

# Transparenzgesetz geht in den Vermittlungsausschuss

Der Bundesrat hat am 24. November 2023 zwei wichtige Beschlüsse für die Krankenhäuser gefasst: Der Entwurf zum Krankenhaustransparenzgesetz wurde in den Vermittlungsausschuss überwiesen. Dort soll er grundlegend überarbeitet werden. Das Ländergremium folgt darüber hinaus dem Antrag der Länder NRW, Bayern, Sachsen-Anhalt und Schleswig-Holstein, den Krankenhäusern 5 Mrd. € zusätzliche Hilfen zur Verfügung zu stellen und die Landesbasisfallwerte anzupassen. Den Anträgen haben auch SPD-geführte Bundesländer zugestimmt.

Die Länder verzichten mit der Entscheidung zum Transparenzgesetz zwar auf eine rasche Umsetzung des Finanzausgleichs für Tarifsteigerungen, verhindern aber zunächst einen Eingriff in die krankhausplanerische Hoheit der Länder durch vorzeitige Zuteilung von Leistungsgruppen durch das Bundesgesundheitsministerium (BMG).

## Ziele verfehlt

Der Bundesrat begrüßt zwar grundsätzlich das Vorhaben, die Transparenz der stationären Versorgungsqualität weiter zu verbessern, heißt es in einer Presseerklärung vom 24. November. Das Krankenhaustransparenzgesetz verfehle allerdings sein Ziel, die Auswahlentscheidungen der Patientinnen und Patienten durch laienverständliche Übersicht zur Qualität der Krankenhausbehandlung zu fördern, bemängelt der Bundesrat. Kritik übt er auch an der Zuordnung der Leistungsgruppen, dem überbordenden Bürokratieaufwand durch die Meldepflichten für die Kliniken sowie am nicht ausreichenden Rechtsschutz für die Krankenhäuser.

Zudem seien die für eine kurzfristige Verbesserung der Liquidität der Krankenhäuser genannten Maßnahmen noch nicht ausreichend. Bis die Vergütungsreform ihre Wirkungen entfalten kann, ist aus Sicht des Bundesrates eine insgesamt tragfähige finanzielle Überbrückungshilfe durch den Bund dringend geboten.

## Lauterbach: „Schlechte Nachricht für Patienten“

Für Bundesgesundheitsminister **Prof. Karl Lauterbach (SPD)** ist die Überweisung des Entwurfs zum Krankenhaustransparenzgesetz in den Vermittlungsausschuss eine „in der Tendenz eine schlechte Nachricht für Patienten.“

Das Vermittlungsverfahren wird jetzt beginnen. „Wir müssen dieses Verfahren zügig abschließen“, so der Minister. Zum einen bräuchten die Krankenhäuser die Mittel, die 6 Mrd. €, die mit diesem Gesetz an die Krankenhäuser gehen würden, sonst befürchte er Schließungen. „Die Transparenz muss kommen. Die Transparenz, welches Krankenhaus ist für welche Leistung besonders gut, sodass der Bürger sich informiert entscheiden



Foto: Bundesrat

kann. Die Patienten brauchen das, davon werden wir nicht abrücken“, so Lauterbach.

Auch die Krankenkassen sehen die Überweisung des Transparenzgesetzes kritisch: **Ulrike Elsner**, Vorstandsvorsitzende des Verbandes der Ersatzkassen e. V. (vdek): „Mit dieser Entscheidung wurde die Chance verpasst, die Qualitätsoffensive in der stationären Versorgung zeitnah auf den Weg zu bringen. Qualitätstransparenz ist ein wesentlicher Baustein der anstehenden Krankenhausreform.“

Die von den Ländern im Bundesrat geforderten zusätzlichen Finanzspritzen für die Krankenhäuser hätten eine zusätzlichen Beitragsanstieg um mindestens 0,3 Beitragsatzpunkte im Jahr 2024 zur Folge, erklärt der stellvertretende Vorstandsvorsitzende des AOK-Bundesverbandes, **Jens Martin Hoyer**. Das sei angesichts der ohnehin steigenden Belastungen für die Beitragszahlenden nicht vertretbar.

Aus Sicht des Verbandes leitender Krankenhausärztinnen und -ärzte (VLK) ist die Entscheidung des Bundesrates ein richtiger und wichtiger Schritt. „Niemand hat etwas gegen Transparenz der Qualität in den Krankenhäusern, aber eine frühzeitige Zuteilung der Leistungsgruppen durch das BMG muss verhindert werden. Wir begrüßen diese Entwicklung und hoffen, dass im Vermittlungsausschuss eine Lösung gefunden werden kann“, erklärt **PD Dr. Michael A. Weber**, Präsident des VLK.

## DKG: Erleichterung über die breite Zustimmung zur Bundesratsinitiative

Auch die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) begrüßt den Bundesratsbeschluss zum Krankenhaustransparenzgesetz



„Niemand hat etwas gegen Transparenz der Qualität in den Krankenhäusern, aber eine frühzeitige Zuteilung der Leistungsgruppen durch das BMG muss verhindert werden“, sagt VLK-Präsident PD Dr. Michael A. Weber.

zeigt sich erleichtert über die breite Zustimmung zur Bundesratsinitiative Nordrhein-Westfalens. **Dr. Gerald Gaß:** „Wir begrüßen sehr, dass die Länder weiterhin Verantwortung für ihre Krankenhäuser zeigen und sich auch zahlreiche SPD-geführte Bundesländer der Initiative aus Nordrhein-Westfalen, Bayern, Sachsen-Anhalt und Schleswig-Holstein angeschlossen haben. Es war auch wichtig und richtig, den Entwurf für das Krankenhaustransparenzgesetz in den Vermittlungsausschuss zu überweisen.“ In diesem Gesetz gehe es weniger um Transparenz als darum, den Ländern durch die Hintertür die Hoheit für die Krankenhausplanung zu entziehen, so der DKG-Vorstandsvorsitzende weiter. Darunter würde am Ende die Versorgung in der Fläche leiden, qualitativ hochwertige, aber kleine Kliniken würden durch die geplante Leveinteilung abqualifiziert und damit in ihrer Existenz gefährdet. Das widerspricht dem Ziel einer guten und flächendeckenden Patientenversorgung.

Die mit dem Transparenzgesetz verknüpften Liquiditätshilfen, die zwar lediglich die vorzeitige Auszahlung von den Krankenhäusern ohnehin zustehenden Geldern vorsehen, aber für einige Häuser eine kurzfristige Hilfe wären, können auch in einem anderen Rahmen auf den Weg gebracht werden, zum Beispiel



DKG-Vorstandsvorsitzender Dr. Gerald Gaß: „Es führt nichts an dem Vorschaltgesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser vorbei.“ Foto: Lopata

gemeinsam mit dem von der Länderkammer geforderten Vorschaltgesetz.

Wichtig für die Krankenhäuser sei jetzt, dass die klare Positionierung der Bundesländer zu verbesserten wirtschaftlichen Rahmenbedingungen schnell im Bund umgesetzt wird. Es führt also nichts an dem Vorschaltgesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser vorbei, das wir seit vielen Monaten einfordern.“

### Das Bund-Länder-Treffen und der „Brandbrief“

Am Tag vor der Plenarsitzung des Bundesrates hatten die Länder im Rahmen des Bund-Länder-Treffens am 23. November zur Krankenhausreform auf kaum mehr als einen Termin für einen neuen Arbeitsentwurf zum Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz verständigen können. Bis Anfang Dezember soll der Entwurf überarbeitet werden, auf dieser Grundlage soll bis zum Ende der zweiten Januarwoche 2024 ein Referentenentwurf zum KHVVG stehen soll. „Die Umsetzung der Reform samt Leistungsgruppen wird wie geplant 2025 und 2026 vollendet“, so Lauterbach.

Die Länder hatten weitgehende Änderungen im Entwurf gefordert. In einem Brandbrief zur Krankenhausreform unter Federführung von Baden-Württembergs Gesundheitsminister **Manne Lucha** (Bündnis 90/Die Grünen), der derzeit den Vorsitz der Gesundheitsministerkonferenz innehat, hatten eine Mehrheit der Länderminister sieben große Kritikpunkte formuliert.

Darin heißt es, die Länder könnten auf Grundlage der Darlegungen des Bundesgesundheitsministeriums nicht nachvollziehen, wie die Finanzierung der geplanten Vorhaltevergütung erfolgen soll. Auch ließe sich nicht abschätzen, ob damit eine „finanzielle Verbesserung beziehungsweise eine auskömmliche Finanzierung“ der Krankenhäuser verbunden sei. Lucha fordert „schnellstmöglich“ eine modellhafte Auswirkungsanalyse zur Reform vom BMG.

Der Gesundheitsminister Baden-Württembergs monierte in seinem Brief „unzureichende“ Möglichkeiten der Krankenhausplanung, „aus Gründen der Versorgung eine Leistungsgruppe auch dann zu erteilen, wenn deren Voraussetzungen nicht voll-



Baden-Württembergs Gesundheitsminister Manne Lucha (Bündnis 90/Die Grünen), der derzeit den Vorsitz der Gesundheitsministerkonferenz innehat, hat in einem „Brandbrief“ an Karl Lauterbach sieben Kritikpunkte formuliert. Foto: Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg

Anzeige

ständig erfüllt sind“. Im BMG-Entwurf seien diese Ausnahmen an strenge Voraussetzungen geknüpft, die die Planungshoheit der Länder massiv einschränkten, so der Baden-Württembergische Gesundheitsminister. Auch die Zeitspanne möglicher Ausnahmen von maximal zwei Jahren sei „zu kurz“ gefasst.

Darüber hinaus lasse sich aus dem Entwurf des BMG keine bürokratische Entlastung ablesen, kritisiert Lucha. Es sei sogar zu befürchten, dass der Aufwand weiter zunehme und das Krankenhaussystem noch komplexer werde. Dies gelte etwa in Bezug auf die vielen neuen Regelungen rund um den Medizinischen Dienst, die mit „zahlreichen neuen Melde- und Berichtspflichten und Datenflüssen bei allen Beteiligten“ einhergingen. Auch seien Ansätze sektorenübergreifender Versorgung und zur ambulanten Versorgung aus dem Blick geraten.

Die Hälfte der Gesundheitsminister aus den Bundesländern sind, ebenso wie Karl Lauterbach, Sozialdemokraten. Doch auch die acht Minister mit SPD-Parteibuch unterzeichneten den Brief an den Bundesgesundheitsminister.

Für die Länder seien die Ergebnisse der Redaktionsgruppe zur Klinikreform „sehr enttäuschend“, hieß es in dem Schreiben an Karl Lauterbach. „Diese entsprechen nicht dem gemeinsam beschlossenen Eckpunktepapier vom 10. Juli 2023.“ Auf Grundlage des Eckpunktepapiers hatte der Bundesgesundheitsminister einen ersten Arbeitsentwurf für ein Krankenhausverbesserungsgesetz (KVVHG) erarbeiten lassen. Hierfür wurde eine „Redaktionsgruppe“, bestehend aus Vertretern von Bund und mehreren Ländern, ins Leben gerufen.

Dem von Kliniken und von einigen Bundesländer geforderten Vorschaltgesetz erteilte Lauterbach eine Absage und verwies einmal mehr auf 6 Mrd. €, die die Kliniken über das Transparenzgesetz bekämen.

Auch die Forderungen nach einer Auswirkungsanalyse bleiben unerfüllt. Berechnungen zu den Auswirkungen auf die einzelnen Kliniken seien erst möglich, nachdem die Länder den jeweiligen Krankenhäusern die Leistungsgruppen zugewiesen hätten.

In einem Punkt hat die Kritik der Länder wenigstens zum Teil gefruchtet. Lucha hob hervor, dass der Ausbau der sektoren-

übergreifenden Versorgung und der Ambulantisierung als Ziele wieder größeres Gewicht bekommen habe. Auch die gesundheitspolitische Sprecherin der SPD-Bundestagsfraktion **Heike Baehrens**, bilanzierte das Bund-Länder-Treffen in der anschließenden Pressekonferenz mit der Aussage, man wolle bis Januar „ein Grundverständnis herstellen, wie wir einen Referentenentwurf konsentieren.“ Zu den Forderungen nach einem Vorschaltgesetz sagte Behrens:

Nordrhein-Westfalens Gesundheitsminister **Karl-Josef Laumann (CDU)**, der den Länderantrag initiiert hatte, kommentierte zum Beschluss der Überweisung in den Vermittlungsausschuss: „Ich bin ganz klar für mehr Transparenz in der Krankenhausversorgung. Das Anliegen des Bundesgesundheitsministers ist daher richtig. Gut gedacht ist aber bisher noch nicht gut gemacht. Das Transparenzgesetz würde in seiner jetzigen Form mit den Meldepflichten der Krankenhäuser unnötige Doppelstrukturen und einen zusätzlichen hohen Bürokratieaufwand verursachen. Für die Bürgerinnen und Bürger würde es zum aktuellen Zeitpunkt zudem weniger statt mehr Transparenz bedeuten.“

Bevor die Länder die Chance haben, die Leistungsgruppen selbst zuzuweisen, nähme das Transparenzgesetz in 2024 eine eigenständige Zuweisung abweichender Leistungsgruppen vor. Dies würde nicht nur den Versuch eines Eingriffs in die Planungshoheit der Länder darstellen, sondern auch zu weniger Transparenz für die Patientinnen und Patienten führen. „Der Bund würde Krankenhäusern parallel Leistungsgruppen zuordnen, während das Land in den stattfindenden Planungsverfahren gegebenenfalls zu abweichenden Ergebnissen kommt. Im Transparenzregister könnten so Leistungen, die die Länder einem Krankenhaus zuweisen, nicht vollständig oder fälschlich enthalten sein. Erst wenn die Länder den Krankenhäusern rechtsverbindlich Leistungsgruppen zugewiesen haben, kann man auch ein belastbares Transparenzregister aufsetzen“, erklärte Laumann.

Auch Bayerns Gesundheitsministerin Judith Gerlach begrüßte, dass der Bundesrat zu dem umstrittenen Krankenhaustransparenzgesetz den Vermittlungsausschuss angerufen hat. Gerlach sagte nach der Abstimmung am 24. November: „Es ist wichtig, dass dieses Gesetz in wesentlichen Punkten gründlich überarbeitet wird. Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach sollte sich daran nun konstruktiv beteiligen und die Planungshoheit der Länder für die Krankenhäuser endlich respektieren. Das bisherige Gesetz gaukelt Transparenz nur vor, denn der vorgesehene Transparenz-Atlas zur Krankenhauslandschaft in Deutschland bietet in der geplanten Form keinen echten Mehrwert für die Menschen im Land.“ „Die Länder bräuchten Zeit, um die Leistungsgruppen nach Prüfung durch den Medizinischen Dienst zuzuweisen: „Das ist bis Oktober 2024 nicht zu schaffen. Werden ab diesem Zeitpunkt aber die Leistungsgruppen vom Bund den einzelnen Krankenhäusern ungeprüft zugeordnet, bekommen wir einen sogenannten Transparenz-Atlas, der nach den Länderzuweisungen gegebenenfalls wieder korrigiert werden muss. Transparenz sieht anders aus.“ *krue* ■



„In dieser Situation 5 Mrd. € zu Lasten der Versichertengemeinschaft zu fordern, ist weder sachgerecht noch angemessen.“, kommentiert die gesundheitspolitische Sprecherin der SPD-Bundestagsfraktion Heike Baehrens die Forderung nach einem Vorschaltgesetz. Foto: Fotothek Deutscher Bundestag