

Antwort

des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Kathrin Anklam-Trapp und Dr. Tanja Machalet (SPD)
– Drucksache 17/6062 –

Regelungen zu einem gestuften System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern

Die Kleine Anfrage – Drucksache 17/6062 – vom 26. April 2018 hat folgenden Wortlaut:

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat am 19. April 2018 seinem gesetzlichen Auftrag entsprechend die Erstfassung der Regelungen zu einem gestuften System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern (§ 136 c Abs. 4 SGB V) beschlossen.

Wir fragen die Landesregierung:

1. Aus welchen Gründen wurde der G-BA vom Gesetzgeber beauftragt, eine neue Fassung der Regelungen zu einem gestuften System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern festzulegen?
2. Wie bewertet die Landesregierung die vom G-BA beschlossenen Regelungen zu einem gestuften System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern?
3. Wie und mit welchen Maßgaben haben sich die Bundesländer im Vorfeld der nun vom G-BA beschlossenen Regelungen eingebracht?
4. Wie bewertet die Landesregierung die Möglichkeit von Übergangsbestimmungen bzw. Ausnahmebestimmungen, insbesondere mit Blick auf die flächendeckende stationäre Notfallversorgung in Rheinland-Pfalz?

Das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie hat die Kleine Anfrage namens der Landesregierung mit Schreiben vom 15. Mai 2018 wie folgt beantwortet:

Zu Frage 1:

Gemäß § 136 c Abs. 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch wurde dem Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) aufgegeben, bis zum 31. Dezember 2016 Regelungen für ein gestuftes System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern zu treffen. Hieran sollen Zuschläge und – bei Nichtteilnahme – Abschläge zur Betriebskostenfinanzierung geknüpft sein. Der Umfang der Betriebskostenfinanzierung soll dabei nicht erweitert, sondern die zur Finanzierung von Vorhaltekosten gedachten Zuschläge aus den Abschlägen finanziert werden. Im weiteren Sinne geht es um die Entwicklung eines Instruments, das geeignet ist, die bislang einheitliche Vergütung von Krankenhausleistungen mit qualitätsorientierten Bestandteilen aufzuwerten. Die Qualitätsstandards hierzu sollen zudem bundeseinheitlich geregelt werden.

Zu Frage 2:

Grundsätzlich weisen die in der Antwort zu Frage 1 skizzierten Regelungen in die richtige Richtung. Ursprünglich sollten diese bis Ende des Jahres 2016 beschlossen werden. Inhaltlich ergaben sich aber erheblich divergierende Positionen bei einzelnen entscheidenden Kriterien. Auch kann bei der Bewertung der Regelungen nicht ausgeklammert werden, dass die aufgrund des jeweiligen Entwurfs erfolgten Folgenabschätzungen der Vertragsparteien bis zuletzt strittig geblieben sind. Auf die Antworten zu den Fragen 3 und 4 wird verwiesen.

Zu Frage 3:

Die Länder haben sich in den Gremien des G-BA von Beginn an im Rahmen ihres Mitberatungsrechts eingebracht. Allerdings haben die Länder kein Stimmrecht.

Mit Blick auf die auch nach der Darlegung durch das IGES-Institut, die übrigens erst zum Jahreswechsel 2017/2018 vorgelegt wurde, divergierenden Folgenabschätzungen der Vertragsparteien und die daraufhin erfolgte eigene Bewertung bestand zwischen den Ländern mehrheitlich Einigkeit, dass der Beschlussentwurf in wesentlichen Punkten nachgebessert werden müsse, um die bedarfsnotwendige Notfallversorgung – insbesondere in den Flächenländern – nicht zu gefährden. Auf Arbeitsebene (AOLG-AG Krankenhauswesen) wurde Ende Februar 2018 seitens der Länder beschlossen, dass zur Sicherung der flächendeckenden Versorgung eine Ausnahmeregelung in die Regelungen aufgenommen werden solle, die den Länderplanungsbehörden die Möglichkeit verschafft,

b. w.

Ausnahmen von der Nichtteilnahme für bedarfsnotwendige Krankenhäuser vorzunehmen; gleichfalls wurden weitere – aus Sicht der Länder notwendige – Anpassungen bei 16 Einzelkriterien des Beschlusssentwurfs dem G-BA zur Aufnahme in die Regelungen empfohlen. Das hierzu länderübergreifend konsentiertere Schreiben wurde dem Vorsitzenden des Gemeinsamen Bundesausschusses am 16. März 2018 durch die Ländervertreter in der AG Notfallversorgung des Unterausschusses des G-BA übermittelt.

Parallel wurden dem G-BA, wie vom Vorsitzenden des Gemeinsamen Bundesausschusses erbeten, bis 16. März 2018 konkrete Problembereiche der einzelnen Bundesländer benannt, um eine entsprechende Ausgestaltung der genannten Ausnahmeregelung sicherzustellen.

Zu Frage 4:

Die Länder konnten eine Abmilderung einiger zentraler Vorgaben für die Teilnahme an der Basisstufe der Notfallversorgung durchsetzen, die eine – aus Landessicht – nicht sach- und bedarfsgerechte Hürde für kleinere Krankenhäuser dargestellt hätten. Dabei handelt es sich teilweise um die Abschwächung bestimmter Anforderungen sowie teilweise um die Setzung angemessener Übergangsfristen bei den vorzuhaltenden personellen Ressourcen und der technischen Ausstattung.

In § 3 (Grundlagen der Regelung) konnte zudem die Möglichkeit eingefügt werden, dass ein Krankenhaus, das die Vorgaben zur Basisversorgung noch nicht erfüllt, aber beabsichtigt, sich dahin gehend anzupassen, trotzdem bereits Zuschläge vereinbaren kann, wenn die Landesbehörde – im Einvernehmen mit den Vertragsparteien – Auflagen erlässt, die die Erfüllung der Vorgaben spätestens fünf Jahre nach Inkrafttreten der Regelung sicherstellt.

Des Weiteren können Krankenhäuser, die als bedarfsnotwendig im Sinne der Sicherstellungszuschlagsregelung anerkannt sind, auch ohne Erfüllung des Notfallstufen-Kriterienkatalogs Zuschläge der Basisstufe für die Notfallversorgung erhalten.

§ 26 Abs. 3 führt die Möglichkeit der Länder an, Krankenhäusern, die die Kriterien nicht erfüllen, aber für die regionale Gewährleistung der Notfallversorgung zwingend erforderlich erscheinen, als Spezialversorger auszuweisen. Diese Ausnahmen würden diese Häuser allerdings nur abschlagfrei stellen, nicht zuschlagsberechtigt machen.

Insgesamt eröffnen diese Optionen wesentliche Handlungsspielräume, um die bedarfsgerechte Notfallversorgung in der Fläche notfalls durch die Vereinbarung beziehungsweise Festlegung von gegebenenfalls temporären Ausnahmen zu sichern.

Sabine Bätzing-Lichtenthäler
Staatsministerin