



Presse- mitteilung

HAUSANSCHRIFT Friedrichstraße 108, 10117 Berlin

POSTANSCHRIFT 11055 Berlin

TEL +49 (0)30 18441-2225

FAX +49 (0)30 18441-1245

INTERNET www.bundesgesundheitsministerium.de

E-MAIL pressestelle@bmg.bund.de

15. Juni 2012

Nr. 40

Verbesserte Finanzierung der Krankenhäuser in Deutschland

Der Deutsche Bundestag hat am 14. Juni 2012 in 2./3. Lesung das Gesetz zur Einführung eines pauschalierenden Entgeltsystems für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen (Psych-Entgeltgesetz) beschlossen. Damit wird die Finanzierung der Krankenhäuser in Deutschland verbessert und die Leistungsorientierung und Transparenz der stationären Versorgung psychisch kranker Menschen gestärkt.

Dazu erklärt Bundesgesundheitsminister **Daniel Bahr**: „Mit dem Psych-Entgeltgesetz wird ein neues Entgeltsystem für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen eingeführt, das die Transparenz über das Leistungsgeschehen verbessern wird. Mit der Einführung des anteiligen Orientierungswertes ab 2013 sorgen wir dafür, dass bei Preisvereinbarungen die für die Krankenhäuser relevanten Kostenentwicklungen stärker berücksichtigt werden können. Im Vorgriff darauf wird zudem bereits in diesem Jahr gewährleistet, dass die aktuellen Tarifsteigerungen nicht allein von den Krankenhäusern zu tragen sind.“

Anteiliger Orientierungswert

Mit dem Gesetz wird die Grundlohnrate als Obergrenze für den Preisanstieg von Krankenhausleistungen durch den anteiligen Orientierungswert abgelöst. Der Orientierungswert wird vom Statistischen Bundesamt auf Basis empirischer Daten zur Kostenentwicklung bei Krankenhäusern ermittelt. Liegt der Orientierungswert über der Grundlohnrate, erfolgt im Rahmen eines vorgegebenen Verhandlungskorridors eine Erhöhung der Preisobergrenze. Den Krankenhäusern werden damit unter Berücksichtigung der Kostensituation der Krankenhäuser erhöhte Verhandlungsspielräume für Preiszuwächse eröffnet und gute Argumente an die Hand gegeben, den eröffneten Verhandlungskorridor auch auszuschöpfen. Durch die Anwendung des anteiligen Orientierungswertes wird einerseits ein Beitrag zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser geleistet, andererseits werden mit Blick auf sozial tragbare Entgelte zusätzliche Belastungen der Kostenträger in Grenzen gehalten.

Anteilige Tarifierfinanzierung

Im Vorgriff auf den anteiligen Orientierungswert 2013 ist noch in diesem Jahr eine anteilige Finanzierung der vereinbarten linearen Tarifsteigerungen für das Jahr 2012 vorgesehen. Damit werden die Kosten der Tarifsteigerungen, die die Grundlohnrate überschreiten, zu 50% finanziert. Allein durch diese Maßnahme erhalten die Krankenhäuser jährlich dauerhaft 280 Mio. Euro zusätzlich.

Ausgabensteigerung durch Leistungsdynamik

Die Mengenentwicklung im Krankenhausbereich verläuft derzeit dynamischer als durch die demografische Entwicklung und den medizinischen Fortschritt erklärbar. Um mittelfristig geeignete Lösungsansätze für eine Leistungsentwicklung im medizinisch notwendigen Umfang zu entwickeln, werden die Selbstverwaltungspartner auf Bundesebene mit der Vergabe eines gemeinsamen Forschungsauftrages zur Mengendynamik beauftragt.

Übergangsweise werden die derzeit noch unbefristeten Mehrleistungsabschläge auf die Jahre 2013 und 2014 begrenzt, wobei für die Mehrleistungen des Jahres 2013 auch noch im Jahr 2014 ein Abschlag gilt. Ausnahmetatbestände werden erweitert. Im Jahr 2015 entfallen die Mehrleistungsabschläge vollständig. Die Mengensteuerung soll dann auf der Grundlage einer gesetzlichen Regelung unter Einbeziehung

der Ergebnisse des Forschungsauftrags sowie der darauf basierenden gemeinsamen Vorschläge der Selbstverwaltung erfolgen.

Psych-Entgeltsystem: Mehr Leistungsorientierung, Transparenz, Qualität

Mit dem Psych-Entgeltgesetz werden zudem die rechtlichen Rahmenbedingungen für die Einführung eines pauschalierenden und leistungsorientierten Entgeltsystems für die voll- und teilstationären Leistungen psychiatrischer und psychosomatischer Einrichtungen gesetzt. Das neue Entgeltsystem wird die Transparenz über das Leistungsgeschehen verbessern. Damit werden die Voraussetzungen für einen effizienteren Ressourceneinsatz geschaffen. Die Vergütungsgerechtigkeit zwischen den Einrichtungen wird verbessert.

Das neue Entgeltsystem wird im Rahmen eines lernenden Systems mit einer vierjährigen Einführungsphase (budgetneutrale Phase von 2013 bis 2016) und einer fünfjährigen Überführungsphase (Konvergenzphase von 2017 bis 2021) eingeführt. Für die Jahre 2013 und 2014 können die psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen frei entscheiden, ob sie von dem neuen Entgeltsystem Gebrauch machen (Optionsjahre). Ab dem Jahr 2015 ist die Anwendung für alle Einrichtungen verpflichtend. Den Einrichtungen wird somit ausreichend Zeit gegeben, sich auf die künftige Veränderung ihres Erlösbudgets einzustellen. Die langen Zeiträume der Ein- und Überführungsphase tragen auch den noch zu leistenden Entwicklungsarbeiten für das neue Entgeltsystem Rechnung.

Das Gesetz legt zugleich die Grundlagen für eine systematische Qualitätssicherung in der psychiatrischen und psychosomatischen Versorgung. Der Gemeinsame Bundesausschuss wird verpflichtet, in seinen Richtlinien erforderliche Maßnahmen zur Sicherung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität einschließlich Indikatoren zur Beurteilung der Versorgungsqualität für diesen Bereich festzulegen. Diese sind in Verfahren der einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung umzusetzen. Zudem wird er beauftragt, Empfehlungen für die Personalausstattung der Einrichtungen abzugeben. Diese Maßnahmen und Empfehlungen sind vom Gemeinsamen Bundesausschuss spätestens mit Beginn der Konvergenzphase des Psych-Entgeltsystems zum 1. Januar 2017 einzuführen.

Zur Weiterentwicklung der psychiatrischen und psychosomatischen Versorgung wird zudem eine Verbesserung der sektorübergreifenden Versorgung in besonderem Maße ermöglicht und gefördert. Dies geschieht insbesondere durch die neuen Vorgaben für Modellvorhaben und die Schaffung der Möglichkeit für psychosomatische Krankenhäuser und Fachabteilungen, Institutsambulanzen zu betreiben.

Damit die Regelungen in Kraft treten und die zusätzlichen Mittel für die Krankenhäuser schnell fließen können, ist es notwendig, dass das Gesetz den Bundesrat zügig passiert.

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter www.bundesgesundheitsministerium.de

Bürgertelefon des BMG

Fragen zur Krankenversicherung

■ 030 / 340 60 66 – 01

Fragen zur Pflegeversicherung

■ 030 / 340 60 66 – 02

Fragen zur gesundheitlichen Prävention

■ 030 / 340 60 66 – 03

Service für Gehörlose/Telefax

■ 030 / 340 60 66 – 07

Gebärdentelefon ISDN-Bildtelefon

■ 030 / 340 60 66 – 08

Service für Gehörlose/Schreibtelefon

■ 030 / 340 60 66 – 09

Das Bürgertelefon des BMG erreichen Sie montags bis donnerstags von 8 bis 18 Uhr und freitags von 8 bis 15 Uhr.