

Die Sehnsucht nach einem Sommerloch

Orientierungswert 34/2016



Die Älteren unter uns erinnern sich vielleicht noch, dass es in der Gesundheitspolitik einst so etwas wie ein Sommerloch gab, eine Zeit also, in der man ohne schlechtes Gewissen in die Reproduktion seiner Arbeitskraft investieren konnte. Das scheint vorbei. Ob das Sommerloch beim Umzug von Bonn nach Berlin abhanden gekommen ist oder erst danach, sei dahin gestellt. Fakt ist: Heute wird man in den Sommermonaten ins Bundesgesundheitsministerium (BMG) zitiert, um über die Umsetzung zuvor beschlossener Gesetzesvorhaben Bericht zu erstatten.

Der diesjährige Bericht zur Umsetzung des Krankenhausstrukturgesetzes (KHSG) war da nicht besonders berauschend. De facto konnte bislang hinter keiner der 24 Umsetzungsaufgaben ein grüner Haken gemacht werden. Das liegt nicht an verschleppten Verhandlungen, sondern an schwer überbrückbaren Gegensätzen, die die gemeinsame Selbstverwaltung derzeit am Limit arbeiten lässt. Für die Krankenhäuser ist es beispielsweise schwierig, Vorschläge zur Abwertung mengenanfälliger Leistungen zu machen, weil deren Existenz ganz grundsätzlich bestritten wird. Für die Kassen wiederum ist es nicht ganz leicht, für den hälftigen Fixkostendegressionsbetrag einen Katalog von nicht-mengenanfälligen Leistungen zu formulieren. Letzteres ist überraschenderweise sogar für die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) schwierig, weil eine Liste nicht-mengenanfälliger Leistungen impliziert, dass es auch mengenanfällige Leistungen gibt.

Gleichwohl gibt es einen Hoffnungsschimmer: Nach einem hochfrequent getakteten Verhandlungstaktato zeichnet sich jenseits der Schiedsstelle eine Einigung zur Absenkung der Sachkosten ab, und die Abwertung von mengenanfälligen DRG könnte in der Schiedsstelle am 29. August 2016 noch so zeitig beschlossen werden, dass das DRG-System 2017 ohne Verzögerung vereinbart werden kann. Auch die Vereinbarung für eine repräsentative Kalkulationsstichprobe könnte so früh unterschriftsreif sein, dass mit ausreichendem Abstand vor dem Jahreswechsel Krankenhäuser für eine repräsentativere Stichprobe gezogen werden könnten.

Schwierig gestalten sich die Verhandlungen im Bereich Hochschulambulanzen, wo alle Probleme unseres Gesundheitswesens kulminieren, die niedergelassenen Ärzte als dritter Vertragspartner hinzutreten und im Übrigen der eigentlich sinnvolle Gesetzesauftrag, eine Art Gebührenordnung zu schaffen, fehlt. Ähnlich wie auch beim Thema Zentrumszuschläge wird es hier eine Einigung in der Schiedsstelle geben müssen.

Zuversicht ist bei den Themen Sicherstellungszuschlag und Notfallstufen angezeigt. Hier gibt es gute Chancen, in den Plenumsitzungen des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) im November bzw. Dezember dieses Jahres eine Entscheidung herbeizuführen.

Etwas komplizierter gestalten sich die G-BA-Prozesse zur qualitätsorientierten Vergütung, die bis Ende 2017 abgeschlossen sein sollen und somit das Potenzial haben, das nächste Sommerloch zu verhindern. Irgendwie schade. So eine Zeit, wo die Politik Wahlkampf macht und die Gesundheitspolitik Zeit zum Nachdenken hätte, täte vielleicht auch mal wieder gut.

AutorIn

Dr. Wulf-Dietrich Leber

GKV-Spitzenverband