

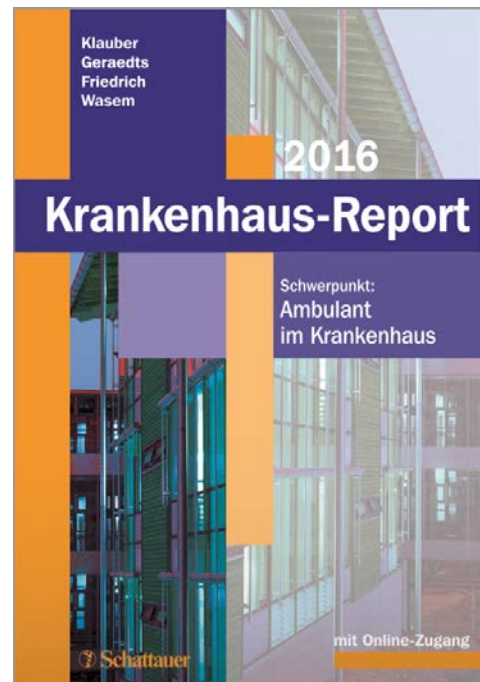
Krankenhaus-Report 2016

„Ambulant im Krankenhaus“

Jürgen Klauber / Max Geraedts /
Jörg Friedrich / Jürgen Wasem (Hrsg.)

Schattauer (Stuttgart) 2016

Auszug Seite 265-279



16	Krankenhauspolitische Chronik	265
	<i>Dirk Bürger und Christian Wehner</i>	

16 Krankenhauspolitische Chronik

Dirk Bürger und Christian Wehner

Am 5. Dezember 2014 wurden die Eckpunkte der „Krankenhausreform 2015“ der Öffentlichkeit vorgestellt. Die Mitglieder der Bund-Länder-Arbeitsgruppe hatten sich, nachdem sie am 26. Mai 2014 unter der Leitung der hamburgischen Gesundheitssenatorin Cornelia Prüfer-Storcks (SPD) und des Bundesgesundheitsministers Hermann Gröhe (CDU) mit ihren Beratungen begonnen hatten, auf ein umfangreiches Reformpaket verständigt. Die vier Kapitel des Eckpunktepapiers der Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Krankenhausreform 2015 umfassen inhaltlich die Krankenhausplanung/Qualität und Sicherstellung, Betriebskostenfinanzierung/Mengenentwicklung und -steuerung, die Investitionsfinanzierung sowie die finanziellen Auswirkungen.

Von den zahlreichen Vorschlägen zur Weiterentwicklung der stationären Versorgung und Finanzierung sind einige besonders hervorzuheben. So soll u. a. Qualität bei der Krankenhausplanung der Länder stärker berücksichtigt und durch Zu- und Abschläge eine qualitätsorientierte Vergütung eingeführt werden. Um die Qualität der Versorgung insgesamt und insbesondere die Arbeitsbedingungen zu verbessern, wird erneut – analog zu den Jahren 2009 bis 2011 – ein Pflegestellenförderprogramm aufgelegt. Mit 660 Mio. Euro über drei Jahre sollen rd. 6000 Krankenpflegekräfte eingestellt werden, um die aus dem Personalmangel bedingten Qualitätsdefizite abzubauen. Mit insgesamt einer Mrd. Euro – 500 Mio. Euro jeweils aus dem Gesundheitsfonds und von den Bundesländern – sollen nachhaltigere Krankenhausstrukturen geschaffen werden, indem finanzielle Mittel zur Verfügung gestellt werden, um beispielsweise Überkapazitäten abzubauen und nicht mehr benötigte Kliniken in Gesundheits- oder Pflegezentren umzuwandeln. Aber auch der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) erhält mehr Kompetenzen. Im G-BA sollen u. a. Indikatoren zur Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität sowie Voraussetzungen für die Vereinbarung von Sicherstellungszuschlägen entwickelt werden. Darüber hinaus soll der Medizinische Dienst der Krankenversicherung Krankenhäuser unangemeldet kontrollieren dürfen, um zu prüfen, ob die Qualitätsvorgaben des G-BA eingehalten werden.

Die Reaktionen der Deutschen Krankengesellschaft (DKG) und des GKV-Spitzenverbandes (GKV-SV) fielen entsprechend unterschiedlich aus. Während der GKV-SV die Einigung insgesamt als gutes Signal für Patienten und Versicherte begrüßte, übte die DKG heftige Kritik. So kämen u. a. neue Bürokratielasten auf die Krankenhäuser zu und das Investitionskostendilemma sei nicht gelöst. Darüber hinaus kündigte die DKG eine umfassende öffentliche Kampagne an.

Nichtsdestotrotz hat das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) die 24 Seiten der Eckpunkte in Gesetzesformulierungen überführt, sodass am 10. Juni 2015 das Bundeskabinett einen 126 Seiten umfassenden Kabinettsentwurf für ein Gesetz zur Reform der Strukturen der Krankenhausversorgung (Krankenhaus-Strukturgesetz – KHSG) beschließen konnte.

Um den ambitionierten Zeitplan des KHSGs, ein Inkrafttreten zum 1. Januar 2016, zu gewährleisten, wurde zudem beschlossen, dass dieser Gesetzentwurf sowohl dem Bundesrat als auch dem Deutschen Bundestag gleichzeitig zugeleitet wurde.

Somit beginnt nun das parlamentarische Verfahren und es bleibt ungewiss, ob und inwieweit das „erste Strucksche Gesetz“ wirken wird. Zumindest die SPD hat schon erklärt, dass das Gesetz den Deutschen Bundestag nicht so verlassen soll, wie es zuvor eingebracht wurde. Sie will zumindest das Pflegestellenförderprogramm auf 1,32 Mrd. Euro erhöhen. Welche Auswirkungen die Berufung des gesundheitspolitischen Sprechers der CDU/CSU-Bundestagsfraktion, Jens Spahn MdB, als Parlamentarischer Staatssekretär beim Bundesminister der Finanzen – und das damit verbundene Ausscheiden aus der „offiziellen“ Gesundheitspolitik – auf die Verhandlungsoptionen der Union haben wird, ist noch offen – insbesondere deshalb, weil er die Ankündigung der SPD, das Pflegestellenförderprogramm aufzustocken, als Affront und Aufkündigung der Eckpunkte der Klinikreform bezeichnete.

Aber das KHSG war nicht der einzige Gesetzesentwurf, der die Gesundheitspolitiker in Bund und Land bzw. die Interessenvertreter von Leistungserbringern sowie Krankenkassen in den vergangenen Monaten beschäftigt hat oder dessen Beratungen noch nicht abgeschlossen sind. Mit Bezug zum Krankenhaus sind hier eine Reihe weiterer Gesetze zu nennen, die das BMG in dieser Legislaturperiode auf den Weg bringt:

- das GKV-Finanzstruktur- und Qualitäts-Weiterentwicklungsgesetz – z.B. die Gründung eines neuen wissenschaftlichen Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTiG),
- das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz – z.B. die finanzielle Förderung der Hochschulambulanzen,
- das E-Health-Gesetz – z.B. zur Vergütung für das Erstellen eines elektronischen Entlassbriefes,
- das Pflegeberufsgesetz – z.B. die Refinanzierung und Reform der Ausbildung der Pflegeberufe sowie
- das Hospiz- und Palliativgesetz – z.B. die Refinanzierung stationärer Palliativversorgung.

Aber auch andere gesundheitspolitische Themen wie z.B. die Sicherstellung der Hebammenversorgung, das Präventionsgesetz, das Gesetz zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen oder das Zweite Pflegestärkungsgesetz haben oder werden noch alle Akteure gut beschäftigen. Somit werden die Vereinbarungen aus dem Koalitionsvertrag Punkt für Punkt umgesetzt.

Termin	Gremium	Vorgang	Legende
30. Juni 2015	Selbstverwaltung	GKV-Spitzenverband legt ersten Bericht zur Umsetzung des Hygienesonderprogramms vor	Für die Jahre 2013/2014 wurden den Krankenhäusern durch die GKV ca. 66,6 Mio. Euro für die Verbesserung der personellen Situation in der Hygiene zusätzlich zur Verfügung gestellt. Von diesen Mitteln haben seit dem Programmstart fast 1 000 Krankenhäuser profitiert. 37 Mio. Euro entfallen auf die Neueinstellung von Hygienepersonal, die interne Besetzung neu geschaffener Stellen sowie die Aufstockung vorhandener Teilzeitstellen.
30. Juni 2015	Politik	Rückblick auf zehn Jahre Fusionskontrolle durch das Bundeskartellamt	In der Zeit von 2004 bis 2014 hat das Bundeskartellamt 210 Zusammenschlüsse von Krankenhäusern geprüft und davon 182 Fusionen genehmigt bzw. sieben untersagt. Bei 21 Prüfungen habe entweder keine Fusionskontrollpflicht vorgelegen oder die Verfahren seien noch nicht abgeschlossen, so der Jahresbericht 2014 des Bundeskartellamtes.
30. Juni 2015	Politik	Gesundheitsausschuss des Bundesrates berät das Gesetz zur Reform der Strukturen der Krankenhausversorgung (Krankenhaus-Strukturgesetz – KHSG)	Mehr als 25 Änderungsanträge stehen auf der Tagesordnung dieser Sondersitzung des Gesundheitsausschusses im Bundesrat. Die Länder fordern darin u. a. finanzielle Nachbesserungen und Aufsichtsrechte bei Abschluss von Selektivverträgen. Darüber hinaus bewerten sie den Gesetzentwurf als zustimmungspflichtig.
24. Juni 2015	Wissenschaft	Private Kliniken arbeiten effizient und investieren stärker	Die im Auftrag des Bundesverbands Deutscher Privatkliniken e.V. (BDPK) erstellte Studie des Rheinisch-Westfälischen Instituts für Wirtschaftsforschung (RWI) zeigt auf, dass Krankenhäuser in privater Trägerschaft im Durchschnitt finanzkräftiger sind und auch rentabler als freigemeinnützige oder öffentlich-rechtliche Krankenhäuser arbeiten. Zudem tätigen sie höhere Investitionen in die medizinische Infrastruktur als Krankenhäuser in anderer Trägerschaft.
19. Juni 2015	Politik	Jens Spahn soll Parlamentarischer Staatssekretär im Bundesfinanzministerium werden	Der gesundheitspolitische Sprecher der CDU/CSU-Bundestagsfraktion, Jens Spahn, soll am 3. Juli 2015 als Parlamentarischer Staatssekretär im Bundesfinanzministerium berufen werden. Die sächsische CDU-Politikerin Maria Michalk soll die Leitung der Arbeitsgruppe Gesundheit der CDU/CSU-Bundestagsfraktion übernehmen, die Wahl wird allerdings erst im September 2015 stattfinden.
18. Juni 2015	Selbstverwaltung	DKG kündigt Prüfverfahrenvereinbarung	Trotz Kündigung durch die DKG gilt bei Prüfungen nach § 275 Abs. 1c SGB V die geschlossene Prüfverfahrenvereinbarung (PrüfvV) vorerst weiter.
18. Juni 2015	Wissenschaft	An 393 Krankenhäusern wird eine eigene Apotheke betrieben	Zum Tag der Apotheke teilt das Statistische Bundesamt mit, dass im Jahr 2013 knapp ein Fünftel (19,7 %) aller Krankenhäuser über eine eigene Apotheke verfügten.

Termin	Gremium	Vorgang	Legende
11. Juni 2015	Wissenschaft	Publikation des „Krankenhaus-Rating-Reports 2015: Bad Bank für Krankenhäuser – Krankenhausausstieg vor der Tür?“. Zu wenig Geld für Investition und zu viel Angst vor Entscheidungen	Die Autoren des Krankenhaus-Rating-Reports 2015 identifizieren zwei große Problembereiche: Den Investitionsstau von „mindestens zwölf Mrd. Euro“, den die Bundesländer zu verantworten haben, und dass sich kaum eine Kommune zur Schließung ihres unrentablen Krankenhauses entscheidet, obwohl dadurch „die Versorgungssicherheit in kaum einer Region gefährdet würde“.
11. Juni 2015	Politik	Gesetz zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Versorgungsstärkungsgesetz – GKV-VSG) in 2./3. Lesung durch den Deutschen Bundestag beschlossen	Auch für die Krankenhäuser enthält das GKV-VSG umfangreiche gesetzliche Änderungen, wie z. B. ambulante spezialfachärztliche Versorgung, Entlassmanagement, Zweitmeinungsverfahren, Hochschulambulanzen und Erlaubnis mit Verbotsvorbehalt sowie Bewertung von NUB mit Medizinprodukten hoher Risikoklasse. Das GKV-VSG tritt zum 1. August 2015 in Kraft.
11. Juni 2015	Sonstiges	BG-Kliniken gründen Verbund	Die 13 berufsgenossenschaftlichen Akut- und Rehakliniken gründen die „BG Kliniken – Klinikverbund der gesetzlichen Unfallversicherung gGmbH“. Dieser Verbund versorgt jährlich mehr als 550 000 Patienten bei einem Jahresumsatz von rund 1,2 Mrd. Euro und beschäftigt mehr als 12 000 Mitarbeiter.
10. Juni 2015	Politik	Bundeskabinett beschließt beschleunigtes Verfahren zur Umsetzung der Krankenhausreform	Mit einigen Änderungen im Vergleich zum Referentenentwurf hat das Bundeskabinett das KHSG auf den parlamentarischen Weg gebracht und es sowohl an den Bundesrat als auch an den Deutschen Bundestag verwiesen (beschleunigtes Verfahren). Das KHSG ist zudem nicht mehr zustimmungspflichtig und entsprechend den Forderungen von Ländern, DKG und GKV können die Landesschlichtungsausschüsse nach §17c KHG nun „freiwillig“ eingesetzt werden.
29. Mai 2015	Selbstverwaltung	Landesbasisfallwerte 2015 – Erlösvolumen steigt um 2 Mrd. Euro	Mit der Genehmigung durch die Landesaufsicht Mecklenburg-Vorpommern sind die Landesbasisfallwerte (LBFW) für das Jahr 2015 komplett. Die DRG-Erlöse steigen im Vergleich zu 2014 um rd. 2 Mrd. Euro (+ 3,3 %) auf mehr als 65 Mrd. Euro. Am stärksten nehmen sie in Niedersachsen und Hessen (jeweils + 4,6 %) zu. Die Veränderungsrate der beitragspflichtigen Einkommen liegt bei 2,5 %.
20. Mai 2015	Selbstverwaltung	Neue Statistik zu Behandlungsfehlern	In 3 796 von 14 663 (plus 2 000 zu 2013) Verdachtsfällen auf Behandlungsfehler bestätigten Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) das Vorliegen eines Fehlers. In 155 Fällen starben Patienten und bei 1 294 erlitten Patienten einen Dauerschaden.
8. Mai 2015	Politik	MRSA-Screening der Krankenhäuser soll extrabudgetär vergütet werden	Weil das Screening der Krankenhäuser auf MRSA-Besiedelung derzeit durch das bestehende DRG-Fallpauschalensystem nicht finanziert wird, fordert der Bundesrat die Bundesregierung auf, die rechtlichen Voraussetzungen für eine entsprechende Vergütung zu schaffen.

Termin	Gremium	Vorgang	Legende
28. April 2015	Politik	Referentenentwurf Krankenhaus-Strukturgesetz	Mit dem Referentenentwurf des KHSG sollen die in der Bund-Länder-Arbeitsgruppe vereinbarten Eckpunkte vom 5. Dezember 2014 umgesetzt werden. Abweichend zu den Eckpunkten werden auch Regelungen zu „Zielvereinbarungen“ (§ 135c SGB V), und „Einzelfallbegutachtung durch den MDK“ (§ 276 SGB V) getroffen. Die Verbändeanhörung im BMG erfolgt am 18. Mai 2015.
14. April 2015	Wissenschaft	Gesundheitsausgaben steigen 2013 um 4 % auf insgesamt 314,9 Mrd. Euro	Nach Angaben von Destatis stiegen die Ausgaben für Gesundheit im Vergleich zum Jahr 2012 um 12,1 Mrd. Euro an. Auf den (teil-)stationären Sektor entfielen wie im Vorjahr 37,7 % der gesamten Gesundheitsausgaben: Krankenhäuser (+ 4,4 % auf 82,4 Mrd. Euro) und (teil-)stationäre Pflege (+ 4,4 % auf 27,6 Mrd. Euro).
14. April 2015	Wissenschaft	Jeder zweite Arzt ist im Krankenhaus tätig	Der neuen Ärztestatistik der Bundesärztekammer ist zu entnehmen, dass sich der Anteil der im Krankenhaus tätigen Ärztinnen und Ärzte auf 50,7 % (Vorjahr: 50,1 %) erhöht hat. Damit ist die Zahl der Krankenhausärztinnen und -ärzte – zum siebten Mal in Folge – um 3,5 % (absolut: 6.183) auf 181 012 angestiegen.
14. April 2015	Rechtsprechung	Patient muss Hygienemängel bei MRSA-Infektion nachweisen können	Ein Patient, bei dem während eines Krankenhausaufenthaltes eine MRSA-Infektion auftritt, muss einen schadensursächlichen Hygienemangel auch dann beweisen, wenn währenddessen vier weitere Patienten MRSA-Infektionen erleiden. Allein diese Anzahl weiterer MRSA-Infektionen rechtfertigt keine Beweislastumkehr zu Lasten des Krankenhauses (OLG Hamm – 26 U 125/13)
31. März 2015	Selbstverwaltung	Veröffentlichung des Extremkostenberichts durch das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK)	Im Ergebnis wurde festgestellt, dass es bei den speziellen Versorgungsleistungen der Universitäten und Maximalversorger keine Kostenunterdeckung, sondern eine Kostenüberdeckung gibt. Bei den allgemeinen Versorgungsleistungen der Unikliniken und Maximalversorger kann jedoch eine Kostenunterdeckung festgestellt werden. Das wahre Ausmaß der Belastung durch Kostenausreißer ist allerdings unbekannt.
26. März 2015	Wissenschaft	Zu viele Krankenhäuser: RWI-Ökonomen sehen fast 600 Mio. Euro jährliches Einsparpotenzial	Durch die Aufgabe von 210 Krankenhäusern in Deutschland ließen sich jährliche Einspareffekte von mindestens 570 Mio. Euro erzielen, ohne dass die Bevölkerung merkliche Nachteile in der Versorgung oder weitere Anfahrtswege in Kauf zu nehmen hätte. Das Einsparvolumen errechnet sich aus einem reduzierten Investitionsbedarf und vermiedenen Defiziten abzüglich zusätzlicher Kosten für Sicherstellungszuschläge und den Ausbau der Luftrettung.
25. März 2015	Politik	Größe veröffentlicht Zehn-Punkte-Plan gegen Klinikkeime	Das BMG veröffentlicht einen Zehn-Punkte-Plan zur Vermeidung behandlungsassoziierter Infektionen und Antibiotika-Resistenzen. Danach sollen unter anderem die Meldepflichten für Kliniken beim Auftreten besonders gefährlicher Keime verschärft werden.
21. März 2015	Selbstverwaltung	Amts-niederlegung des Vorsitzes des Schlichtungsausschusses Bund	Dr. Christof Veit legt sein Amt als Vorsitzender des Schlichtungsausschusses Bund gem. §17c Abs. 3 KHG mit sofortiger Wirkung nieder. Im Januar hat er die Geschäftsführung des neuen Instituts für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTiG) übernommen.

Termin	Gremium	Vorgang	Legende
17. März 2015	Selbstverwaltung	Vereinbarung zum Katalog für Investitionsbewertungsrelationen	GKV-SV, PKV-Verband und DKG haben sich für das Jahr 2015 auf einen Katalog von Investitionsbewertungsrelationen geeinigt. Dieser basiert auf Kalkulationen des InEK. Im Vergleich zum Vorjahr weist der Katalog zu jedem Fall des DRG-Systems neben einem fallbezogenen nun auch ein verweildauerbezogenes Relativgewicht aus.
6. März 2015	Sonstiges	Bundesweiter „Nachtdienstcheck“ der Dienstleistungsgewerkschaft ver.di	Viele deutsche Kliniken seien zum Teil gefährlich unterbesetzt, lautet ein Ergebnis des von ver.di durchgeführten „Nachtdienstchecks“. In der Nacht vom Donnerstag auf Freitag, den 6. März 2015 hat ver.di nach eigenen Angaben die Stichprobe in Gesprächen mit Pflegekräften in 237 Krankenhäusern erhoben. In 55 % der Fälle habe eine Pflegekraft allein 25 Patienten betreuen müssen.
5. März 2015	Politik	Erste Lesung des GKV-VSG im Bundestag	Der Bundestag hat in erster Lesung den Gesetzentwurf des VSG beraten; dabei stehen die Themen Terminservice und Arztsitze im Vordergrund. Die Anhörung des Gesundheitsausschusses findet am 25. März 2015 statt.
4. März 2015	Politik	BMG veröffentlicht GKV-Finanzergebnis 2014	2014 gaben die gesetzlichen Krankenkassen knapp 1,2 Mrd. Euro mehr aus, als sie einnahmen. Die Ausgaben für Krankenhausbehandlung stiegen je Versicherten um 3,9%. Der aktuelle Anstieg ist auch auf die vom Gesetzgeber im Laufe des vergangenen Jahres eingeführten Finanzhilfen für Krankenhäuser zurückzuführen, die ab August 2013 wirksam wurden. Insgesamt erhielten die Krankenhäuser allein von den gesetzlichen Krankenkassen rund 3 Mrd. Euro mehr als im entsprechenden Vorjahreszeitraum.
28. Februar 2015	Qualität	176 Frühchen-Kliniken legen Qualitätsdaten offen	Bereits 176 Kliniken, die Frühchen mit einem Geburtsgewicht von weniger als 1 500 Gramm behandeln, legen auf einer gemeinsamen Internetplattform ihre Qualitätsdaten offen (www.perinatalzentren.org). Nach Angaben des Göttinger AQUA-Instituts für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen sind das doppelt so viele wie vor einem Jahr.
24. Februar 2015	Selbstverwaltung	Vergütungen für Meldungen an Krebsregister festgelegt	Im Rahmen des Aufbaus flächendeckender klinischer Krebsregister wurde in einem Schiedsverfahren festgelegt, wie hoch die Vergütung ist, die die Krankenkassen dem Krankenhaus, Arzt oder Zahnarzt bezahlen, wenn Daten zu Diagnose, Behandlung und Verlauf von an Krebs erkrankten Patienten an ein Krebsregister gemeldet werden.
20. Februar 2015	Wissenschaft	Krankenhaus-Report 2015 mit Schwerpunkt „Strukturwandel“ veröffentlicht	Nach Ansicht des Herausgebers, Prof. Dr. Jürgen Wasem, ist der qualitätsorientierte Umbau der Krankenhauslandschaft das wichtigste gesundheitspolitische Vorhaben dieser Legislaturperiode. Das Fazit des Reports: Qualität in Kliniken sei messbar. Der Report dokumentiert dies am Beispiel zertifizierter Krebszentren. Die Überlebensrate liegt in den zertifizierten Zentren nach vier Jahren bei 90 % im Gegensatz zu 83 % bei denen ohne Zertifikat.
19. Februar 2015	Selbstverwaltung	G-BA beschließt erstes sektorenübergreifendes Verfahren zur Qualitätssicherung	Die Qualität der medizinischen Behandlung bestimmter Eingriffe mit einem Herzkatheter soll ab 2016 sowohl ambulant als auch stationär gesichert werden. Mit dem Verfahren sollen nun valide und vergleichbare Aussagen zur Qualität der Koronarangiographie und der perkutanen Koronarintervention (PCI) unabhängig vom Ort gewonnen werden.

Termin	Gremium	Vorgang	Legende
17. Februar 2015	Wissenschaft	DKG veröffentlicht „Gutachten zur ambulanten Notfallversorgung im Krankenhaus – Fallkostenkalkulation und Strukturanalyse“ in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin (DGINA)	Das Gutachten führt aus, dass die Notaufnahmen der Krankenhäuser vielerorts stark überlastet und unterfinanziert seien. Einem durchschnittlichen Erlös von 32 Euro pro ambulanten Notfall stünden Fallkosten von mehr als 120 Euro gegenüber, was zu einer Unterfinanzierung von bis zu 1 Mrd. Euro führe. Die ambulante Notfallversorgung sei nicht mehr durch die KVen sichergestellt, obwohl diese dafür zuständig seien.
5. Februar 2015	Sonstiges	Tarifeinigung: Klinikärzte erhalten mehr Geld	Die 52 500 Ärzte an kommunalen Krankenhäusern bekommen 4,1 % mehr Gehalt. Darauf hat sich die Ärztegewerkschaft Marburger Bund und die Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände (VKA) geeinigt. In der dritten Tarifrunde vereinbarten die Tarifparteien auch eine Erhöhung der Entgelte für Bereitschaftsdienste um durchschnittlich 7,1 %.
2. Februar 2015	Selbstverwaltung	InEK veröffentlicht aktuelle Aufstellung der NUB für 2015	Das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) hat die Aufstellung für die neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUB) für das laufende Jahr veröffentlicht. Danach erfüllen 112 Methoden und Leistungen die Kriterien der NUB-Vereinbarung (Status 1).
26. Januar 2015	Wissenschaft	Sachverständigenrat Gesundheit konstituiert sich neu	In Berlin hat sich der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (SVR) neu konstituiert. Neu dabei sind die Pflege-Expertin Prof. Gabriele Meyer von der Universität Halle sowie der Gesundheitsökonom Prof. Jonas Schreyögg von der Universität Hamburg. SVR-Vorsitzender bleibt der Allgemeinmediziner Prof. Ferdinand Gerlach (Universität Frankfurt).
22. Januar 2015	Selbstverwaltung	G-BA beschließt Mindeststandards für Herzklappenoperationen	Für minimalinvasive Herzklappeninterventionen gelten künftig Mindeststandards. Das hat der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA) beschlossen. Krankenhäuser, die kathetergestützte Aortenklappenimplantationen (TAVI) oder das Clipverfahren an der Mitralklappe durchführen wollen, müssen künftig bestimmte Anforderungen erfüllen. Ziel ist es, das Komplikationsrisiko zu senken und die Behandlung im Fall von Komplikationen zu verbessern.
19. Januar 2015	Selbstverwaltung	Katalog zum ambulanten Operieren im Krankenhaus vereinbart	Der Katalog zum ambulanten Operieren (AOP-Katalog) für das Jahr 2015 und das entsprechende Meldeformular nach §115b SGB V liegen vor. Neben den jährlichen Anpassungen an den gültigen Operationen- und Prozedurschlüsseln (OPS) enthält der aktuelle Katalog auch weitere Änderungen.
15. Januar 2015	Selbstverwaltung	DSO-Budget für 2015 vereinbart	Die Selbstverwaltungspartner und die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) haben das DSO-Budget für das Jahr 2015 vereinbart. Danach beträgt die Organisationspauschale für die Bereitstellung eines postmortal gespendeten Organs zur Transplantation inklusive der Kosten für die Konsiliardienste Hirntoddiagnostik 10 806 Euro.

Termin	Gremium	Vorgang	Legende
13. Januar 2015	Politik	Referentenentwurf für das Gesetz für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen (E-Health-Gesetz)	Das BMG hat einen Referentenentwurf für ein E-Health-Gesetz vorgelegt. Zentrale Inhalte sind: <ul style="list-style-type: none"> • Schaffung von Anreizen für die zügige Einführung und Nutzung medizinischer und administrativer Anwendungen • Weiterentwicklung und Öffnung der Telematikinfrastruktur • Verbesserung der Strukturen der Gesellschaft für Telematik • Verbesserung der Interoperabilität der Systeme. Für den elektronischen Entlassbrief sollen Ärzte und Krankenhäuser als Anschubfinanzierung für zwei Jahre (ab 1. Juli 2016) eine gesetzlich festgelegte Vergütung von 50 Cent (Ärzte) beziehungsweise einem Euro (Krankenhäuser) erhalten.
9. Januar 2015	Selbstverwaltung	Neues Qualitätsinstitut IQTIG gegründet und Geschäftsführer ernannt	Der Stiftungsrat tritt erstmals zusammen. Der ebenfalls neu konstituierte Vorstand der Stiftung ernannt den Mediziner Dr. Christof Veit, bisher Geschäftsführer des BQS Instituts für Qualität und Patientensicherheit, einstimmig zum Leiter des neuen Instituts.
1. Januar 2015	Selbstverwaltung	Mindestmengenregelung des G-BA zu Knie-TEP tritt in Kraft	Ab sofort gilt für den Einsatz von Kniegelenk-Totalendoprothesen (Knie-TEP) wieder die Mindestmengenregelung. Dies hat der G-BA am 22. Dezember 2014 beschlossen. Laut der Regelung dürfen Kliniken diese Leistung nur noch dann zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung erbringen, wenn sie mindestens 50 künstliche Kniegelenke pro Jahr einsetzen. Der Beschluss ist Folge von Grundsatzentscheidungen des Bundessozialgerichts (BSG).
18. Dezember 2014	Politik	Bericht der Bundesregierung über nosokomiale Infektionen und Erreger	Die Bundesregierung berichtet in einer Unterrichtung an den Bundestag (18/3600) über den Stand „nosokomialer Infektionen und Erreger mit speziellen Resistenzen und Multiresistenzen“. Mit besserer Aufklärung, konsequenter Vorbeugung und mehr Hygienefachpersonal könnte die große Zahl der schweren Krankenhausinfektionen zurückgedrängt werden. Die Zahl der durch schwere Krankenhausinfektionen verursachten Todesfälle schwanke in Deutschland zwischen 15 000 und 30 000 pro Jahr.
17. Dezember 2014	Politik	Bundeskabinett beschließt das GKV-VSG	Das Bundeskabinett hat den Entwurf des GKV-VSG beschlossen. Der Kabinettsentwurf entspricht weitestgehend dem Referentenentwurf vom 21. Oktober 2014.
17. Dezember 2014	Politik	Petition zur Verbesserung der Finanzierung von Krankenhäusern in strukturschwachen Regionen erfolgreich	Der Petitionsausschuss des Deutschen Bundestages beschließt, die Petition zur Verbesserung der Finanzierung von Krankenhäusern in strukturschwachen ländlichen Gegenden an das BMG zu überweisen sowie an die Länderparlamente weiterzuleiten. Das BMG hat nun zu prüfen, ob dem Anliegen im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens zur Krankenhausreform entsprochen werden kann.

Termin	Gremium	Vorgang	Legende
5. Dezember 2014	Politik	Bund-Länder-AG einigt sich auf Eckpunkte zur Krankenhausreform	Nach sechs intensiven Verhandlungsmonaten legen die Vorsitzende der Gesundheitsministerkonferenz Senatorin Cornelia Prüfer-Storcks und Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe die Ergebnisse der Arbeitsgruppe auf 24 Seiten vor. So sollen u. a. der Umbau der Krankenhausstruktur mit einer Mrd. Euro sowie mehr Pflegepersonal mit rd. 660 Mio. Euro gefördert werden. Dem G-BA kommt bei dieser Reform eine Hauptaufgabe zu. Er soll vor allem bei Qualität, Mindestmenge oder zur Sicherstellung Regelungsvorgaben entwickeln.
5. Dezember 2014	Rechtsprechung	BSG: Nur wirtschaftliche Behandlung wird vergütet	Krankenhäuser müssen das Wirtschaftlichkeitsgebot beachten. Wählen sie einen unwirtschaftlichen Behandlungsweg, können sie nur eine Vergütung in Höhe der wirtschaftlich gerechtfertigten Behandlungsweise beanspruchen. Diese Grundsatzentscheidung hat das Bundessozialgericht (BSG) in einem Urteil (B 1 KR 62/12 R) gefällt.
27. November 2014	Rechtsprechung	Auch 3. Senat des Bundessozialgerichts bestätigt Mindestmengen	Der 3. Senat des BSG schloss sich einem Urteil des 1. Senats vom Oktober an und bestätigt die Mindestmenge bei Knie-TEP (Az.: B 3 KR 1/13 R und B 3 KR 3/13 R). Ab Januar gilt für das Implantieren nun wieder die Mindestmenge von 50. Den entsprechenden Beschluss hat der G-BA am 18. Dezember 2014 gefasst.
26. November 2014	Wissenschaft	Studie zur „Zukunft der ländlichen Krankenhäuser“	Die Hamburger Wirtschaftsprüfungsgesellschaft BDO AG veröffentlicht in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Krankenhausinstitut die Studie zur „Ländlichen Krankenhausversorgung Heute und 2020“. Die Gutachter weisen daraufhin, dass rund 44 % aller in ländlichen Gegenden angesiedelten Krankenhäuser Verluste schreiben und nur etwas mehr als ein Drittel der ländlichen Häuser positive Jahresergebnisse erzielen. Aus gut 40 % der Kliniken verlauten Befürchtungen, dass sich ihre wirtschaftliche Situation kommendes Jahr weiter verschlechtert. Darüber hinaus sei bis 2020 zu erwarten, dass eine „deutliche Marktberreinigung durch Klinikfusionen oder Standort- und Abteilungsschließungen“ stattfinden würde.
25. November 2014	Selbstverwaltung	Thomas Reumann neuer DKG-Präsident	Der Reutlinger Landrat und seit 2009 Vorstandsvorsitzender der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft (BWKG), Thomas Reumann, ist zum Nachfolger von Alfred Dänzer als Präsident der DKG gewählt worden. Das Präsidium komplettieren die beiden Vizepräsidenten Ingo Morell und Dr. Michael Philippi.
20. November 2014	Rechtsprechung	Subventionen durch öffentliche Träger sind weiterhin zulässig	Städte und Kreise dürfen ihre finanziell angeschlagenen Kliniken weiterhin mit Zuschüssen unterstützen und Verluste ausgleichen. In zweiter Instanz wies das Oberlandesgericht Stuttgart in einem Musterverfahren die Klage des Bundesverbands Deutscher Privatkliniken (BDPK) gegen den Landkreis Calw ab. Die bisherige Praxis, die bundesweit bei Hunderten Kliniken üblich ist, verstoße nicht gegen EU-Recht und das Wettbewerbsrecht. Der BDPK prüft eine Revision vor dem BGH.

Termin	Gremium	Vorgang	Legende
17. November 2014	Wissenschaft	dggö fordert Monistik und Qualitätswettbewerb	Die Deutsche Gesellschaft für Gesundheitsökonomie e.V. (dggö) sieht zehn Jahre nach Einführung der DRGs vor allem Probleme bei der Investitionsfinanzierung und in der „Art der Leistungsentwicklung“. Zur Lösung dieser legt sie zahlreiche Vorschläge für Strukturreformen vor. Die wesentlichen Vorschläge sind: <ul style="list-style-type: none"> • die Investitionskosten in die Krankenhausvergütung einzubeziehen • mittelfristig Selektivverträge zwischen Krankenhäusern und Krankenkassen einzuführen • regionale Versorgung bei Bedarf weiterhin zu subventionieren • Marktaustritte mit staatlichen Zuschüssen zu flankieren
12. November 2014	Wissenschaft	Weniger Kliniken schreiben 2013 rote Zahlen	Nachdem laut „Krankenhaus-Barometer“ des Deutschen Krankenhaus Instituts (DKI) im Jahr 2012 noch 52 % aller Kliniken über Verluste klagten, ging der Anteil mit solch negativen Ergebnissen auf 42 % im Jahr 2013 zurück.
11. November 2014	Wissenschaft	Aufwendungen für Krankenhäuser 2013 auf 78 Mrd. Euro gestiegen	Wie das Statistische Bundesamt (Destatis) mitteilt, stiegen die Aufwendungen für die Krankenhäuser von 75,6 Mrd. Euro im Jahr 2012 um 3,2 % auf 78,0 Mrd. Euro im Jahr 2013. Umgerechnet auf rund 18,8 Mio. Patientinnen und Patienten lagen somit die Kosten je Fall bei durchschnittlich 4 152 Euro (bei einer Spannweite von 3 667 Euro in Brandenburg bis 4 856 Euro in Hamburg).
10. November 2014	Rechtsprechung	Bezahlung folgt der Qualität	Das BSG stellt mit seinem Urteil (B 1 KR 15/13 R) klar, dass ein Krankenhaus nur dann Anspruch auf Vergütung einer Leistung hat, wenn es die vom G-BA festgelegten Mindestanforderungen an Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität erfüllt.
7. November 2014	Politik	Bundesrat stimmt Erstem Pflegegesetz zu	Durch die Zustimmung zum Ersten Pflegestärkungsgesetz werden der Versorgungszuschlag (§ 8 Abs. 10 KHEntG) und der Mehrleistungsabschlag (§ 4 Abs. 2a KHEntG) für Krankenhäuser verlängert.
4. November 2014	Politik	Arbeitssitzung der Bu-Lä-AG zur Krankenhausreform wird durch „Ausscheiden“ zweier Landesgesundheitsminister überschattet	Im Mittelpunkt dieser Arbeitssitzung sollten eigentlich die Themen Krankenhausinvestitionen und -investitionsförderung stehen. Durch die Kabinettsumbildungen im Saarland und in Rheinland-Pfalz, wo zum einen Andreas Storm (CDU) und zum anderen Alexander Schweitzer (SPD) ihre Mandate als Minister aufgeben mussten, war die Verhandlungsfähigkeit dieses Gremiums jedoch erheblich eingeschränkt. Verhandlungsergebnisse wurden demzufolge auch nicht bekannt.
23. Oktober 2014	Selbstverwaltung	Alfred Dänzer erklärt Rücktritt	Alfred Dänzer, Geschäftsführer des Universitätsklinikums Mannheim, erklärt während der Sondersitzung des Aufsichtsrats seinen Rücktritt. Vorausgegangen war eine erneute Durchsuchung des Uniklinikums im Rahmen des Hygieneskandals. Auch das Amt als Präsident der DKG ruht einstweilen; zur Wiederwahl am 25. November wird er nicht mehr antreten.
22. Oktober 2014	Wissenschaft	52 Mio. Behandlungen im Krankenhaus	Nach Angaben des Statistischen Bundesamts (Destatis) stieg die Zahl der stationär behandelten Patientinnen und Patienten auch im Jahr 2013 um 2 %, auf dann rd. 52 Mio. an. Mit knapp einem Drittel (15,8 Mio.) blieben Operationen die am häufigsten durchgeführte Versorgungsleistung der Krankenhäuser.

Termin	Gremium	Vorgang	Legende
21. Oktober 2014	Politik	BMG legt Referentenentwurf zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung vor	Mit der Vorlage des Referentenentwurfs für das GKV-VSG setzt das BMG einen weiteren Punkt aus dem Koalitionsvertrag um. Im Bereich der stationären Versorgung sollen folgende Punkte neugestaltet werden: <ul style="list-style-type: none"> • § 27b SGB V Zweitmeinung • § 39 SGB V Entlassmanagement • § 116a SGB V Ambulante Behandlung durch Krankenhäuser bei Unterversorgung • § 117 SGB V Hochschulambulanz • § 120 SGB V Vergütung ambulanter Krankenhausleistungen • § 137c SGB V Bewertung von Untersuchungs- und Behandlungsmethoden im Krankenhaus • § 137h SGB V Bewertung neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden mit Medizinprodukten der Risikoklassen IIb und III
15. Oktober 2014	Politik	Versorgungszu- und Mehrleistungsabschlag werden verlängert	CDU/CSU und SPD beschließen im Gesundheitsausschuss die Fortführung des Versorgungszuschlags i. H. v. 0,8 % und die Verlängerung des Mehrleistungsabschlags auf drei Jahre. Dadurch stehen den Krankenhäusern weiterhin rd. 500 Mio. Euro zusätzlich zu Verfügung.
14. Oktober 2014	Rechtsprechung	Fallpauschalen sind nach Tagen anteilig abzurechnen	Wechselt ein Patient die Krankenkasse oder läuft sein Versicherungsschutz aus, dann kann das Krankenhaus für nachfolgende Behandlungen von der ursprünglichen Kasse kein Honorar mehr beanspruchen. Wie das BSG in seinem Urteil (Az.: B 1 KR 18/13 R) betont, sei die Aufteilung der Pauschale „zwingendes Gesetzesrecht“. Daran könne auch die Fallpauschalenvereinbarung nichts ändern.
14. Oktober 2014	Rechtsprechung	Mindestmengen sind rechters	Das BSG bestätigt in seinem Urteil (B 1 KR 33/13 R) die Vorgabe für eine Mindestmenge von 50 Knie-TEP im Kalenderjahr pro Betriebsstätte und teilt damit die Einschätzung des G-BA, dass dies die Güte der Versorgung fördert.
14. Oktober 2014	Selbstverwaltung	Bundesbasisfallwert 2015 vereinbart	Die Selbstverwaltung hat den Bundesbasisfallwert für das Jahr 2015 i. H. v. 3 231,20 Euro vereinbart. Die obere Korridorgrenze (+2,5 %) beträgt 3 311,98 Euro und die untere (-1,25 %) liegt bei 3 190,81 Euro.
8. Oktober 2014	Rechtsprechung	BSG erlaubt weiterhin Klinikklagen	Das BSG hat mit seinem Urteil (B 3 KR 714 R) entschieden, dass der gesetzliche Schlichtungszwang aus §17c Abs. 4b Satz 3 KHG erst dann zur Anwendung gelangen kann, wenn arbeitsfähige Schlichtungsstellen eingerichtet sind. Andernfalls verstoße die Zwangsschlichtung gegen das Grundgesetz.
30. September 2014	Wissenschaft	Statistisches Bundesamt veröffentlicht Orientierungswert 2014 in Höhe von 1,44 %	Der Orientierungswert 2014 für Krankenhäuser beträgt laut Statistischem Bundesamt 1,44 %. Der Wert gibt die durchschnittliche jährliche prozentuale Veränderung der Krankenhauskosten wieder, die ausschließlich aus Preis- oder Verdienänderungen resultiert.
26. September 2014	Selbstverwaltung	Vereinbarung des DRG- und PEPP-Systems für 2015	GKV-SV, PKV-Verband und DKG haben sich für das Jahr 2015 auf den Fallpauschalenkatalog (DRG-Katalog) für Krankenhäuser geeinigt. Ebenfalls eine Verständigung erzielt wurde über den pauschalierenden tagesbezogenen Entgeltkatalog für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen (PEPP-Entgeltkatalog).

Termin	Gremium	Vorgang	Legende
17. September 2014	Politik	Änderungsantrag zum 5. SGB-XI-Änderungsgesetz (1. Pflegefördergesetz)	Für die Anhörung zum 5. SGB-XI-Änderungsgesetz am 24. September 2014 erhält der Ausschuss für Gesundheit Änderungsanträge, die Gegenstand der Anhörung werden. Der Änderungsantrag zu Artikel 2b bezieht sich auf die Änderung des Krankenhausentgeltgesetzes zur Verlängerung des Mehrleistungsabschlags und des Versorgungszuschlags.
16. September 2014	Wissenschaft	OECD und Bertelsmann-Stiftung: Operationshäufigkeit variiert regional	Bei der Häufigkeit von bestimmten Operationen gibt es in Deutschland große regionale Unterschiede. Zwei Studien der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) und der Bertelsmann-Stiftung zufolge werden Kindern und Jugendlichen in manchen Regionen beispielsweise achtmal häufiger die Mandeln entfernt als in anderen Gebieten. In jedem dritten Landkreis bestehe vermutlich eine Über- oder Unterversorgung, so das Fazit der beiden Organisationen.
15. September 2014	Politik	BMG veröffentlicht Grundlohnrate 2015 in Höhe von 2,53 %	Die Grundlohnrate, also die Veränderungsrate der beitragspflichtigen Einnahmen aller Mitglieder der gesetzlichen Krankenkassen, für das Jahr 2015 beträgt laut BMG im gesamten Bundesgebiet 2,53 %. Die Veränderungsrate und der Orientierungswert bilden die Grundlage für das Preisniveau der Krankenhausleistungen.
9. September 2014	Wissenschaft	Studie „Umsetzung der Mindestmengenvorgaben – Analyse der Krankenhausqualitätsberichte: Eine retrospektive Studie der Jahre 2004–2010“ des Instituts für Gesundheitssystemforschung der Universität Witten/Herdecke	Untersucht wurde die Frage, ob Krankenhäuser die Mindestmengenvorgaben tatsächlich umsetzen. Der Anteil an Krankenhäusern, die trotz Unterschreitens der Mindestmengen die jeweiligen Eingriffe durchführen, liegt je nach Mindestmenge zwischen 5 % und 45 % und der Anteil dort behandelte Fälle zwischen 1 % bis 15 %. Die Untersuchung kommt zu der Schlussfolgerung, dass die Mindestmengenverordnung über den Zeitraum von 2004 bis 2010 die Anzahl behandelter Fälle in Krankenhäusern mit einer Fallzahl unterhalb der Mindestmengenvorgabe nicht vermindert hat.
9. September 2014	Politik	BMG fördert Endoprothesenregister mit weiteren 250 000 Euro	Das Endoprothesenregister Deutschland (EPRD) erhält für das Jahr 2014 weitere Fördermittel des Bundes. Bis Ende des Jahres stellt das Bundesgesundheitsministerium (BMG) insgesamt rund 250 000 Euro zur Verfügung. Gesundheitsminister Hermann Gröhe sei davon überzeugt, dass solche Register einen wichtigen Beitrag zu einer noch besseren Versorgung von Patienten leisten können, hieß es zur Begründung.
8. September 2014	Wissenschaft	Studie „Umgang mit Mittelknappheit im Krankenhaus – Rationierung und Überversorgung medizinischer Leistungen im Krankenhaus“ der Universität Duisburg-Essen: Medizin folgt Ökonomie	Die Studie kommt zusammenfassend zu dem Ergebnis, dass der wirtschaftliche Druck im Krankenhausesektor gegenwärtig vom Großteil der Befragten als sehr stark wahrgenommen wird und folglich mit erkennbaren Rationierungstendenzen in der Patientenversorgung – insbesondere bei der Pflege und Zuwendung – verbunden ist.

Termin	Gremium	Vorgang	Legende
2. September 2014	Politik	BMG veröffentlicht Ergebnisse der Finanzkennzahlen der Gesetzlichen Krankenversicherung (KV 45 1. Halbjahr)	Nach Angaben des BMG sind die Ausgaben für Krankenhausbehandlung im ersten Halbjahr 2014 im Vergleich zum Vorjahreszeitraum um 4,3% je Versicherten gestiegen. Damit hat sich der Zuwachs gegenüber der Veränderungsrate von 5,1% im 1. Quartal abgeflacht. Der aktuelle Anstieg ist zu einem Teil auf die vom Gesetzgeber im Laufe des vergangenen Jahres eingeführten Finanzhilfen für Krankenhäuser zurückzuführen, die ab August 2013 wirksam wurden. Insgesamt erhielten die Krankenhäuser allein von den gesetzlichen Krankenkassen in den Monaten Januar bis Juni 2014 um rund 1,6 bis 1,7 Mrd. Euro höhere Finanzmittel als im entsprechenden Vorjahreszeitraum.
28. August 2015	Wissenschaft	Hans-Böckler-Stiftung veröffentlicht eine von ihr geförderte Krankenhaustudie vom Institut Arbeit und Technik (IAT) der Westfälischen Hochschule Gelsenkirchen	Die Ergebnisse zeigen, dass viele Krankenhäuser in Deutschland in letzter Zeit Organisation und Arbeitsteilung verändert haben. Allerdings bringt das auf den Stationen häufig keine Verbesserungen für Beschäftigte und Patienten. Medizinisches und Pflegepersonal sind weiterhin mit Arbeitsverdichtung und Stellenabbau konfrontiert. Vor allem den Pflegenden bleibt oft zu wenig Zeit für Kernaufgaben, insbesondere das Gespräch mit Patienten und Angehörigen
26. August 2014	Selbstverwaltung	G-BA gründet IQTiG	Der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA) hat die Gründung der „Stiftung für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen“ beschlossen. Die Stiftung wird Trägerin des gleichnamigen Instituts sein, das mit der fachlich unabhängigen und wissenschaftlichen Qualitätssicherung im Gesundheitswesen beauftragt werden soll.
25. August 2014	Wissenschaft	GKV-SV veröffentlicht Studie „Darstellung und Typologie der Marktaustritte von Krankenhäusern in Deutschland 2003–2013“	Zwischen 2003 und 2013 mussten 74 Krankenhäuser vom Markt gehen. Das sind deutlich weniger als bisher angenommen. Zu diesem Ergebnis kommt ein aktuelles Gutachten im Auftrag des GKV-SV, das die Marktaustritte von Krankenhäusern in Deutschland analysiert. Laut der Studie waren vor allem kleine Krankenhäuser von Schließungen betroffen. Im Durchschnitt verfügten sie nur über 70 Betten. Die meisten aufgegebenen Häuser standen in dicht besiedelten Gebieten. Bevor ein Krankenhaus tatsächlich vollständig schließt, kommt es oft zu Umstrukturierungs- und Rettungsversuchen, stellt das Gutachten fest. Daher sprechen sich die Autoren der Untersuchung für substantielle und rechtsverbindliche Marktaustrittshilfen für Krankenhausträger aus.
22. August 2014	Wissenschaft	Zahl der Krankenhauspatienten 2013 gestiegen	Wie das Statistische Bundesamt (Destatis) nach vorläufigen Ergebnissen mitteilt, ist die Patientenzahl 2013 auf rund 18,8 Mio. gestiegen (2012: 18,6 Mio.). Gleichzeitig werden die Aufenthalte im Krankenhaus immer kürzer. 1991 blieb ein Patient noch durchschnittlich 14 Tage in der Klinik, 2013 nur noch 7,5 Tage. Damit hat sich die Verweildauer in 23 Jahren nahezu halbiert. Insgesamt haben 2013 im Vergleich zu 1991 rund 29% mehr Patienten 30% weniger Berechnungs- und Belegungstage verursacht.

Termin	Gremium	Vorgang	Legende
21. August 2014	Selbstverwaltung	Veröffentlichung des Qualitätsreports 2013	Die Qualität der Behandlung in deutschen Krankenhäusern ist weitgehend stabil. 40 Qualitätsindikatoren, das entspricht 9,9 %, zeigten Verbesserungen auf. Bei den Ergebnissen von 17 Qualitätsindikatoren (4,2 %) wurden Verschlechterungen festgestellt. Bei den weitaus meisten Indikatoren (85,9 %) wurden im Vergleich zum Vorjahr keine Veränderungen, sondern ein flächendeckend stabiles Qualitätsniveau festgestellt.
15. August 2014	Qualität	Onlineplattform zur Ergebnisqualität von Perinatalzentren	Aktuell sind auf der Website www.perinatalzentren.org Ergebnisse aus der externen Qualitätssicherung von 90 Krankenhäusern für die Erfassungsjahre 2008 bis 2012 zu sehen. Bis zum 1. September können die Kliniken nun für das Jahr 2013 ihre Ergebnisse einstellen.
7. August 2014	Politik	Bundesregierung: 38 % mehr Notaufnahmen	Die Zahl der vollstationär aufgenommenen Patienten, bei denen ein Notfall der Anlass war, ist zwischen 2005 und 2012 in deutschen Krankenhäusern um 38 % auf 7,46 Mio. gestiegen. Dies geht aus einer Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Fraktion Die Linke zur Situation in den klinischen Notaufnahmen hervor (Drucksache 18/2302). Die Regierung weist aber darauf hin, dass „der Notfalldefinition keine medizinische Definition zu Grunde“ liege. Es handele sich um einen „administrativen Notfallbegriff“, der sich von einer Aufnahme infolge einer ärztlichen Überweisung abgrenze. Ob es immer um einen „echten“ Notfall gehe, sei kaum zu beantworten.
1. August 2014	Selbstverwaltung	DRG-Erlöse liegen 2014 bei 63 Mrd. Euro	Die DRG-Erlöse der Krankenhäuser klettern 2014 auf 63 Mrd. Euro. Das sind zwei Mrd. oder 3,6 % mehr als im Vorjahr. Die beitragspflichtigen durchschnittlichen Einkommen steigen dagegen nur um 2,8 %. Die Landesbasisfallwerte, also die tatsächlichen Preise für die Krankenhausleistungen, wachsen im Durchschnitt um 2,6 %. Die vereinbarte Leistungsmenge nimmt im Vergleich zu 2013 um 0,7 % zu.
28. Juli 2014	Selbstverwaltung	Kassen und Kliniken vereinbaren neue Prüffregeln für Krankenhausrechnungen (Prüfverfahrensvereinbarung – PrüfvV)	DKG und GKV-SV haben das Prüfverfahren für Krankenhausabrechnungen unter Mitwirkung der Bundesschiedsstelle neu geregelt. Die Abrechnungsprüfung für Klinikrechnungen umfasst künftig ein rund dreimonatiges Vorverfahren zwischen Krankenkasse und Krankenhaus. Bestehen danach weiter Zweifel am Rechnungsinhalt, kann die Kasse den Medizinischen Dienst (MDK) einschalten. Mit Hilfe dieses Falldialogs über Auffälligkeiten in der Rechnung sollen Mängel direkt zwischen Krankenkasse und Klinik vor einem Einbinden des MDK behoben werden. Der Prüfaufwand kann auf beiden Seiten reduziert und unnötige MDK-Prüfungen vermieden werden.
28. Juli 2014	Selbstverwaltung	Neue Vorgaben für Qualitätsberichte der Krankenhäuser	Der Gemeinsame Bundesausschuss hat für das Berichtsjahr 2013 neue Inhalte für die Qualitätsberichte der Krankenhäuser festgelegt. Konkret hat der Ausschuss 295 der insgesamt 434 Qualitätsindikatoren der externen stationären Qualitätssicherung benannt, die in den Berichten der Kliniken veröffentlicht werden müssen. Gegenüber 2012 sind somit 32 Qualitätsindikatoren weggefallen, 37 kamen hinzu.

Termin	Gremium	Vorgang	Legende
25. Juli 2014	Politik	Regelungen zum Qualitätsinstitut treten in Kraft	<p>Das Gesetz zur Weiterentwicklung der Finanzstruktur und der Qualität in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-FQWG) wird im Bundesgesetzblatt veröffentlicht. Für den Krankenhausbereich ergeben sich folgende Neuerungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gründung eines fachlich unabhängigen, wissenschaftlichen Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTiG). • Der verbindliche Start für das pauschalierende Entgeltsystem für Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP) wird um zwei Jahre verlängert. Um möglichst viele Kliniken dazu zu bewegen, das neue Entgeltsystem auf freiwilliger Basis einzuführen, hat der Gesetzgeber die finanziellen Anreize erhöht. • Nach der Neuregelung zur Rechnungsprüfung im Krankenhaus von Mitte 2013 muss bei Streitwerten unter 2 000 Euro ein Schlichtungsausschuss im jeweiligen Bundesland angerufen werden. Wenn bis zum 31. August 2014 noch kein Schlichtungsausschuss gebildet ist, wird die Schiedsstelle die Aufgabe des Schlichtungsausschusses bis zu seiner Bildung Übergangsweise wahrnehmen.
11. Juli 2014	Politik	GKV-FQWG vom Bundesrat verabschiedet	Der Bundesrat verabschiedet in seiner Sitzung das GKV-FQWG. Eine Anrufung des Vermittlungsausschusses findet somit nicht statt.
10. Juli 2014	Selbstverwaltung	Gutachten zur Mengenentwicklung im Krankenhaus	Das vom GKV-SV, PKV-Verband und DKG ausgeschriebene Forschungsgutachten zur Mengenentwicklung nach §17b Abs. 9 Krankenhausfinanzierungsgesetz wird veröffentlicht. Das Gutachten wurde von einem Forscherkonsortium unter Leitung von Prof. Schreyögg (Universität Hamburg) sowie Prof. Busse (TU Berlin) erarbeitet. Darin werden die Ursachen der Mengenentwicklung untersucht und Vorschläge zur Steuerung der Krankenhausleistungen sowie für eine stärker an der Qualität orientierte Vergütung erarbeitet.
8. Juli 2014	Politik	Bundeskartellamt legt Jahresbericht 2013 vor	Das Bundeskartellamt veröffentlicht seinen Jahresbericht 2013. Von 2003 bis 2013 wurden insgesamt über 200 Zusammenschlüsse von Krankenhäusern geprüft: 166 Klinikfusionen wurden freigegeben und sechs untersagt. In den übrigen Fällen lag entweder keine Fusionskontrollpflicht vor oder die Verfahren sind noch nicht abgeschlossen.
1. Juli 2014	Rechtsprechung	BSG-Entscheidung zu Verstößen gegen G-BA-Qualitätssicherungs-Richtlinie	Das Bundessozialgericht (BSG) entscheidet (B 1 KR 15/13 R), dass ein Krankenhaus, das die Voraussetzungen der Qualitätssicherungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zum Bauchortenaneurysma (QBAA-RL) nicht erfüllt, nicht befugt ist, entsprechende Behandlungen durchzuführen. Für dennoch durchgeführte Behandlungen kann das Krankenhaus keine Vergütung beanspruchen.