



HAUSANSCHRIFT Friedrichstraße 108, 10117 Berlin
11055 Berlin
POSTANSCHRIFT
TEL +49 (0)30 18441-2225
FAX +49 (0)30 18441-1245
INTERNET www.bundesgesundheitsministerium.de
E-MAIL pressestelle@bmg.bund.de

Pressemitteilung

Berlin, 10. Juni 2015

Nr. 19

Hermann Gröhe: "Hohe medizinische Qualität, sicher und gut erreichbar" **Bundeskabinett beschließt Krankenhausstrukturgesetz**

Das Bundeskabinett hat heute den Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Strukturen der Krankenhausversorgung (Krankenhausstrukturgesetz – KHSG) beschlossen.

Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe: "Mit dem "Krankenhausstrukturgesetz" schaffen wir eine solide Arbeitsgrundlage für die rund 2000 Krankenhäuser in Deutschland und für die Patienten ein Plus an Behandlungssicherheit und Versorgungsqualität. Patienten müssen sich auf eine gute Versorgung im Krankenhaus verlassen können. Deshalb stärken wir die Spitzenmedizin und sorgen dafür, dass sich besonders gute Qualität künftig auch finanziell lohnt. Außerdem bringen wir mehr Pflegepersonal ans Krankenbett. Denn gute Versorgung und Pflege im Krankenhaus können nur dann gelingen, wenn Ärztinnen und Ärzte, Krankenschwestern und Pfleger nicht dauerhaft überlastet sind. Mit einem Strukturfonds unterstützen wir die Länder dabei, notwendige Umstrukturierungen zur Verbesserung der Versorgung voranzubringen. Das entlastet auch die Beitragszahler."

Die Bundesregierung legt einen Gesetzentwurf vor, der die Qualität der Krankenhausversorgung stärkt, die Finanzierungsmöglichkeiten der Krankenhäuser verbessert und Anreize setzt, Krankenhäuser umzustrukturieren. Das Gesetz soll zum 1. Januar 2016 in Kraft treten.

Die Schwerpunkte des Gesetzes:

Seite 2 von 3

- **Qualität** wird als Kriterium bei der Krankenhausplanung eingeführt. Die Mindestmengenregelung wird nach den Vorgaben der höchstrichterlichen Rechtsprechung rechtssicher ausgestaltet. Bei der Krankenhausvergütung wird künftig auch an Qualitätsaspekten angeknüpft. Es werden Qualitätszu- und -abschläge für Leistungen eingeführt. Die Qualitätsberichte der Krankenhäuser werden patientenfreundlicher gestaltet, denn Patientinnen und Patienten benötigen leichter nutzbare Informationen über die Qualität der Versorgung im Krankenhaus.
- Zur Stärkung der unmittelbaren pflegerischen Patientenversorgung (Pflege am Bett) wird ein **Pflegestellen-Förderprogramm** eingerichtet. In den Jahren 2016 bis 2018 belaufen sich die Fördermittel auf insgesamt bis zu 660 Mio. Euro. Ab 2019 stehen dauerhaft 330 Mio. Euro pro Jahr zur Verfügung. Dadurch können voraussichtlich 6.350 neue Stellen geschaffen werden, die ausschließlich der Pflege am Bett zu Gute kommen.
- Zur **Weiterentwicklung der Krankenhausfinanzierung** werden die Rahmenbedingungen für die Anwendung von Sicherstellungszuschlägen präzisiert. Krankenhäuser, die an der stationären Notfallversorgung teilnehmen, erhalten in Abhängigkeit der vorgehaltenen Notfallstrukturen Zuschläge. Zudem wird der Investitionsabschlag für Kliniken bei der ambulanten Vergütung von 10 auf 5 Prozent halbiert. Die Rahmenbedingungen für Zuschläge für besondere Aufgaben werden präzisiert. Die Spannweite der Landesbasisfallwerte wird ab dem Jahr 2016 durch eine weitere Annäherung an den einheitlichen Basisfallwertkorridor vermindert.
- Die **Neuausrichtung der Mengensteuerung** erfolgt in zwei Stufen. In einer ersten Stufe werden Vereinbarungen der Vertragsparteien auf Bundesebene dazu beitragen, mit Wirkung für das DRG-System 2017 die Bewertung bei Leistungen mit wirtschaftlich begründeten Fallzahlsteigerungen abzusenken oder abzustufen. In einer zweiten Stufe erfolgt für das Jahr 2017 die Ebenenverlagerung der Mengensteuerung von der Landes- auf die Krankenhausebene.
- Zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen wird ein **Strukturfonds** eingerichtet. Dazu werden einmalig Mittel in Höhe von 500 Mio. Euro aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds zur Verfügung gestellt, wenn die Länder den gleichen Beitrag leisten. So wird maximal ein Volumen in Höhe von 1 Mrd. Euro zur Verfügung gestellt. Die Fördergelder werden den Krankenhäusern nicht anstelle, sondern zusätzlich zu der notwendigen Investitionsförderung zugute kommen.

- Es bleibt dabei, dass die Bundesländer die Planung von Krankenhäusern im Rahmen der Daseinsvorsorge auch weiterhin durchführen und die Investitionskosten für ihre Krankenhäuser in notwendigem Umfang bereitzustellen haben.

Weitere Informationen unter www.bundesgesundheitsministerium.de