

Referat Pet 2  
BMG, BMUV, BR, BT

Frau Wecken  
Platz der Republik 1  
11011 Berlin  
Telefon: +49 30 227-37850  
Fax: +49 30 227-36130  
vorzimmer.pet2@bundestag.de

**Pet 2-20-15-8275-003794 (Bitte bei allen Zuschriften angeben)**

Sehr geehrter Herr Heidger,

Ihr Schreiben ist dem Petitionsausschuss des Deutschen Bundestages mit der Bitte um Bearbeitung zugeleitet worden.

hiermit übersende ich Ihnen in anonymisierter Form die Stellungnahme des Bundesministeriums für Gesundheit vom 8. November 2021 zu einer sachgleichen Petition mit der Bitte um Kenntnisnahme.

Nach Auffassung des Ausschussdienstes sind die Ausführungen des Fachministeriums nicht zu beanstanden.

Ihre Eingabe sehe ich damit als erledigt an, sofern Sie sich nicht gegenteilig äußern. Ich bitte dann konkret mitzuteilen, was noch Gegenstand einer parlamentarischen Prüfung sein sollte.

Auf das geänderte Aktenzeichen weise ich vorsorglich hin.

Auf das beigegefügte Merkblatt weise ich vorsorglich hin.

Mit freundlichen Grüßen

im Auftrag

Wecken



Bundesministerium für Gesundheit, 53107 Bonn

Deutscher Bundestag  
- Petitionsausschuss -  
11011 Berlin

|   |        |       |       |                  |        |                       |
|---|--------|-------|-------|------------------|--------|-----------------------|
| Deutscher Bundestag<br>Petitionsausschuss |        |       |       |                  |        |                       |
| 10. Nov. 2021                             |        |       |       |                  |        |                       |
| Vorg.                                     |        |       |       | Anl.: <i>Ø 2</i> |        |                       |
| Vors.                                     | Leiter | Sekr. | Ref.L | Ref.             | Sachb. | Reg.                  |
|   |        |       |       |                  |        | <i>W</i><br><i>zc</i> |

Ministerialdirigentin

Leiterin der Abteilung 2  
Gesundheitsversorgung, Krankenversicherung

HAUSANSCHRIFT Rochusstraße 1, 53123 Bonn  
Friedrichstraße 108, 10117 Berlin  
POSTANSCHRIFT 53107 Bonn  
11055 Berlin

REFERATSLEITUNG  
BEARBEITET VON

TEL +49 (0)228  
FAX +49 (0)228

E-MAIL

AZ

Bonn, 8. November 2021

Krankenhauswesen;  
Eingabe des  
Ihr Schreiben vom 7. Oktober 2021  
Pet.-Nr.: 2-19

Zu der oben angeführten Eingabe nehme ich wie folgt Stellung:

Der Petent fordert, dass das DRG-Fallpauschalensystem abgeschafft oder grundlegend reformiert wird mit dem Ziel, dass den Krankenhäusern die tatsächlich angefallenen Kosten vergütet werden. Zudem sollen die Krankenhäuser die Patienten über die mit ihrer Krankenkasse verrechneten Kosten informieren.

Mit dem Gesetz zur Reform der gesetzlichen Krankenversicherung vom 22. Dezember 1999 wurden die Grundlagen für die Betriebskostenfinanzierung der allgemeinen Krankenhäuser in Deutschland durch die Einführung eines pauschalierenden Entgeltsystems grundlegend verändert. Mit der Einführung des DRG-Fallpauschalensystems verfolgte der Gesetzgeber im Wesentlichen die Ziele, mehr Transparenz über das Leistungsgeschehen zu erreichen, die Verweildauern der Patientinnen und Patienten in den Krankenhäusern zu verkürzen und eine leistungsbezogene sowie leistungsgerechte Vergütung der Krankenhäuser sicherzustellen.

Das seit 2003 schrittweise eingeführte DRG-Fallpauschalensystem basiert auf empirisch ermitteltem Behandlungsaufwand. Grundlage dafür bilden Ist-Leistungsdaten aller Krankenhäuser sowie

Ist-Kostendaten einer Auswahl von Krankenhäusern. Die Eingruppierung in eine DRG-Fallpauschale wird vor allem durch die Erkrankungsart, den Schweregrad sowie Operationen und Prozeduren der voll- und teilstationär erbrachten Krankenhausleistungen bestimmt. Innerhalb der kalkulierten Bandbreite der Verweildauer wird die gleiche Pauschale unabhängig von der tatsächlichen Verweildauer der Patientin oder des Patienten bezahlt. Einer Über- oder Unterschreitung der kalkulierten Verweildauer wird durch Vergütungsabschläge oder -zuschläge Rechnung getragen. Anders als vom Petenten dargestellt, erfolgt im DRG-Fallpauschalensystem gerade keine Vergütung einzelner medizinischer Leistungen im Sinne eines Einzelleistungsvergütungssystems. Das DRG-Fallpauschalensystem wird jährlich unter Einbeziehung der Krankenhäuser und der medizinischen Fachgesellschaften im Rahmen eines strukturierten Vorschlagsverfahrens weiterentwickelt.

Wie jedes andere Vergütungssystem bringt auch ein fallpauschalierendes Entgeltsystem kritische Anreizwirkungen mit sich. So setzt ein Vergütungssystem, das an Fälle anknüpft, den Anreiz, die Zahl der Fälle zu erhöhen. Zu berücksichtigen ist dabei jedoch, dass die Fallzahlen bereits vor der Einführung des DRG-Fallpauschalensystems – und zwar sogar in größerem Umfang – angestiegen sind. Mit Blick auf den Anreiz zur Fallzahlsteigerung hat der Gesetzgeber in der Vergangenheit Anpassungen vorgenommen. So wurde beispielsweise mit dem Krankenhausstärkungsgesetz (KHSG) vom 10. Dezember 2015 der Fixkostendegressionsabschlag eingeführt. Durch den Vergütungsabschlag, der auf alle im Vergleich zum vorangegangenen Jahr zusätzlich im Erlösbudget vereinbarten Leistungen anfällt, wird der Anreiz zur Vereinbarung einer steigenden Leistungsmenge verringert. Zudem wurden die Selbstverwaltungspartner auf Bundesebene (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Spitzenverband Bund der gesetzlichen Krankenkassen, Verband der privaten Krankenversicherung), die das DRG-Fallpauschalensystem jährlich vereinbaren, mit dem KHSG verpflichtet, bei Leistungen, bei denen es Anhaltspunkte für im erhöhten Maße wirtschaftlich begründete Fallzahlsteigerungen gibt, eine gezielte Absenkung oder Abstufung der Vergütungen vorzugeben. Nach den vorliegenden Daten des Statistischen Bundesamtes sind die Fallzahlen der Krankenhäuser bei der stationären Behandlung seit 2016 nicht über das damals erreichte Niveau gestiegen. Es ist davon auszugehen, dass auch in Zukunft bei Bedarf Anpassungen des DRG-Fallpauschalensystems vorgenommen werden, um ggf. festgestellte unerwünschte Nebenwirkungen zu vermeiden.

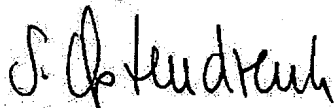
Auch das vom Petenten vorgeschlagene Selbstkostendeckungsprinzip hat unerwünschte Anreizwirkungen. So hält es Krankenhäuser nicht in ausreichendem Maß dazu an, mit den begrenzten personellen und sachlichen Ressourcen sparsam umzugehen. Es sollte daher nur für sehr begrenzte Zwecke eingesetzt werden. So wurde die Finanzierung der Kosten für das Pflegepersonal

in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen mit dem Pflegepersonal-Stärkungsgesetz vom 11. Dezember 2018 aus dem DRG-Fallpauschalen ausgegliedert und orientiert sich seither an den krankenhausindividuellen Pflegepersonalkosten. Als Finanzierungsgrundlage für den gesamten Krankenhausbereich erscheint das Selbstkostendeckungsprinzip jedoch auf Grund seiner unerwünschten Anreizwirkungen nicht als geeignet.

Der Vorschlag des Petenten, dass die Krankenhäuser alle Patienten über die mit ihrer Krankenkasse verrechneten Kosten zu informieren haben, wäre mit zusätzlichem bürokratischen Aufwand für die Krankenhäuser verbunden und ist daher kritisch zu bewerten. Bereits nach geltender Rechtslage (§ 305 Absatz 2 Satz 5 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch) haben die Krankenhäuser die Versicherten auf deren Verlangen in verständlicher Form entweder schriftlich oder elektronisch innerhalb von vier Wochen nach Abschluss der Krankenhausbehandlung über die erbrachten Leistungen und die dafür von den Krankenkassen zu zahlenden Entgelte zu unterrichten. Eine Gesetzesänderung, durch die eine Unterrichtung der Versicherte obligatorisch wird, wird insoweit nicht befürwortet.

/ Die Petition sowie eine Kopie dieses Schreibens sind beigelegt.

Im Auftrag



Dr. Optendrenk



Frau Bundestagspräsidentin Bas  
Deutscher Bundestag  
Platz der Republik 1  
11011 Berlin

Abs.: Dr. med. W. Heidger für „Bunte Kittel“ [REDACTED]

Berlin, 31.03.2022

**Betreff:**

Ablehnung der Petition: „Keine Profite mit Krankenhäusern“ Pet 2-20-15-8275-003794

Sehr geehrte Frau Bundestagspräsidentin Bas,  
sehr geehrter Herr Bundesminister für Gesundheit Prof. Lauterbach,  
sehr geehrte Damen und Herren des Ausschussdienstes des Deutschen Bundestages,

im Jahr 2020 wurde die Kampagne „Bunte Kittel“ als gemeinsame Bewegung von Krankenhausangestellten verschiedener Berufsgruppen gegründet.

Unabhängig unserer Professionen und im Bewusstsein der Vielzahl der Interessen einzelner Berufsgruppen, eint uns die Überzeugung, dass die fortschreitende Kommerzialisierung im Gesundheitswesen die Versorgung von Patient\*innen sowie die Ausbildung und berufliche Verwirklichung von Menschen in Gesundheitsberufen bedroht.

Ziel unserer Kampagne ist, neben der kritischen Auseinandersetzung mit den Folgen der Profitorientierung im Gesundheitswesen, die Schaffung einer öffentlichen Wahrnehmung und der Austausch über mögliche Alternativen zu den bestehenden Strukturen. Unser Wirken umfasst den Informationsaustausch in den Medien, die Teilnahme an Podiumsdiskussionen, Demonstrationen sowie Gespräche mit Betroffenen, Verbänden und Politiker\*innen demokratischer Parteien.

Wir sind dabei unabhängig von finanziellen Interessen, Parteien, Verbänden, Gewerkschaften und arbeiten ehrenamtlich.

Das DRG-System als Finanzierungsmodell der Krankenhäuser steht seit Jahren in der Kritik. Es führt zu Fehlanreizen in der medizinischen Versorgung von Menschen und begünstigt einseitig große gewinnorientierte Klinikkonzerne.

Der Pflegenotstand ist in unserem Land bereits real, der Notstand in weiteren Berufsgruppen wird folgen. Nicht zuletzt die Coronapandemie und der Rückgang der Verfügbarkeit von Intensivbetten aufgrund von Personalabwanderung zeigen die eklatante Mangelsituation auf. Der Anreiz "mit den begrenzten personellen und sachlichen Ressourcen sparsam umzugehen" beläuft sich im DRG-System auf Stellenkürzungen und Personaleinsparung bei gleichbleibender oder zunehmender Belastung und ist somit ein Weg, mit offenen Augen in eine medizinische- und pflegerische Katastrophe zu laufen. Bereits heute müssen Betten auf Intensiv- und Normalstationen unbelegt bleiben, ganze Abteilungen schließen und die Wartezeiten in Notaufnahmen explodieren. Eine erneute Ausnahmesituation bei prognostizierten 500.000 unbesetzten Pflegestellen im Jahr 2030 wird nicht mehr zu bewältigen sein.

Mit unserer Ablehnung des DRG-Systems sind wir nicht allein. Seit Jahren mehren sich die kritischen Stimmen in Verbänden, Vereinen, Gewerkschaften, Wissenschaft und Medien.

Unser Mitglied, Wanja Heidger, reichte, vertretend für die Kampagne „Bunte Kittel“, am 04.02.2022 die Petition „Keine Profite mit Krankenhäusern“ unterstützt von 52.564 Stimmen über openPetition, an den Petitionsausschuss des Deutschen Bundestages weiter.

Mit dem Schreiben vom März 2022 erreichte uns die Entscheidung des Ausschussdienstes, dass die Petition „Keine Profite mit Krankenhäusern“ nicht zur parlamentarischen Prüfung zugelassen wurde. Begründet wurde dies mit Verweis auf eine „sachgleiche“ Petition in der Vergangenheit. Diese Petition fordert u.a. eine Rückkehr zum Kostendeckungsprinzip.

Unserer Auffassung nach handelt es sich nicht um eine „sachgleiche“ Petition. Wir fordern die Abschaffung des DRG-Systems und den Übergang zu einem gemeinwohlorientierten Finanzierungsmodell für die Krankenhäuser. Wir glauben, dass eine Krankenhausbehandlung nicht Gewinnbestrebungen von Krankenhausbetreibern oder Klinikkonzernen dienen darf, sondern eine individuelle medizinische, bedarfsgerechte Versorgung von Patient\*innen sicherstellen muss.

Wir fragen Sie, ob die einmalige Ablehnung einer ähnlichen Petition trotz angekündigter Krankenhausreform, zu einer dauerhaften Nichtbefassung des Petitionsausschusses mit den Folgen des DRG-Systems führen sollte?

Wir fragen Sie weiter, ob die zunehmende Not der Pflegenden und der Pflegebedürftigen, die prekäre finanzielle Situation kleinerer Krankenhäuser und die Kritik von Gewerkschaften und Wissenschaftler\*innen, nicht eine Neubewertung der Krankenhausfinanzierung im Petitionsausschuss möglich macht?

Und wir fragen Sie, welchen besseren Weg wir wählen sollen, als eine Vielzahl von kritischen Stimmen in einer Petition zusammenzuführen und den Abgeordneten im Petitionsausschuss zur Diskussion weiterzuleiten?

Wir widersprechen mit diesem Schreiben der Ablehnung unserer Petition. In den kommenden Jahren muss unser Gesundheitssystem grundlegend reformiert werden. Wir appellieren daher an Sie: Unterstützen Sie unsere Anliegen und handeln Sie im Sinne der Patientinnen und Patienten und der Mitarbeitenden im Gesundheitswesen!

Mit freundlichen Grüßen,

Dr. med. Wanja Heidger

für die Kampagne „Bunte Kittel“ und den Verein „Berliner Initiative für Wandel im Gesundheitssystem e.V.“

Anhang:

- Petition „Keine Profite mit Krankenhäusern“
- Stellungnahme des Petitionsausschusses

Nachrichtlich an:

- Mitglieder des Gesundheitsausschusses des Deutschen Bundestages
- Bundeskanzler Olaf Scholz, Bundesministerin des Äußeren Annalena Baerbock, Bundesminister für Wirtschaft und Klimaschutz Robert Habeck, Bundesminister für Finanzen Christian Lindner
- Saskia Esken, Lars Klingbeil, Kevin Kühnert, Ricarda Lang, Omid Nouripour