

29.11.19

## **Beschluss** des Bundesrates

---

### **Entschließung des Bundesrates: Erhalt der qualitativ hochwertigen flächendeckenden stationären Krankenhausversorgung - Krankenhäuser stärken**

Der Bundesrat hat in seiner 983. Sitzung am 29. November 2019 die aus der Anlage ersichtliche Entschließung gefasst.



## Anlage

---

### **Entschließung des Bundesrates: Erhalt der qualitativ hochwertigen flächendeckenden stationären Krankenhausversorgung - Krankenhäuser stärken**

1. Der Bundesrat stellt fest, dass die zunehmenden Belastungen der Akutkrankenhäuser zum Erhalt einer qualitativ hochwertigen flächendeckenden Krankenhausversorgung im Kontext ständig steigender normativer und tatsächlicher Anforderungen, wie zum Beispiel Dokumentation, Kosten- und Qualitätsnachweise, Abgrenzungsrechnungen, schichtbezogenen Nachweisen eingesetzter personeller Ressourcen, Kalkulationen, Umsetzung von Digitalisierungsstrategien im Gesundheitssystem einschließlich daraus erwachsender Risiken eine erhebliche Aufrüstung der administrativen Kompetenzen und Ressourcen, insbesondere auch im Hinblick auf IT-Kompetenzen, nach sich zieht.
2. Der Bundesrat unterstreicht die Notwendigkeit, die finanzielle Ausstattung der Akutkrankenhäuser nicht nur im Pflegesektor zu verbessern. Er fordert deswegen die Einführung eines „Administrativzuschlags“ für die Akutkrankenhäuser um zusätzliche Mittel für die Bewältigung der anstehenden Herausforderungen zur Verfügung zu stellen, ohne dass die bisher bereits zur Verfügung gestellte, ohnehin sehr knappe finanzielle Ausstattung der Krankenhäuser lediglich umverteilt wird.
3. Der Bundesrat fordert die Bundesregierung auf, zur Aufrechterhaltung einer flächendeckenden hochwertigen qualitativen und quantitativ ausreichenden Versorgung die Auswirkungen von Sicherstellungszuschlgen für die stationäre Akutkrankenhaushausversorgung aufgrund abweichender Lndervorgaben von den Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) für die Solidargemeinschaft der Krankenhäuser zu begrenzen und mögliche Lasten hieraus gleichmäßig auf die Krankenversicherung und die Krankenhäuser zu verteilen.

Begründung:Zu Nummer 1 und 2:

Vor dem Hintergrund der insgesamt oft unzureichenden Personalausstattung in den Krankenhäusern sowie den zunehmend höheren Anforderungen, insbesondere an administrative und IT-Ressourcen, sind dringend Hilfen des Bundesgesetzgebers erforderlich, um notwendige administrative Vor- und Zuarbeiten zur Erfüllung der Aufgaben der Krankenhäuser IT-gestützt besser und effizienter erbringen zu können und gleichzeitig die daraus erwachsenen Risiken besser zu beherrschen. Dies erfordert nicht nur sächliche Ressourcen, sondern vor allem auch Investitionen in personelle Ressourcen, unter anderem im Bereich der IT-Kompetenzen der Krankenhäuser. Hierzu wird ein gesonderter Zuschlag für die Akutkrankenhäuser eingeführt, der neben einer Grundpauschale je Krankenhaus einen fallbezogenen, der Höhe nach festgelegten Zuschlag auf die Fälle der Krankenhäuser beinhaltet, und zusätzlich zwischen der Art der Finanzierung nach dem Krankenhausentgeltgesetz und der Verordnung zur Regelung der Krankenhauspflegesätze differenziert.

Zu Nummer 3:

Der Bundesrat stellt fest, dass die Aufrechterhaltung einer flächendeckenden qualitativ hochwertigen Versorgung auch in den Regionen eine gemeinsame Aufgabe der Länder, des Bundes und der Krankenkassen ist. Im Kontext der Schaffung und Aufrechterhaltung gleichwertiger Lebensbedingungen in der Bundesrepublik sowie im Rahmen der Gesetzgebungskompetenz für die wirtschaftliche Sicherung der Krankenhäuser und die Regelung der Krankenhauspflegesätze sind sowohl der Bund als auch die Krankenkassen – diese zur Aufrechterhaltung der stationären Gesundheitsversorgung zu Gunsten der Versicherten auch in strukturschwachen Regionen – gemeinsam dem Ziel der Aufrechterhaltung flächendeckender Versorgung verpflichtet.

Der Bundesrat fordert vor diesem Hintergrund, dass die Krankenkassen und die Krankenhäuser an Sicherstellungszuschlägen, die auf Ländervorgaben abweichend von den Vorgaben des G-BA basieren, jeweils solidarisch zur Hälfte beteiligt werden. Diese Halbteilung stellt sicher, dass die Krankenkassen als Kostenträger auch ein Interesse haben, Einfluss auf die Begrenzung dieser Sicherstellungszuschläge und auf wirtschaftliche Handlungsweisen und Entwicklungslinien der betroffenen Krankenhäuser zu nehmen und gleichzeitig die Solidargemeinschaft der Krankenhäuser nicht einseitig mit den Auswirkungen naturräumlicher oder infrastruktureller Gegebenheiten in den Ländern zu belasten.