



Stellungnahme

des Verbandes der Ersatzkassen e. V. (vdek)
zum Entwurf einer Rechtsverordnung zur Rege-
lung des Näheren zur Durchführung des Struk-
turfonds im Krankenhausbereich
(Krankenhausstrukturfonds-Verordnung – KHSFV)

anlässlich der Erörterung des Bundesministeriums
für Gesundheit (BMG) am 19.10.2015



Inhaltsverzeichnis

1.	Grundsätzliche Position	3
2.	Stellungnahme zum Entwurf einer Rechtsverordnung	4
	• § 1 Förderfähige Vorhaben	4
	• § 2 Förderungsfähige Kosten	5
	• § 3 Durchführungsaufgaben des Bundesversicherungsamtes	6
	• § 4 Antragstellung	6
	• § 6 Auszahlungsbescheide des Bundesversicherungsamtes.....	7
	• § 8 Rückforderung und Verzinsung von Fördermitteln	8

1. Grundsätzliche Position

Der Strukturfonds und die damit verbundene Verordnung zur Durchführung des Strukturfonds im Krankenhausbereich werden von den Ersatzkassen grundsätzlich begrüßt. Gerade vor dem Hintergrund des demografischen Wandels ist ein qualitätsorientierter Umbau der Krankenhauslandschaft erforderlich. Ziel des Strukturfonds ist es, den Kapazitätsabbau, insbesondere in den überversorgten urbanen Regionen zu unterstützen und die Umwandlung von akutstationären in alternative Versorgungsangebote zu fördern sowie notwendige Konzentrationsprozesse, insbesondere in strukturschwachen Regionen einzuleiten. Eine Umwandlung von nicht mehr erforderlichen Fachabteilungen in andere Fachabteilungen, wie es der vorliegende Entwurf vorsieht, wird diesem Ziel jedoch nicht gerecht. Dies führt vielmehr zu einer Aufweichung und einer Zweckentfremdung des Strukturfonds. Die Regelung entbehrt einer Grundlage im Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) i. d. F. des Regierungsentwurfes eines Krankenhausstrukturgesetzes (KHSG).

Die Krankenkassen finanzieren aus den Mitteln des Gesundheitsfonds die Hälfte der Fördermaßnahmen aus dem Strukturfonds. Die Verordnung lässt die Krankenkassen aber außen vor. Weder bei der Antragsstellung, der Überprüfung der Voraussetzungen und den Umsetzungserfolgen bzw. den Informationspflichten des Bundesversicherungsamtes werden die Krankenkassen einbezogen. Das ist vor dem Hintergrund des § 13 der KHG i. d. F. des KHSG-Entwurfs, der vorsieht, dass die Entscheidungen, welche Vorhaben durch den Strukturfonds gefördert werden sollen, im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen getroffen werden sollen, unverständlich und läuft der Intention des Gesetzes in diesem Punkt zuwider.

Wie schon in den Stellungnahmen zum Krankenhausstrukturgesetz angemahnt, ist es aus Sicht der gesetzlichen Krankenversicherung unerklärlich, dass weiterhin die private Krankenversicherung nicht zu einer Beteiligung am Strukturfonds verpflichtet wird. Auch den Patienten der privaten Krankenversicherung kommen die Maßnahmen bzw. Veränderungen durch den Strukturfonds zugute.

2. Stellungnahme zum Entwurf der Rechtsverordnung

§ 1 Förderfähige Vorhaben

Stellungnahme vdek:

Im Rahmen von § 1 muss eine Klarstellung erfolgen, dass Krankenhäuser oder Standorte, die dauerhaft geschlossen werden sollen, nicht zu den förderfähigen Vorhaben zählen, wenn der Krankenhausträger insolvent ist oder unmittelbar von einer Insolvenz bedroht ist. Eine andere Handhabung würde dem Sinn und Zweck des Strukturfonds widersprechen. Es ist davon auszugehen, dass insolvente oder von der Insolvenz bedrohte Krankenhäuser vom Markt selbst reguliert werden und ohnehin schließen müssten. Insofern würde in diesen Fällen „gutes Geld schlechtem Geld hinterhergeworfen“. Ebenso muss vermieden werden, dass Schließungsprämien zum Geschäftsmodell gewinnorientierter Krankenhausträger werden.

Änderungsvorschlag vdek:

In § 1 Absatz 1 sollte folgende Nummer 4 neu aufgenommen werden:

„(4) Nicht gefördert werden Krankenhausschließungen oder Schließungen von Standorten, wenn der Krankenhausträger insolvent ist oder ein Insolvenzverfahren absehbar ist.“

Zu § 1 Absatz 1 Nummer 3 Buchstabe a)

Stellungnahme vdek:

Eine Umwandlung von Fachabteilungen in andere Fachabteilungen birgt die Gefahr der „Türschildfinanzierung.“ Diese Regelung steht im Widerspruch zum Krankenhausstrukturgesetz; hier fehlt es an einer entsprechenden Vorgabe. Im Übrigen obliegt die Krankenhausplanung den Ländern und nicht den Krankenhausträgern. Es ist zu erwarten, dass die Krankenhausträger auf lukrative Umwandlungen wie z. B. geriatrische oder psychosomatische Abteilungen hinwirken würden. Medizinisch fragwürdige Fallzahlsteigerungen sind programmiert. Dies würde letztlich auch nur zu einer „Aufstockung“ der bisherigen Betriebskostenfinanzierung führen.

Änderungsvorschlag vdek:

In § 1 Absatz 1 Nummer 3 wird der Buchstabe a) gestrichen.

Zu § 1 Absatz 3

Aus Gründen der sprachlichen Klarheit sollte das Wort „entsprechender“ durch das Wort „inhaltsgleicher“ ersetzt werden.

Änderungsvorschlag vdek:

In § 1 Absatz 3 wird das Wort „entsprechender“ durch das Wort „inhaltsgleicher“ ersetzt.

§ 2 Förderungsfähige Kosten

Stellungnahme vdek:

Die Regelung, wonach die Aufwendungen für Zinsen, Tilgung und Verwaltungskosten eines Darlehens ebenfalls zu den förderungsfähigen Vorhaben gehören, ermöglicht es den Ländern, grundsätzlich eine Hebelwirkung zu erzielen. Diese Regelung ist mit sehr hohen Kosten verbunden, wobei ein Ende kaum abschätzbar ist bzw. entsprechend der Barwertermittlung auf zehn Jahre angesetzt ist. Hier sollte zunächst die vorgesehene Evaluation hinsichtlich der Zielsetzung des Strukturfonds abgewartet werden.

Sofern der Gesetzgeber an der Förderungsfähigkeit einer Kreditfinanzierung festhält, müssen sich Länder, die diesen Weg beschreiten, bereits bei Antragstellung verpflichten, die Finanzierungsmittel für Zins, Tilgung und Verwaltungskosten (Gebühren) vollständig bis zur endgültigen Ablösung des Darlehens zu übernehmen. Sie müssen sicherstellen, dass die Darlehenskosten für die Gesamtmaßnahmen, die über die Laufzeit des Strukturfonds hinausgehen, zusätzlich zu den „regulären“ Investitionsmitteln der Länder gem. § 9 KHG von diesen getragen werden.

Änderungsvorschlag vdek:

§ 2 Absatz 3 wird gestrichen.

Hilfsweise:

Sofern an der Finanzierung von Krediten festgehalten wird, wird an § 2 Absatz 3 folgender Satz angefügt:

„Im Falle einer vom Land vorgenommenen Finanzierung von Krediten der Krankenhäuser sind die den jeweils anteiligen Betrag des Strukturfonds übersteigenden Beträge nicht im Sinne dieser Verordnung förderungsfähig und durch das jeweilige Land zusätzlich zu den Investitionsfördermitteln nach § 9 KHG zu übernehmen.“

§ 3 Durchführungsaufgaben des Bundesversicherungsamtes

Stellungnahme vdek:

In § 3 Absatz 2 ist die vorgesehene Frist zu kurz gegriffen. Gerade Prozesse der Umwandlung und Konzentration von Krankenhäuser dürften in der Abstimmung der Beteiligten einen längeren Zeitraum in Anspruch nehmen. Aus diesem Grund sollte die Frist der erstmaligen Information auf das Ende des ersten Halbjahres verschoben werden.

Änderungsvorschlag vdek:

In § 3 Absatz 2 wird das Wort „*ersten*“ durch das Wort „*zweiten*“ ersetzt.

§ 3 Durchführungsaufgaben des Bundesversicherungsamtes

Stellungnahme vdek:

Es sollte sicherstellt werden, dass das Bundesversicherungsamt die Krankenkassen in den Ländern über die bewilligten Fördervorhaben informiert.

Änderungsvorschlag vdek:

In § 3 wird folgender Absatz 5 angefügt:

„(5) Das Bundesversicherungsamt informiert die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen über die bewilligten Fördervorhaben und die im Einzelnen zur Verfügung gestellten Fördermittel.“

§ 4 Antragstellung

Stellungnahme vdek:

Im Rahmen von Absatz 1 fehlt eine Einbindung der Krankenkassen in die Förderentscheidungen zur Mittelvergabe des Strukturfonds. Diese ist hingegen im Regierungsentwurf des Krankenhausstrukturgesetzes vorgesehen.

Darüber hinaus fehlt im Rahmen der Antragsstellung eine Information, inwieweit das Vorhaben (Antrag und Verfahren) mit welchen Beteiligten abgestimmt worden ist.

Um die Förderung der Schließung insolventer Krankenhäuser zu vermeiden, fehlt ein Nachweis über die wirtschaftliche Situation der Krankenhäuser.

Änderungsvorschlag vdek:

§ 4 Abs. 1 werden folgende Wörter vorangestellt:

„Die Länder stimmen die förderfähigen Anträge mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen in den Ländern ab, bevor die Anträge an das Bundesversicherungsamt weitergeleitet werden. Sollte das beantragte Volumen zur Förderung im Land die vorgesehenen Mittel übersteigen, werden die Anträge von den Ländern in Abstimmung mit den Krankenkassen priorisiert.“

In Absatz 2 Nr. 1 werden nach dem Wort „Vorhabens“ die Wörter „und der sich daraus ergebenden Strukturverbesserung“ eingefügt.

In Absatz 2 werden folgende Nummern angefügt:

- „8. einen Nachweis über die Zustimmung der Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen,*
- 9. Eine Information über den Stand der Abstimmung der Beteiligten, insbesondere der betroffenen Krankenhausträger,*
- 10. die vom Wirtschaftsprüfer bestätigte Bilanz des Krankenhauses des Vorjahres der Antragstellung.“*

In Absatz 3 liegt ein redaktioneller Fehler vor. Hier müsste eine Verweisung auf § 6 erfolgen.

§ 6 Auszahlungsbescheide des Bundesversicherungsamtes

Stellungnahme vdek:

In die Regelung des Absatz 1 sollte eine Verpflichtung aufgenommen werden, dass eine entsprechende Kopie des Bescheides an die Krankenkassen auf der Landesebene übermittelt werden muss.

Änderungsvorschlag vdek:

In § 6 Absatz 1 sollte folgender Satz angefügt werden:

„Das Bundesversicherungsamt informiert die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen entsprechend.“

§ 8 Rückforderung und Verzinsung von Fördermitteln

Auch hinsichtlich der Rückzahlungstatbestände sollten die Krankenkassen im Land informiert werden. Vorschlag:

Änderungsvorschlag vdek:

In § 8 wird folgender Absatz 4 angefügt:

„Die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sind über die geltend gemachten Rückforderungstatbestände laufend zu informieren.“

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
Askanischer Platz 1
10963 Berlin
Tel.: 030/2 69 31 – 0
Fax: 030/2 69 31 – 29 00
info@vdek.com