

**31.05.06**

**Antrag**  
des Landes Schleswig-Holstein

---

**Entschließung des Bundesrates zur Einführung eines bundesweit einheitlichen Basisfallwertes in Krankenhäusern**

Ministerium für Soziales, Gesundheit,  
Familie, Jugend und Senioren  
des Landes Schleswig-Holstein

Kiel, den 31. Mai 2006

An den  
Präsidenten des Bundesrates  
Herrn Ministerpräsidenten  
Peter Harry Carstensen

Sehr geehrter Herr Präsident,

die schleswig-holsteinische Landesregierung hat beschlossen, dem Bundesrat die anliegende

Entschließung des Bundesrates zur Einführung eines bundesweit einheitlichen Basisfallwertes in Krankenhäusern

zuzuleiten.

Ich bitte Sie, die Vorlage auf die Tagesordnung der 823. Sitzung des Bundesrates am 16. Juni 2006 zu setzen. Nach Vorstellung im Plenum soll die Entschließung den Ausschüssen zur weiteren Beratung überwiesen werden.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Gitta Trauernicht



## **Entschließung des Bundesrates zur Einführung eines bundesweit einheitlichen Basisfallwertes in Krankenhäusern**

Der Bundesrat möge beschließen:

Die Bundesregierung wird gebeten, schnellstmöglich mit der Erarbeitung gesetzlicher Grundlagen mit dem Ziel der Einführung eines bundeseinheitlichen Basisfallwertes zu beginnen. In der Anschlussgesetzgebung zum geltenden Fallpauschalenrecht soll verankert werden, dass unmittelbar nach Ablauf der landesweiten Konvergenzphasen ab 01.01.2010 eine bundesweite Konvergenzphase mit dem Ziel eines bundeseinheitlichen Basisfallwertes beginnt.

Begründung:

Das geltende Krankenhausfinanzierungsrecht schreibt landesweit geltende Basisfallwerte vor. Seit Beginn des Jahres 2005 haben alle DRG -Krankenhäuser den jeweiligen Landesbasisfallwert bei ihren Abrechnungen mit den Kostenträgern zu Grunde zu legen. Da die Landesbasisfallwerte eine große Bandbreite aufweisen, werden die bundesweit gleich definierten Krankenhausleistungen in den einzelnen Ländern zu entsprechend unterschiedlichen Preisen fakturiert.

Die gesetzlich verbindliche landesweite Konvergenzphase sorgt für den Zeitraum 2005 bis 2009 für ein Angleichen der krankenhausesindividuellen Basisfallwerte an den jeweiligen landesspezifischen Wert. Für den Zeitraum nach 2009 ist eine Anschlussgesetzgebung notwendig.

Bereits in der Begründung zum Fallpauschalengesetz vom 23.04.2002, das die landesweiten Basisfallwerte einführt, heißt es, „Ziel auf mittlere Frist sind bundeseinheitliche Basisfallwerte. Im Hinblick auf die Auswirkungen für die Krankenhäuser und die regional organisierten Krankenkassen wird jedoch für die mit diesem Gesetz geregelte Übergangsphase bis Ende 2006 zunächst ein einheitliches DRG-Preisniveau auf Landesebene eingeführt.“ Die Übergangsphase ist durch das 2. Fallpauschalenänderungsgesetz mittlerweile um 2 Jahre verlängert worden.

Vom methodischen Ansatz her sind die z Zt. gesetzlich verankerten landesbezogenen Basisfallwerte auf Dauer bei einem leistungsgerechten, vollpauschalierten Klassifikations- und Abrechnungssystem mit bundesweit einheitlich definierten Relativgewichten nicht systemkonform und nicht überzeugend. Gleiche stationäre, medizinische Leistungen in Deutschland müssen letztlich auch gleich hoch vergütet werden. Um dieses Ziel zu erreichen, sollte frühzeitig mit der Erarbeitung gesetzlicher Grundlagen, die einen bundeseinheitlichen Basisfallwert vorsehen, begonnen werden. Daher soll die Bundesregierung gebeten werden, im Rahmen der Anschlussgesetzgebung zum geltenden Fallpauschalenrecht gesetzlich zu verankern, dass unmittelbar nach Ablauf der landesweiten Konvergenzphasen ab 01.01.2010 eine bundesweite Konvergenzphase mit dem Ziel eines bundeseinheitlichen Basisfallwertes beginnt.