



Schriftliche Anfrage

der/des Abgeordneten **Kathi Petersen SPD**
vom 11.02.2015

Finanzierung der palliativmedizinischen Versorgung

Ich frage die Staatsregierung:

1. Wie haben sich nach Kenntnis der Staatsregierung die Zusatzentgelte der Krankenhäuser für die palliativmedizinische Komplexbehandlung (ZE 60 im Fallpauschalen-Katalog des InEK) in den vergangenen fünf Jahren entwickelt?
2. Wie haben sich nach Kenntnis der Staatsregierung die Zusatzentgelte der Krankenhäuser für die spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung (ZE 145 im Fallpauschalenkatalog des InEK) in den vergangenen beiden Jahren entwickelt?
3. Welches sind nach Kenntnis der Staatsregierung die Gründe für die Entwicklung der Höhe der Zusatzentgelte ZE 60 und ZE 145 für die palliativmedizinische Komplexbehandlung?
4. Welchen Grad der Kostendeckung erreichen nach Kenntnis der Staatsregierung die Krankenhäuser in Bayern mit der Abrechnung der Positionen ZE 60 und ZE 145?
5. Wie beurteilt die Staatsregierung den Kostendeckungsgrad der Positionen ZE 60 und ZE 145 vor dem Hintergrund der derzeitigen Diskussion über den ärztlich unterstützten Suizid und die damit verbundenen Forderungen bzw. Ankündigungen zum Ausbau der Hospiz- und Palliativversorgung?
6. Welche Handlungsmöglichkeiten sieht die Staatsregierung, um ein kostendeckendes Entgelt der Krankenhäuser für die palliativmedizinische Komplexbehandlung sicherzustellen?

Antwort

des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege
vom 20.03.2015

Zu 1.:

Zur Antwort wird auf die Tabelle 1 im Anhang verwiesen.

Zu 2.:

Zur Antwort wird auf die Tabelle 2 im Anhang verwiesen.

Zu 3.:

Zuständig für die Kalkulation des Fallpauschalenkatalogs (DRG) und einschlägiger Zusatzentgelte ist die Selbstverwaltung von Kostenträgern und Krankenhäusern auf Bundesebene. Die für palliativmedizinische Behandlungen vorgesehenen Zusatzentgelte beruhen auf den Ergebnissen bundesweiter Kalkulationsauswertungen, bei denen über Kostenträgerrechnungen die durchschnittlichen Fallkosten (und auf dieser Grundlage die Pauschalvergütungen) ermittelt werden.

Zu 4. und 5.:

Der Grad der Kostendeckung, den Krankenhäuser in Bayern mit der Abrechnung der Positionen ZE 60 und ZE 145 erreichen, ist dem Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege (StMGP) nicht bekannt. Entsprechende Daten liegen dem StMGP nicht vor, da sie für die gesetzlichen Aufgaben im Bereich der Krankenhausplanung und -förderung nicht benötigt werden. Daher wären Krankenhäuser bei einer entsprechenden Abfrage auch nicht zur Auskunft verpflichtet.

Zu 6.:

Da die Selbstverwaltung für die Kalkulation der Zusatzentgelte zuständig ist, bestehen keine Einflussmöglichkeiten der Staatsregierung (etwa über den Bundesrat) auf die Höhe der Zusatzentgelte. Es liegt vielmehr an den Krankenhäusern und deren Verbänden selbst, Anregungen und Kritikpunkte im jährlichen Vorschlagsverfahren der Selbstverwaltungspartner einzubringen und die Treffgenauigkeit der Entgelte durch Beteiligung am Kalkulationsverfahren zu erhöhen.

Wie bereits bei den Koalitionsverhandlungen wird sich das StMGP im Rahmen des anstehenden Gesetzgebungsverfahrens zur Krankenhausreform aber weiter dafür einsetzen, dass Palliativstationen dauerhaft gesetzlich vom DRG-System ausgenommen und als sog. „Besondere Einrichtung“ finanziert werden können.

		2015	2014	2013	2012	2011
ZE 60: Palliativmedizinische Komplexbehandlung	ZE 60.01: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage	1.218,01 €	1.274,13 €	1.273,89 €	1.339,98 €	1.334,51 €
	ZE 60.02: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage	1.547,06 €	1.621,46 €	1.756,38 €	1.962,94 €	2.124,83 €
	ZE 60.03: Mindestens 21 Behandlungstage	2.442,24 €	2.603,60 €	2.760,58 €	3.433,48 €	3.310,64 €

		2015	2014
ZE 145: Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung	ZE 145.01: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage	1.508,20 €	1.572,06 €
	ZE 145.02: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage	1.771,80 €	1.906,10 €
	ZE 145.03: Mindestens 21 Behandlungstage	3.054,83 €	3.220,35 €