



EINGEGANGEN

19. Feb. 2013

Mitglied des Deutschen Bundestages  
Frau Mechthild Rawert  
11011 Berlin

**Annette Widmann-Mauz**

Parlamentarische Staatssekretärin  
Mitglied des Deutschen Bundestages

HAUSANSCHRIFT Friedrichstraße 108, 10117 Berlin  
POSTANSCHRIFT 11055 Berlin

TEL +49 (0)30 18441-1020

FAX +49 (0)30 18441-1750

E-MAIL [annette.widmann-mauz@bmg.bund.de](mailto:annette.widmann-mauz@bmg.bund.de)

Berlin, 18. Februar 2013

### Schriftliche Frage im Februar 2013

#### Arbeitsnummer 2/105

Sehr geehrte Frau Kollegin, *liebe Frau Rawert,*

Ihre o. a. Frage beantworte ich wie folgt:

#### Frage Nr. 2/105:

Mit welchen gesetzlichen, finanziellen, strukturellen, organisatorischen und qualifikatorischen Regelungen und Maßnahmen sichert die Bundesregierung die Existenz der 2.045 Krankenhäuser für das kommende Jahrzehnt, damit diese „jederzeit mit hochqualifizierten Leistungen bereitstehen und ein Höchstmaß an medizinischer und pflegerischer Qualität erbringen, dies alles mit einer hohen Zuwendung zum Patienten“ (DKG – Deutsche Krankenhausgesellschaft – Pressemitteilung vom 4. Februar 2013 zur Kampagne „Appell an die Politik: Für eine faire Krankenhausfinanzierung!“), und auf welche konkreten Herausforderungen reagiert die Bundesregierung im Einzelnen mit ihren Regelungen und Maßnahmen, damit „eine flächendeckende und wohnortnahe Versorgung der Bevölkerung aufrechtzuerhalten ist – bei freier Arztwahl und freiem Zugang zu den Ressourcen des Gesundheitswesens, wenn es notwendig ist“ (DKG-Pressemitteilung)?

#### Antwort:

Mit dem Psych-Entgeltgesetz vom 21. Juli 2012 hat die Regierungskoalition verschiedene Maßnahmen beschlossen, mit denen die Finanzausstattung der Krankenhäuser deutlich verbessert wird. Hierzu zählen insbesondere die anteilige Tariflohnrefinanzierung für das Jahr 2012 sowie die Ablösung der Grundlohnrate durch den anteiligen Orientierungswert als Obergrenze für den Preisanstieg im Bereich der Allgemeinkrankenhäuser. Saldiert erhalten die Krankenhäuser nach der Einschätzung des Gesetzgebers in den Jahren 2012 bis 2014 hierdurch zusätzliche Finanzmittel in Höhe von rd. 630 Mio. Euro. Dabei sind die aus heutiger Sicht noch nicht genau abschätzbaren finanziellen Auswirkungen des anteiligen Orientierungswertes im Jahr 2014 nicht berücksichtigt.

Daneben hat der Gesetzgeber die Selbstverwaltungspartner auf Bundesebene (Deutsche Krankenhausgesellschaft, GKV-Spitzenverband, PKV-Verband) mit dem Psych-Entgeltgesetz mit der Vergabe eines gemeinsamen Forschungsauftrags zur Leistungsentwicklung beauftragt. Auf der Grundlage der Ergebnisse dieses Forschungsauftrags, die bis zum 30. Juni 2013 zu veröffentlichen sind, ist ggf. über gesetzgeberische Maßnahmen zu entscheiden.

Darüber hinaus wurden die Krankenhäuser – nach der vorläufigen Bilanz des GKV-Spitzenverbandes vom 30. Juni 2012 – durch das Pflegestellen-Förderprogramm in den Jahren 2009 bis 2011 bei der Einstellung von ca. 14.500 neuen Vollzeitkräften unterstützt und insgesamt allein in diesem Zeitraum eine Zusatzfinanzierung in Höhe von über 1 Mrd. Euro zur Verfügung gestellt. Da die zusätzlichen Mittel den Krankenhäusern dauerhaft zur Verfügung gestellt werden, ist das Finanzierungsvolumen auch für die Zukunft erhöht.

Vor dem Hintergrund dieser von der christlich-liberalen Koalition beschlossenen Maßnahmen beobachtet die Bundesregierung die wirtschaftliche und personelle Situation der Krankenhäuser und deren Entwicklung weiterhin aufmerksam.

Strukturelle und organisatorische Maßnahmen fallen in die Regelungskompetenz der Länder: Die bedarfsgerechte und ordnungsgemäße Versorgung der Bevölkerung mit leistungsfähigen Krankenhäusern fällt in deren Sicherstellungsauftrag. Die Länder nehmen den Sicherstellungsauftrag als öffentliche Aufgabe im Rahmen der öffentlichen Daseinsvorsorge eigenverantwortlich im jeweiligen Land wahr. Sie erfüllen den Sicherstellungsauftrag im Rahmen ihrer Krankenhausplanung mit der Festlegung spezifischer Versorgungsaspekte sowie durch Versorgungsaufträge an die jeweiligen Krankenhäuser. Die Prüfung sowie Feststellung von Versorgungsaspekten obliegt den Ländern.

Mit dem Gesetz zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) und weiterer Gesetze wurde u. a. eine Übergangsvorschrift bis zum 31. Dezember 2016 eingeführt, um die Qualifizierung und personelle Ausstattung mit Hygienefachkräften, Krankenhaushygienikern und hygienebeauftragten Ärzten in Krankenhäusern gemäß der Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention zu ermöglichen. Modellprojekte zeigen, dass durch die Beschäftigung von entsprechendem Fachpersonal im Bereich Hygiene im Krankenhaus enorme Kosten, die bei der Behandlung nosokomialer Infektionen insbesondere mit resistenten Erregern entstehen würden, eingespart werden können. Im Interesse der Patientinnen und Patienten muss aber das vorrangige Ziel die Vermeidung nosokomialer Infektionen und die Eindämmung resistenter Infektionserreger sein.

Mit freundlichen Grüßen

*Alexander Winkelmann*