



## Editorial

DKG-Hauptgeschäftsführer Georg Baum

# Eine durchaus historische Reform

**W**enn der Deutsche Bundestag in der ersten Sitzungswoche im November über die rund 40 Änderungsanträge zum Krankenhausreformgesetzentwurf entschieden hat, wird eine umfassende und durchaus als historisch zu bezeichnende Krankenhausreform den Weg in die Anwendung gehen.

Aus „Krankenhausreform – so nicht“ ist in vielen Punkten sogar „Krankenhausreform – gut so“ geworden.

Ein langer Sommer der Überzeugungsarbeit auf der Krankenhausseite und die Bereitschaft zum Hinhören und Dialog auf der Politikseite haben etwas bewirkt: Die Probleme der Krankenhäuser und ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden ernst genommen.

Die Finanzierung der laufenden Kosten der Krankenhäuser und der ordnungspolitische Rahmen des DRG-Systems werden durch diese Reform grundlegend verändert. Die Landesbasisfallwerte werden nicht länger von Leistungszuwächsen degressiert. Der jährliche mögliche Preiszuwachs kann damit deutlich stärker den Kostenzuwachs decken. Die seit mehr als zehn Jahren praktizierte Kollektivhaftung läuft zum 31. Dezember 2016 aus. Zwar bleibt der Preiszuwachs durch Grundlohnrate bzw. Orientierungswert weiter begrenzt. Der Deckel wird aber durchlässiger gemacht. Die Installierung einer regelmäßig zur Anwendung kommenden Tarifausgleichsrate immer dann, wenn die Tarifabschlüsse die maximal zulässige Veränderungsrate überschreiten, wird die Tarifscherenproblematik zumindest deutlich begrenzen helfen. Mit Zentren- und G-BA-Zuschlägen werden darüber hinaus Kosten, die das DRG-System nicht bzw. nicht rechtzeitig refinanziert, besser berücksichtigt. Und ganz wichtig, die 500 Mio. € aus dem Versorgungszuschlag bleiben den Krankenhäusern erhalten. Mit der Umwandlung in einen Pflegezuschlag wird um den größten Personalkostenblock der Krankenhäuser ein Schutzschild gegen Rationalisierungszwänge gelegt, ohne dass flexibilitätsraubende Personalteilbudgets zum Einsatz kommen.

Auch die nunmehr vollständig auf die Ortsebene verlagerte Fixkostendegression ist deutlich fairer geworden. Die Verkürzung der Abschlagsdauer auf drei Jahre, die Halbierung des Abschlags bei sämtlichen Leistungen, für deren Erbringungsnotwendigkeit keine Zweifel bestehen, sind sichtbare Änderungen. Und auch die Klarstellung, dass Leistungsrückgänge

zur Minderung der Abschläge führen müssen, ist positiv zu bewerten. Die Akzeptanz des Fixkostendegressionskonzeptes hängt letztlich aber maßgeblich von der Umsetzung in der Praxis ab. Der mit Sicherheit weiter steigende medizinische Leistungsbedarf muss auskömmlich finanziert werden.

Bis Ende 2016 soll die Vergütung der ambulanten Notfallleistungen grundlegend überarbeitet sein. Schon im nächsten Jahr werden die Leistungen um 10 Prozent besser vergütet. Der Investitionsabschlag ist weg. Dass dies in einem Aufwasch für alle ambulanten Krankenhausleistungen einschließlich der ASV-Leistungen gelten soll, ist ein sehr positives Ergebnis. Bei den ambulanten Leistungen wird mit dieser Reform die Monistik eingeführt. Die Misere der Investitionsfinanzierung für die stationären Leistungen bleibt allerdings ungelöst.

Das Pflegestellenförderprogramm mit 90 Prozent Personalkostenzuschuss für Neueinstellungen und die Verlängerung und Ausweitung des Hygieneförderprogramms bringen die für mehr Qualität und Patientensicherheit unerlässliche Personalausstattung besser zusammen. Ohne Anschubfinanzierung könnten die Krankenhäuser dies nicht schaffen.

Diese Reform verbessert ohne Zweifel die Finanzierung der Krankenhäuser. Sie nimmt die Krankenhäuser im Gegenzug deutlich stärker in die Pflicht bei der Qualität. Qualität als Kündigungsgrund, als Vergütungsminderungsgrund und als Wettbewerbsbeschleuniger kann in jeder Kategorie die Existenz gefährden. Alle Instrumente abzulehnen, kann die Existenz aber auch nicht sichern. Eine faire Ausgestaltung der Qualitätsinstrumente ist deshalb die zentrale Herausforderung für den nun startenden Umsetzungsprozess. Darauf müssen von nun an alle Kräfte konzentriert werden. „Nach der Reform“ ist diesmal nicht „vor der Reform“ – wohl aber vor dem G-BA.