenhausplanung ein. Für die Leistungsgruppen werden bundeseinheitlich Mindestqualitätsanforderungen definiert. Um Leistungen erbringen zu dürfen, müssen diese Anforderungen vom Krankenhaus erfüllt werden.
2. Die Leistungsgruppen werden von den Planungsbehörden der Länder bezogen auf die einzelnen Krankenhausstandorte zugewiesen. Damit entscheiden die Länder, welche Krankenhausstandorte welche Leistungen erbringen dürfen. Die Länder können Ausnahmegenehmigungen erteilen, wenn es die Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung der Bevölkerung erfordert.
3. Die Vergütung der Fälle wird zugunsten einer Vorhaltevergütung reduziert. Krankenhäuser bekommen unabhängig von der tatsächlichen Inanspruchnahme ihrer Leistungen eine feste Vorhaltevergütung.
4. Die „Level 1i-Krankenhäuser“ ergänzen die ärztliche und pflegerische Vor-Ort-Versorgung in Deutschland als sektorenübergreifende Versorger. Ambulante und stationäre Leistungen werden in diesen Einrichtungen verbunden.

Fazit

Die Krankenhausreform geht nur mühsam voran. Die Politik wird langsam nervös.

Die Länder bangen um ihre Planungshoheit in der stationären Versorgung. Diese Bedenken auszuräumen, ist schwer. Kompromisse werden mit Bestands- und Geldzusagen erkaufte.

Die Reform verzögert sich erheblich. Leidtragende sind die Krankenhäuser. Denen fehlt die Planungssicherheit.

Das Problem der ausreichenden Investitionsfinanzierung seitens der Länder bleibt ungelöst.



BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, eine Aktiengesellschaft deutschen Rechts, ist Mitglied von BDO International Limited, einer britischen Gesellschaft mit beschränkter Nachschusspflicht, und gehört zum internationalen BDO Netzwerk voneinander unabhängiger Mitgliedsfirmen.

BDO ist der Markenname für das BDO Netzwerk und für jede der BDO Mitgliedsfirmen. © BDO

