

# Krankenhaus-Report 2018

## „Bedarf und Bedarfsgerechtigkeit“

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

Schattauer (Stuttgart) 2018

Auszug Seite 299-314



17	Krankenhauspolitische Chronik .....	299
	<i>Dirk Bürger und Christian Wehner</i>	

# 17 Krankenhauspolitische Chronik

Dirk Bürger und Christian Wehner

Auch wenn auf den „letzten Metern“ der Großen Koalition die Reibungen zwischen den schwarz-roten Gesundheitspolitikern zugenommen haben, ist festzuhalten, dass diese den Koalitionsvertrag „Deutschlands Zukunft gestalten“ vereinbarungsgemäß erfüllten. Mit 25 Gesetzen und 18 Rechtsverordnungen, die vor allem die gesundheitliche Versorgung der Menschen in Deutschland betreffen, waren sowohl die Mitglieder des Gesundheitsausschusses im Deutschen Bundestag (AfG) als auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) äußerst feißig.

Neben den für den stationären Bereich besonders wichtigen Gesetzen – wie z. B. zur Reform der Strukturen der Krankenhausversorgung (KHSG), zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen (PsychVVG) oder zur Reform der Pflegeberufe (PflBRefG) – wurden auch vielfältige weitere gesetzgeberische Initiativen angestoßen. So wurde gleich zu Beginn dieser 18. Legislaturperiode der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) durch das 14. SGB-V-Änderungsgesetz damit beauftragt, bis zum Ende des Jahres 2016 Qualitätsindikatoren zur Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität für Krankenhäuser zum Zwecke der Krankenhausplanung zu entwickeln. Der G-BA hat diese Vorgaben auch fristgerecht zum 15. Dezember 2016 umgesetzt und für die Leistungsbereiche „gynäkologische Operationen, Geburtshilfe und Mammachirurgie“ entsprechende Vorgaben entwickelt. Aber auch das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz (GKV-VSG) betraf die Krankenhäuser mit Regelungen zu den Vorgaben zur Kooperation bei der Sicherstellung der ambulanten Notfall(dienst)versorgung, der Verbesserung der Vergütung für Universitätskliniken und Hochschulambulanzen oder der Einführung eines verbindlichen Rechts von Patientinnen und Patienten auf Zweitmeinung bei mengenanfälligen planbaren Behandlungen. Auch zügiger als von vielen erwartet lagen die Ergebnisse der Expertenkommission „Pflegepersonal im Krankenhaus“ vor. Deren Vorschläge zur Verbesserung der Personalsituation wurden mit dem „Gesetz zur Modernisierung der epidemiologischen Überwachung übertragbarer Krankheiten“ auf den Weg gebracht. Somit wird es zukünftig für Krankenhausbereiche, in denen es aus Gründen der Patientensicherheit besonders notwendig ist, verbindliche Pflegepersonaluntergrenzen geben, die durch den Krankenhausträger nicht ohne Sanktionen unterschritten werden dürfen.

Mit dem KHSG sollten jedoch nicht nur die finanziellen Rahmenbedingungen der Krankenhäuser verbessert – nur zur Erinnerung: Der Kabinettsbeschluss sah Einnahmesteigerungen bis zum Jahr 2020 von bis zu vier Mrd. Euro vor, nach Abschluss der parlamentarischer Beratungen hatten sich diese dann mit 10 Mrd. Euro mehr als verdoppelt –, sondern auch eine stärkere Qualitätsorientierung durchgesetzt und ein Strukturwandel angestoßen werden. Dies ist mittlerweile auch auf den Weg gebracht, aber es bedarf doch weitergehender sowie noch einiger mutiger Schritte, um „in den Prozess hin zur qualitätsorientierten Krankenhausplanung auch mit ersten Festlegungen“ wirklich einzusteigen. So umschrieb die parlamentarische

Staatssekretärin im Bundesgesundheitsministerium, Annette Widmann-Mauz, auch während des 9. Nationalen Qualitätskongresses die Hausaufgaben für alle Verantwortlichen.

Darüber hinaus sind weitere zentrale Bausteine für einen echten Krankenhausstrukturwandel der Umgang mit den Mindestmengen sowie die Auswirkungen des Strukturfonds. Bei den Mindestmengen ist zu klären, ob es zur Steigerung der Versorgungsqualität und zur nachhaltigen Verbesserung der Patientensicherheit wirklich ausreichend ist, wenn lediglich als Mindestmenge zehn (!!!) Operationen pro Jahr beispielsweise an der Speiseröhre vorgegeben werden. Es ist kaum nachvollziehbar, dass für eine Steigerung der Qualität des Operationsergebnisses ein „Gelegenheitseingriff“, d. h. nur alle sechs Wochen eine Speiseröhren-Operation, um diese „immer mal wieder tun zu dürfen“, einem „routinierten Eingriff“ durch hohe Fallzahlen der Vorzug zu geben ist. In den Niederlanden wurden diese Mindestmengen mit mindestens 20 Eingriffen auch höher festgesetzt, wodurch die Überlebenschance der an der Speiseröhre operierten Patienten um ein Viertel gestiegen ist!

Der Strukturfonds, der mit einer Milliarde Euro – finanziert durch die Bundesländer und kofinanziert durch den Gesundheitsfonds – ausgestattet ist, ist sinnvoll, da dieser eine erste Grundlage für notwendige strukturverändernde Anpassungen der Krankenhauslandschaft schafft. Allerdings darf dies nicht darüber hinwegtäuschen, dass der Fonds allein die Defizite in der Investitionsfinanzierung durch die Bundesländer nicht beheben kann. Die Bundesländer stellen mit weiterhin rund 2,6 Milliarden Euro pro Jahr zu wenig bereit, um den alltäglichen Erneuerungsbedarf der Krankenhäuser zu finanzieren. Die Bundesländer müssen ihre Daseinsvorsorge für die Krankenhäuser stärker wahrnehmen und entsprechend der dualen Krankenhausfinanzierung ihrer Finanzierungsverantwortung für die Sicherung der Investitionskosten der Krankenhäuser gerecht werden, und zwar nicht nur im Rahmen eines überschaubaren Strukturfonds, der zudem nur versichertenseitig aus dem Gesundheitsfonds – und nicht etwa zusätzlich aus Mitteln der privaten Krankenversicherung oder aus Bundesmitteln – kofinanziert wird. Hier lohnt sich der Blick nach Dänemark, wo in zukunftsfähige und qualitativ hochwertige Krankenhausstrukturen finanziell umfangreich sowie langfristig ausgerichtet investiert wird – frei nach dem Motto des deutsch-amerikanischen Architekten Ludwig Mies van der Rohe (†): „Weniger ist mehr, aber die Wenigen machen es dann auch besser!“

In Verantwortung für Patientinnen und Patienten sowie der Versichertengemeinschaft, aber auch im Interesse der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Krankenhäusern, müssen die in dieser Legislaturperiode begonnenen Ansätze zur Qualitätsorientierung und Neustrukturierung konsequent um- und fortgesetzt werden. Denn Bundesgesundheitsminister Gröhe wird mit seiner Aussage „keinem wird die Arbeit ausgehen“ Recht haben. Aber die Arbeitsbedingungen müssen so gestaltet werden, dass die vorhandenen personellen und finanziellen Voraussetzungen so nachhaltig eingesetzt werden, um die bestmögliche Patientenversorgung und Mitarbeiterzufriedenheit zu gewährleisten. Dies geht nur mit zukunftsfähigen Strukturen, die vor allem auf bedarfsgerechte Spezialisierung und Zentralisierung bei medizinisch herausfordernden Leistungen setzen.

Termin	Leitbegriff	Vorgang	Legende
26. Juni 2017	Selbstverwaltung	Bundesvereinbarung über Nachweise zur Umsetzung der Psychiatrie-Personalverordnung	GKV-Spitzenverband (GKV-SV), PKV-Verband (PKV) und Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) einigen sich auf die Psych-Personalnachweis-Vereinbarung, die die Nachweispflichten zur Umsetzung der Psychiatrie-Personalverordnung (Psych-PV) für die Jahre 2016 bis 2019 regelt. Die Vereinbarung beinhaltet Vorgaben zum Geltungsbereich der Nachweispflicht, zum Umfang des für den Nachweis relevanten Personals sowie zum Übermittlungsverfahren und zu den Übermittlungsfristen und tritt zum 01.07.2017 in Kraft.
21. Juni 2017	Wissenschaft	Ländliche Lage allein hat keinen Einfluss auf die Bilanz eines Krankenhauses	Erstmals werden im „Krankenhaus Rating Report 2017“ Jahresabschlüsse der Krankenhäuser aus den Jahren 2007 bis 2015 ausgewertet und damit länger laufende Zeitreihen abgebildet. So bestätigte sich zum einen das gute Rating der ostdeutschen Kliniken und zum anderen wurde deutlich, dass ein hoher Grad an Spezialisierung sowohl für die wirtschaftliche Lage als auch für die Patientenzufriedenheit vorteilhaft ist. Die Ländlichkeit allein hat hingegen keinen Einfluss auf die wirtschaftliche Lage.
21. Juni 2017	Politik	Pflegeberufereform nimmt politische Hürde	Nach kontroversen Beratungen hat der Gesundheitsausschuss das Pflegeberufereformgesetz (BT-Drs. 18/7823) gebilligt. Dem in den Beratungen noch deutlich veränderten Entwurf stimmten die Koalitionsfraktionen zu, die Opposition votierte dagegen. Am 22. Juni erfolgt die Beschlussfassung im Deutschen Bundestag.
15. Juni 2017	Selbstverwaltung	Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA) entscheidet über veröffentlichungspflichtige Qualitätsindikatoren	Der G-BA hat die Qualitätsindikatoren festgelegt, zu denen die Krankenhäuser im Qualitätsbericht 2016 ihre Ergebnisse veröffentlichen müssen. Insgesamt sind 216 der 238 Qualitätsindikatoren aus der sogenannten externen stationären Qualitätssicherung abzubilden.
6. Juni 2017	Selbstverwaltung	Änderungsvereinbarung zum Rahmenvertrag zum Entlassmanagement konsentiert	DKG, GKV-SV und Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) einigen sich auf eine Änderungsvereinbarung zum Rahmenvertrag Entlassmanagement, die unter dem Vorbehalt der gesetzlichen Einführung einer Krankenhausarzt Nummer stand. Bis das darin geregelte bundeseinheitliche Verzeichnis der Krankenhausarzt Nummer steht, ist übergangsweise eine Pseudoarzt Nummer auf der ärztlichen Verordnung anzugeben.
2. Juni 2017	Politik	Deutscher Bundestag beschließt Pflegepersonaluntergrenzen	Den an das Gesetz zur Modernisierung der epidemiologischen Überwachung übertragbarer Krankheiten angefügten Regelungen zur Einführung von Personaluntergrenzen in pflegesensitiven Bereichen der stationären Versorgung stimmt der Deutsche Bundestag in 2./3. Lesung zu.
30. Mai 2017	Selbstverwaltung	Zahl der Arztfehler leicht rückläufig	Nach Erkenntnissen des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) ist 2016 die Zahl der Arztfehler leicht auf 3 564 gesunken. Zwei Drittel der 15 094 Beschwerden bezogen sich auf die stationäre Behandlung. Die meisten Vorwürfe richteten sich gegen die Fachrichtung Orthopädie und Unfallchirurgie (rd. 33 %).

Termin	Leitbegriff	Vorgang	Legende
24. Mai 2017	Politik	Abrissbirne muss Widerstand einer bayerischen Klinik brechen	Im bayerischen Marktobderdorf ist auch die zweite Sprengung des Krankenhauses misslungen. Nachdem bei einem ersten Versuch nur ein Teil der früheren Klinik in sich zusammengefallen war, brach nun bei der Nachsprengung ebenfalls nicht das komplette restliche Gebäude zusammen. Bei dem verbliebenen Kliniktrakt soll nun eine Abrissbirne den Rest erledigen.
18. Mai 2017	Selbstverwaltung	G-BA-Beschlüsse zu Qualitätsverträgen und Intensivpflege von Frühgeborenen	Der G-BA hat vier stationäre Leistungsbeziehungsweise Leistungsbereiche festgelegt, zu denen das gesetzlich neu vorgesehene Instrument der Qualitätsverträge erprobt werden soll. Diese sind die endoprothetische Gelenkversorgung, die Prävention des postoperativen Delirs bei der Versorgung von älteren Patienten, die Respiratorentwöhnung von langzeitbeatmeten Patienten sowie die Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen im Krankenhaus. Darüber hinaus hat der G-BA mit dem Beschluss zur Änderung der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL) geregelt, wann Perinatalzentren die Personalvorgaben für die Intensivpflege von Frühgeborenen nicht erfüllen.
18. Mai 2017	Selbstverwaltung	G-BA beauftragt das Institut für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen zu „Planungsrelevanten Qualitätsindikatoren“	Der G-BA hat das Institut für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) mit der Entwicklung von Planungsrelevanten Qualitätsindikatoren (PlanQI) beauftragt. Um weitere Qualitätsindikatoren zu identifizieren, soll das IQTIG bestehende Strukturrichtlinien und Regelungen des G-BA analysieren und hierbei insbesondere die Mindestmengenregelungen zu den Transplantationsleistungsbereichen berücksichtigen. Neben dieser Indikatorentwicklung wird das IQTIG mit einer Konzepterstellung zur Neuentwicklung von gänzlich neuen PlanQI beauftragt, da die aus bestehenden Richtlinien abgeleiteten Indikatoren nicht zur Krankenhausplanung entwickelt wurden und deshalb nur bedingt für die Krankenhausplanung nutzbar sind. Abgabetermin für beide Aufträge ist der 30. April 2018.
17. Mai 2017	Politik	DKG lehnt Personaluntergrenzen ab	Im Rahmen der öffentlichen Anhörung des Gesundheitsausschusses lehnt die DKG allgemeine Personalvorgaben ab und verweist u. a. darauf, dass derzeit schon bis zu 10 000 Pflegestellen nicht besetzt werden könnten. Zudem seien die geplanten Vergütungsabschläge kontraproduktiv.
4. Mai 2017	Selbstverwaltung	Vorbericht des IQTIG zu Qualitätszu- und -abschlägen	Das IQTIG hat einen Vorbericht vorgelegt, mit dem zunächst eine Leistung oder ein Leistungsbereich gemäß QSKH-Richtlinie sowie das zugehörige Verfahren für Qualitätszu- und -abschläge empfohlen werden.
2. Mai 2017	Wissenschaft	10 919 Hebammen und Entbindungspfleger leisteten Geburtshilfe in Krankenhäusern	Laut Destatis versorgten im Jahr 2015 insgesamt 10 919 Hebammen und vier Entbindungspfleger werdende Mütter während der Geburt in Krankenhäuser; im Vergleich zum Vorjahr ein Plus von 1,4 %.
1. Mai 2017	Selbstverwaltung	Vereinbarung über die Vergütung von Fehlermeldesystemen beschlossen	GKV-SV, PKV und DKG vereinbaren finanzielle Zuschläge zur freiwilligen Beteiligung eines Krankenhauses an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen (üFMS). Diese werden ab dem 1. Juli 2017 ausbezahlt.

Termin	Leitbegriff	Vorgang	Legende
26. April 2017	Politik	Bundesärztekammer (BÄK) lehnt neues Register für Krankenhausärzte ab	Die BÄK lehnt die Neuregelung zur Registrierung von Krankenhausärzten für das Entlassmanagement ab. „Statt Daten doppelt und dreifach zu erfassen, sollte das Verzeichnis bei den Landesärztekammern angesiedelt werden“ so der BÄK-Präsident Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery in der öffentlichen Anhörung zum Blut- und Gewebegesetz des Bundestags-Gesundheitsausschusses.
26. April 2017	Politik	Gesundheitsausschuss beschließt öffentliche Anhörung zu Personaluntergrenzen	Die gesetzlichen Vorgaben zur Einführung von Personaluntergrenzen an Krankenhäusern soll als Änderungsantrag an den Gesetzentwurf zur Modernisierung der epidemiologischen Überwachung übertragbarer Krankheiten angedockt werden. Darüber hinaus beschließt der Gesundheitsausschuss, dass am 17. Mai die entsprechende öffentliche Expertenanhörung stattfinden wird.
20. April 2017	Selbstverwaltung	IGES-Institut wird mit Folgeabschätzung zur Notfallversorgung beauftragt	Der G-BA hat das IGES-Institut beauftragt, eine wissenschaftliche Folgeabschätzung des geplanten Notfallstufenkonzeptes zu erstellen.
19. April 2017	Politik	BMG-Bericht zu „Pflegepersonal im Krankenhaus“	Der Kabinettsbeschluss zur Festlegung von Personaluntergrenzen im Krankenhaus basiert auf den Vorschlägen der Expertenkommission, in welchen Bereichen Mindestvorgaben für Pflegepersonal sinnvoll sind. Dies geht aus dem 124-seitigen Bericht (Ausschuss-Nr. 18(14)240) des BMGs hervor, der den Mitgliedern des Bundestags-Gesundheitsausschusses übermittelt wird.
18. April 2017	Selbstverwaltung	Landesmittel für Krankenhausinvestitionen auf niedrigstem Niveau seit 1991	Laut DKG zahlten die Bundesländer im Jahr 2015 mit 2,79 Mrd. Euro zur Investitionsfinanzierung die geringste Förderung aus. Das Gesamtvolumen der KHG-Mittel auf Bundesebene liegt damit unterhalb des langfristigen Durchschnitts der vergangenen 24 Jahre und entspricht einem realen Wertverlust von fast 50 % gegenüber dem Jahr 1991.
6. April 2017	Selbstverwaltung	G-BA vergibt Auftrag: Studie zu verbindlichen Mindestvorgaben zur Personalausstattung in Psychiatrie und Psychosomatik	Der G-BA hat im Rahmen einer europaweiten Ausschreibung die Gesellschaft für Forschungs- und Wissenstransfer der Technischen Universität Dresden mbH (GWT-TUD GmbH) mit der Erstellung einer empirischen Studie zur Erhebung und Analyse des Ist-Zustandes der Personalausstattung in psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen beauftragt. Ziel der Studie soll es unter anderem sein, eine empirische Datengrundlage zur bestehenden Personalausstattung zu schaffen.
6. April 2017	Politik	Regierungskoalitionen einigen sich auf Kompromiss zur Reform der Pflegeausbildung	SPD- und Unionsfraktion haben sich auf den von Dr. Georg Nüßlein (CDU/CSU) und Prof. Karl Lauterbach (SPD) am 28. März 2017 vorgelegten Kompromiss zum Pflegeberufsgesetz verständigt. Künftig soll es die Möglichkeit einer generalistischen Pflege-Ausbildung geben, die Ausbildungsabschlüsse der Kinderkrankenpflege wie der Altenpflege bleiben jedoch bis zu einer Überprüfung in sechs Jahren erhalten; die Ausbildungswege sind durchlässig und es gibt den Berufsabschluss eines „Pflegeassistenten“ nach zweijähriger generalistischer Ausbildung.

Termin	Leitbegriff	Vorgang	Legende
5. April 2017	Politik	Kabinetts beschließt Pflegepersonaluntergrenzen in pflegesensitiven Krankenhausbereichen	Das Kabinetts hat zwei Formulierungshilfen zur Einführung von Pflegepersonaluntergrenzen im Krankenhaus beschlossen. Sie werden im Zusammenhang mit dem „Gesetz zur Modernisierung der epidemiologischen Überwachung übertragbarer Krankheiten“ in den Deutschen Bundestag eingebracht. Die Selbstverwaltung soll bis zum 30. Juni 2018 die gesetzlich vorgesehenen Vorgaben zu Personaluntergrenzen verbindlich vereinbaren. Einigen sich beide Seiten nicht, setzt das BMG mit Wirkung zum 1. Januar 2019 die Untergrößen per Rechtsverordnung fest.
4. April 2017	Rechtsprechung	Bewertungsportal verantwortlich für Aussagen über Kliniken	Der Bundesgerichtshof hat entschieden, dass der Betreiber eines Bewertungsportals die inhaltliche Verantwortung für die durch ihn vorgenommenen Änderungen an Äußerungen übernimmt und somit als unmittelbarer Störer selbst haftet (Az.: VI ZR 123/16).
4. April 2017	Rechtsprechung	250 000 Euro Schmerzensgeld nach ärztlichen Behandlungsfehlern bei Geburtshilfe	Das OLG Hamm – AZ.: 26 U 88/16 – hat einem Kind ein Schmerzensgeld in Höhe von 250 000 Euro zugesprochen, nachdem es nach einer aufgrund ärztlicher Behandlungsfehler verspätet durchgeführten Sectio mit schweren hypoxischen Hirnschäden geboren wurde und deswegen dauerhaft unter schweren Entwicklungsstörungen zu leiden hat.
30. März 2017	Selbstverwaltung	Vereinbarung zur Leistungsbeschreibung der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB) gemäß § 115d Abs. 3 SGB V	Im Benehmen mit den maßgeblichen medizinischen Fachgesellschaften haben GKV, PKV und DKG, die in Teilen konsentierten Leistungsbeschreibungen für die stationsäquivalente psychiatrische Behandlung sowohl von Erwachsenen als auch von Kindern und Jugendlichen vereinbart. Wesentliche Inhalte blieben dissent. Sowohl die konsentierten als auch die dissidenten Positionen wurden in das OPS-Vorschlagsverfahren beim DIMDI am 31.03.2017 eingebracht.
30. März 2017	Selbstverwaltung	Weiterentwicklung der Prozedurenklassifikation für die Psychiatrie und Psychosomatik vereinbart gemäß § 9 Abs. 1 Nr. 7 BpflV	GKV, PKV und DKG haben einen Änderungsvorschlag am bestehenden OPS-Katalog vereinbart. Sie haben dazu eine OPS-Weiterentwicklungsvereinbarung geschlossen und an das DIMDI übermittelt. Einziger Konsens von zehn Vorschlägen ist die Zusammenlegung des Kodes für die Regelbehandlung bei Kindern und Jugendlichen. Vorschläge von DKG und GKV-Spitzenverband, über die sich beide Seiten nicht verständigen konnten, sind vom jeweiligen Selbstverwaltungspartner unabhängig in das OPS-Vorschlagsverfahren beim DIMDI eingebracht worden.
30. März 2017	Selbstverwaltung	GKV, PKV und DKG verständigen sich auf Vereinbarung zu Mehrkosten G-BA	GKV, PKV und DKG haben sich auf die Grundsätze sowie das Verfahren zur Finanzierung von Mehrkosten aufgrund von Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung (G-BA-Mehrkostenzuschlagsvereinbarung) verständigt. Die Umsetzung der Finanzierung der Mehrkosten wird künftig in richtlinienspezifischen Anlagen zu dieser Vereinbarung geregelt. Aktuell wurde mit der G-BA-Mehrkostenzuschlagsvereinbarung die Anlage zur Finanzierung der Mehrkosten der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL) vereinbart. Dabei einigte man sich auf ein Mehrkostenvolumen bei vollständiger Umsetzung in Höhe der in der Gesetzesbegründung genannten 90 Mio. Euro.

Termin	Leitbegriff	Vorgang	Legende
27. März 2017	Selbstverwaltung	Extremkostenbericht: Weiter sinkende Belastung durch Kostenausreißer	Die Fallpauschalen bilden das Leistungsgeschehen an deutschen Kliniken immer besser ab. Die finanzielle Belastung der Krankenhäuser durch sogenannte Kostenausreißer ging 2015 erneut zurück, die daraus folgende Unterdeckung sank auf 0,5 Mio. Euro. Das geht aus dem dritten Extremkostenbericht des Instituts für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) hervor.
24. März 2017	Selbstverwaltung	Planungsrelevante Indikatoren: Erstfassung der Richtlinie in Kraft getreten	Mit der Veröffentlichung im Bundesanzeiger ist die Erstfassung der Richtlinie zu PlanQI in Kraft getreten. Die vom G-BA veröffentlichten Indikatoren betreffen zunächst die Leistungsbereiche gynäkologische Operationen, Geburtshilfe und Mammachirurgie.
13. März 2017	Politik	BMG legt Referentenentwurf für eine Zweite Verordnung zur Änderung der Krankenhausstatistik-Verordnung vor	Das BMG hat den Referentenentwurf einer Zweiten Verordnung zur Änderung der Krankenhausstatistik-Verordnung in die Verbändeanhörung gegeben. Die Regelungen dieser Verordnung zielen laut BMG darauf ab, Veränderungen in der Ausgestaltung der Strukturen, Organisationsformen, der Leistungserbringung sowie der personellen Ausstattung von Krankenhäusern, die sich in den vergangenen Jahren vollzogen haben, sachgerecht abzubilden.
9. März 2017	Selbstverwaltung	Perinatalzentren: Abweichungen von Personalvorgaben sind meldepflichtig	Können Perinatalzentren die Personalvorgaben auf ihren Intensivstationen nicht einhalten, müssen sie dies unverzüglich dem G-BA melden. Dies hat der GBA mit seiner Änderung der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL) beschlossen.
8. März 2017	Wissenschaft	Erstmals Ergebnisse zur Zufriedenheit mit Geburtskliniken veröffentlicht	Acht von zehn Müttern würden das Krankenhaus, in dem sie entbunden haben, ihrer besten Freundin weiterempfehlen. Das zeigen die ersten Ergebnisse der Befragung von rund 34 000 Müttern in Hessen, die im AOK-Krankenhausnavigator veröffentlicht worden sind.
7. März 2017	Politik	Bericht der Expertenkommission Pflege veröffentlicht	Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe hat gemeinsam mit den Vertretern der Koalitionsfraktionen und der Länder die Schlussfolgerungen aus den Beratungen der Expertenkommission „Pflegepersonal im Krankenhaus“ vorgelegt. Darin haben sich die Beteiligten auf Maßnahmen zur Verbesserung der Personalsituation in der pflegerischen Patientenversorgung verständigt. Unter anderem sollen Pflegepersonaluntergrenzen für pflegesensitive Bereiche festgelegt werden.
6. März 2017	Politik	Ministerium veröffentlicht GKV-Finanzergebnis 2016	Die gesetzlichen Krankenkassen haben nach den vorläufigen Finanzergebnissen des Jahres 2016 einen Überschuss von rund 1,38 Mrd. Euro erzielt. Damit steigen die Finanzreserven der Krankenkassen auf mehr als 15,9 Mrd. Euro. Am Ende des vergangenen Jahres betrug die Gesamtreserve von Krankenkassen und Gesundheitsfonds zusammen 25 Mrd. Euro. Die Ausgaben für Krankenhausbehandlung stiegen 2016 je Versicherten um 2,8 % (absolut um 3,8 %). Insgesamt erhielten die Krankenhäuser allein von den gesetzlichen Krankenkassen 2016 rund 2,66 Mrd. Euro höhere Finanzmittel als im Jahr 2015. Dabei ist zu berücksichtigen, dass einige Maßnahmen des GKV-Versorgungsstärkungsgesetzes und des Krankenhausstrukturgesetzes teilweise mit erheblichen Verzögerungen umgesetzt wurden und daher nicht vollständig finanzwirksam werden konnten.

Termin	Leitbegriff	Vorgang	Legende
3. März 2017	Selbstverwaltung	Personalvorgaben für Frühchen-Stationen	Seit 1. Januar 2017 gelten auf Frühchen-Stationen neue Regeln für die Personalausstattung. So muss auf der neonatologischen Intensivstation eines Perinatalzentrums mindestens eine Kinderkrankenpflegerin oder ein -krankenpfleger je intensivtherapiepflichtigen Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht von unter 1500 Gramm verfügbar sein. Die entsprechende Änderung der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene ist jetzt in Kraft getreten.
3. März 2017	Selbstverwaltung	Kinderherzchirurgie: G-BA Beschluss zur Konkretisierung der Personalanforderungen in Kraft	Der am 24.11.2016 getroffene Beschluss zu den Anforderungen an die Facharztweiterbildungsquote für die Pflegekräfte in kinderardiologischen Intensivstationen tritt in Kraft. Gesundheits- und Kinderpflegekräfte mit mehrjähriger Berufserfahrung in der kinderardiologischen Intensivpflege dürfen nun dauerhaft auf die vorgegebene Fachweiterbildungsquote von 40 % bei den Pflegekräften angerechnet werden.
28. Februar 2017	Wissenschaft	Krankenhaus-Report 2017: Schärfere Mindestmengenregelungen für mehr Qualität	Je häufiger ein Eingriff erfolgt, desto besser sind die Behandlungsergebnisse für den Patienten. Das belegen wissenschaftliche Untersuchungen immer wieder. Neue Analysen dazu enthält der aktuelle Krankenhaus-Report 2017, den das Wissenschaftliche Institut der AOK (WIdO) und der AOK-Bundesverband in Berlin vorstellen.
24. Februar 2017	Politik	BMG teilt Nichtbeanstandung der Richtlinie zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren mit	Die Nichtbeanstandung der Richtlinie zu den PlanQI ist mit der Auflage verbunden, dass der G-BA bis zum 31.12.2019 weiterentwickelte Festlegungen mit stärker differenzierten Maßstäben und Kriterien zur Bewertung der Qualitätsergebnisse beschließen soll. Die Festlegungen müssen es den Ländern ermöglichen, auf fundierter Grundlage mindestens fachabteilungsbezogen auch eine in erheblichem Maße unzureichende Qualität festzustellen.
16. Februar 2017	Selbstverwaltung	Klage des GKV-SV gegen die Schiedsstellenfestsetzung zur Zentrumsvereinbarung	Der GKV-Spitzenverband reicht fristwährend Klage gegen die Schiedsstellenfestsetzung zur Zentrumsvereinbarung ein. Der Schiedsspruch zur Zentrumsvereinbarung inkl. Begründung wurde den Parteien am 19.01.2017 übermittelt. Die Vereinbarung wurde durch die Schiedsstelle gegen die Stimmen der GKV und der PKV festgesetzt.
16. Februar 2017	Selbstverwaltung	IQTIG: Arbeitsgrundlagen zur Kommentierung veröffentlicht	Das IQTIG hat eine Vorabversion seiner „Methodischen Grundlagen“ veröffentlicht. Die Fachöffentlichkeit, aber auch interessierte Bürger haben nun bis zum 31. März 2017 die Möglichkeit, das Dokument zu kommentieren und inhaltliche Ergänzungen vorzuschlagen
6. Februar 2017	Selbstverwaltung	Umsetzung der Ergänzungsvereinbarung zur gezielten Absenkung von DRG-Bewertungsrelationen	Das InEK stellt zur Umsetzung der Vereinbarung der gezielten Absenkung von Bewertungsrelationen eine aktualisierte Liste der Krankenhäuser zur Verfügung, die bei den abgestuften DRGs (I68D und I68E) mit ihrer Fallzahl unter bzw. auf dem im DRG-Katalog 2017 ausgewiesenen Median liegen, in der ein weiteres Krankenhaus ergänzt wurde.

Termin	Leitbegriff	Vorgang	Legende
16. Januar 2017	Politik	Bundesrat fordert Hilfen für Hochschulambulanzen	Nach Ansicht des Bundesrates müssen die Hochschulambulanzen finanziell gestärkt werden. In einer Stellungnahme der Länderkammer zum GKV-Selbstverwaltungsstärkungsgesetz heißt es, die Hochschulambulanzen erhielten nach wie vor keine kostendeckende Finanzierung, obgleich ihnen im Zuge der Krankenhausreform zusätzlich 265 Mio. Euro pro Jahr in Aussicht gestellt worden seien. Die Verhandlungen in der Selbstverwaltung darüber seien gescheitert, die Umsetzungsfristen deutlich überschritten.
3. Januar 2017	Selbstverwaltung	Klinikpatienten haben Anspruch auf Entlassmanagement	Krankenhäuser müssen sich nun systematisch um die Versorgung ihrer Patienten im Anschluss an die Entlassung kümmern. Im Rahmen des Entlassmanagements können Klinikärzte Arznei-, Verbands-, Heil- und Hilfsmittel sowie häusliche Krankenpflege und Soziotherapie verordnen. Die Regelung tritt zum 1. Juli 2017 in Kraft.
3. Januar 2017	Selbstverwaltung	Beschluss zur Liste der PlanQI in Kraft getreten	Der Beschluss zur Liste der Planungsrelevanten Qualitätsindikatoren ist im Bundesanzeiger veröffentlicht und tritt in Kraft.
20. Dezember 2016	Wissenschaft	Stationäre Behandlungskosten auf 84,2 Mrd. Euro angestiegen	Die Kosten für die stationäre Versorgung sind im Vergleich 2014 zu 2015 nach Berechnungen von Destatis um 3,8% auf rund 84,2 Mrd. Euro angestiegen. Umgerechnet auf rund 19,2 Mio. Patientinnen und Patienten liegen die stationären Krankenhauskosten je Fall bei durchschnittlich 4 378 Euro.
19. Dezember 2016	Politik	PsychVVG im Bundesgesetzblatt veröffentlicht	Das Gesetz zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen (PsychVVG) ist im Bundesgesetzblatt veröffentlicht worden. Das Gesetz tritt in allen Teilen zum 01.01.2017 in Kraft.
15. Dezember 2016	Selbstverwaltung	Übergangsregelung für die Personalanforderungen in Perinatalzentren festgelegt	Der G-BA beschließt nach intensiven Beratungen über Hinweise auf Personalengpässe eine neue Übergangsregelung zur Erfüllung der verpflichtenden Personalanforderungen an die Intensivpflege in Perinatalzentren. Die neue Übergangsregelung ist an Bedingungen für das einzelne Zentrum geknüpft und kann längstens bis zum 31. Dezember 2019 in Anspruch genommen werden.
15. Dezember 2016	Selbstverwaltung	Planungsrelevante Qualitätsindikatoren fristgerecht beschlossen	Der G-BA beschließt erstmals PlanQI. Diese betreffen die Leistungsbereiche gynäkologische Operationen, Geburtshilfe und Mammachirurgie – eine neue, begleitende Richtlinie „plan. QI-RL“ regelt die erforderliche Datenerhebung sowie das Verfahren zur Ermittlung der Qualitätsergebnisse.
9. Dezember 2016	Selbstverwaltung	Bundesschiedsstelle zur Hochschulambulanz-Struktur-Vereinbarung (Vergütungs- und Dokumentationskonzept)	Im Rahmen der Umsetzungen der Regelungen des GKV-Versorgungsstärkungsgesetzes (GKV-VSG) hat die Bundesschiedsstelle bundeseinheitliche Vorgaben für die Vergütungsstruktur und Leistungsdokumentation der Hochschulambulanzen gemäß § 120 Abs. 3 S. 4 SGB V festgelegt. Der Beschluss der Schiedsstelle sieht vor, dass Hochschulambulanzen künftig verstärkte Dokumentationspflichten haben.
8. Dezember 2016	Selbstverwaltung	Bundesschiedsstellenverfahren zur Zentrumsvereinbarung	Die Bundesschiedsstelle hat gegen die Stimmen der GKV und PKV eine Vereinbarung zur Konkretisierung der besonderen Aufgaben nach § 2 Abs. 2 Satz 2 Nr. 4 KHEntgG (Zentrumsvereinbarung) festgesetzt.

Termin	Leitbegriff	Vorgang	Legende
7. Dezember 2016	Rechtsprechung	Verfassungsklage gegen Vorgaben für Früh- und Neugeborenen-Stationen gescheitert	Das Bundesverfassungsgericht lehnt es ab, die Beschwerde von Krankenhausvertretern gegen die G-BA-Vorgaben für Früh- und Neugeborenen-Stationen zur Entscheidung anzunehmen. Das BVerfG führt in seiner Begründung (Az. 1 BvR 292/16) dazu aus, dass sich zum einen kommunale Kliniken nicht auf Grundrechte berufen können. Zum anderen haben die kirchlichen Träger nicht klar gemacht, warum ihnen wegen der Vorgaben wirklich Nachteile drohen – zumal sie im Schnitt mehr als 20 Level-1-Geburten im Jahr betreuen. Außerdem sei nicht berücksichtigt worden, dass inzwischen auch Ausnahmen und Übergangsregelungen vorgesehen sind.
6. Dezember 2016	Qualität	Prüfbericht Transplantationszentren – systematische Richtlinienverstöße und Manipulationen festgestellt	Die Prüfungskommission und Überwachungskommission (PÜK) in gemeinsamer Trägerschaft von BÄK, DKG und GKV-SV veröffentlichen den Zwischenstand ihrer Prüfungen der Transplantationszentren aus den Jahren 2013 bis 2015. Beim Lungentransplantationsprogramm des Universitätsklinikums Jena wurden bei elf von insgesamt 21 Transplantationen Verstöße festgestellt. Zudem wurden auch bei den Lungentransplantationsprogrammen der Universitätsklinik Hamburg-Eppendorf und Leipzig systematische Manipulationen und Auffälligkeiten ermittelt.
30. November 2016	Politik	Expertenanhörung zur Personalausstattung im Gesundheitswesen	Im Rahmen der Öffentlichen Anhörung des AfG zum Antrag der Fraktion Die Linke! „Gute Arbeit – Gute Versorgung: Mehr Personal in Gesundheit und Pflege“ (BT-Drs. 18/7568) weisen Betriebsräte aus Krankenhäusern auf einen gefährlichen Pflegenotstand hin und fordern den Gesetzgeber auf, verbindliche Personalstandards in den Kliniken einzuführen. In diesem Zusammenhang räumte die DKG ein, dass es in „pflegesensiblen Bereichen“ angemessen sein könne, qualitative und quantitative Personalvorgaben festzulegen. Allgemeinverbindliche Personalvorgaben seien jedoch weder sachgerecht noch zielführend. Der GKV-SV verwies auf das laufende zweite Pflegestellten-Förderprogramm und den Versorgungszuschlag, kritisierte aber, dass nicht belegbar sei, dass die zusätzlichen Finanzmittel auch tatsächlich für mehr Pflegepersonal eingesetzt würden.
25. November 2016	Selbstverwaltung	Ergänzungsvereinbarung zur gezielten Absenkung von DRG-Bewertungsrelationen	Zur Abrechnung der mit der Vereinbarung zur gezielten Absenkung von Bewertungsrelationen vom 29.08.2016 abgestuften DRG-Fallpauschalen wird auf Bundesebene eine Ergänzungsvereinbarung konsentiert. Diese sieht vor, dass das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) von den Krankenhäusern, die auf bzw. unter dem Median liegen, eine entsprechende Fallzahlmeldung bis zum 10.01.2017 entgegennimmt.
24. November 2016	Selbstverwaltung	Sicherstellungszuschläge für Krankenhäuser beschlossen	Der G-BA hat erstmals bundeseinheitliche Regelungen für die Vereinbarung von Sicherstellungszuschlägen für Krankenhäuser beschlossen und setzt somit fristgerecht Vorgaben aus dem KHSG um. Statt bisher vier Kliniken können zukünftig bis zu 70 Kliniken vom Sicherstellungszuschlag profitieren.

Termin	Leitbegriff	Vorgang	Legende
18. November 2016	Selbstverwaltung	Bundesschiedsamt definiert Versorgungsauftrag der Hochschulambulanzen	Im Rahmen der Umsetzungen der Regelungen des GKV-Versorgungsstärkungsgesetzes (GKV-VSG) hat das erweiterte Bundesschiedsamt der vertragsärztlichen Versorgung die Patientengruppen (Patientengruppenvertrag gemäß § 117 Abs. 1 S. 3 und 4 SGB V) und damit die vom Gesetzgeber geforderte Öffnung für die Hochschulambulanzen festgelegt. So sollen ausschließlich Patienten mit seltenen und komplexen Krankheitsbildern oder bei unklaren Diagnosen oder wenn die Möglichkeiten der niedergelassenen Ärzte ausgeschöpft sind behandelt werden. Die Behandlung muss jedoch von Fachärzten mit abgeschlossener Weiterbildung erfolgen.
10. November 2016	Politik	Bundestag beschließt Obergrenze für den Fixkostendegressionsabschlag	Neben den Regelungen zur psychiatrischen Versorgung und Vergütung wurden auch alle die Krankenhäuser betreffenden Vorgaben mit ins PsychVVG aufgenommen, so z. B. auch Vorgaben zum Fixkostendegressionsabschlag. Dieser wird für 2017 und 2018 auf 35 % festgelegt. Ursprünglich war im KHSG vorgesehen, dass die Höhe des Abschlags auf Landesebene verhandelt wird. Die Zustimmung des Bundesrates zum PsychVVG soll am 25. November erfolgen.
8. November 2016	Rechtsprechung	Verfassungsgericht bejaht länderübergreifende Kompetenzzentren des MDK	Die MDKs dürfen nach dem Urteil des BVerfG (Az.: 1 BvR 935/14) auch länderübergreifend zusammenarbeiten und für bestimmte medizinische Bereiche bundesweite Kompetenzzentren bilden. Derzeit gibt es solche Kompetenzzentren für Geriatrie, Onkologie, Psychiatrie und Psychotherapie sowie für Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement.
31. Oktober 2016	Selbstverwaltung	Erste Ziehung zur Erhöhung der Repräsentativität der Kalkulation des DRG-Systems	Zur Umsetzung der Vereinbarung zur Erhöhung der Repräsentativität der Kalkulation wurde auf Basis der Beratungen der Vertragsparteien auf Bundesebene die erste Ziehung von Krankenhäusern, die zur Teilnahme an der Kostenkalkulation verpflichtet werden, unter notarieller Begleitung durchgeführt. Insgesamt wurden 40 Ziehungen durchgeführt, bei denen jeweils ein Krankenhaus zufällig gezogen wurde.
29. Oktober 2016	Rechtsprechung	Schmerzensgeld aufgrund verspäteter operativer Versorgung eines Bandscheibenvorfalles sowie fehlerhaft ausgeführter Operation	Das Oberlandesgericht Koblenz hat einem Patienten ein Schmerzensgeld in Höhe von 180 000 Euro zugesprochen (Az.: 5 U 55/09), da den behandelnden Krankenhausärzten ein grober Behandlungsfehler unterlaufen ist. Zum einen wurde der Bandscheibenvorfall verspätet operativ versorgt und zum anderen die Operation fehlerhaft durchgeführt.
28. Oktober 2016	Rechtsprechung	Kein Schadenersatz für Krankenkassen trotz einer im Krankenhaus fehlerhaft behandelten MRSA-Infektion	Das Oberlandesgericht Hamm hat entschieden (Az.: 26 U 50/15), dass eine Krankenkasse, auch wenn einem Krankenhaus mehrere Behandlungs- und Befunderhebungsfehler unterlaufen sind, keinen Schadenersatzanspruch gegenüber diesem durchsetzen kann, da die Kosten einer sachgerechten Versorgung die tatsächlichen Behandlungskosten in jedem Fall überstiegen hätten.
28. Oktober 2016	Wissenschaft	Mehr als ein Drittel aller Krankenhauspatienten wird operiert	Nach statistischer Erhebung von Destatis wurde bei rd. sieben Mio. der knapp 18,7 Mio. im Jahr 2015 stationär behandelten Patientinnen und Patienten eine Operation durchgeführt. Gegenüber dem Vorjahr hat sich der Anteil – knapp 38 % – allerdings nicht verändert.

Termin	Leitbegriff	Vorgang	Legende
24. Oktober 2016	Wissenschaft	330 Krankenhäuser reichen für eine effektive Versorgung	Die Nationale Akademie der Wissenschaften „Leopoldina“ führt in einem acht Punkte umfassenden Thesenpapier u. a. aus, dass für eine effektive Versorgung in Deutschland 330 Krankenhäuser ausreichen würden. Sie begründet dies auch damit, dass von den 1371 Kliniken 359 nicht einmal einen Computertomografen und 261 noch nicht einmal ein Intensivbett hätten. Eine Anpassung der Kapazitäten würde zudem den Personal-mangel beheben und somit ausreichend medizinische und pflegerische Fachkräfte zur Verfügung stellen.
14. Oktober 2016	Selbstverwaltung	Auswahl der Krankenhäuser zur DRG-Kalkulation durch Losentscheid	Um die Repräsentativität der Kalkulationsstichprobe zu erhöhen, haben DKG und Krankenkassen vereinbart, erstmalig per Losverfahren 40 Krankenhäuser auszuwählen, die verpflichtet werden, für fünf Jahre ihre wirtschaftlichen Daten (Strukturdaten und Kostenstellenauswertungen) für die Kalkulation der DRG-Vergütungssätze bereitzustellen.
12. Oktober 2016	Selbstverwaltung	Bundesschiedsamt beschließt Rahmenvertrag Entlassmanagement	Mit dem Versorgungsstärkungsgesetz wurden DKG, KBV und Krankenkassen bis zum 31.12.2015 beauftragt, einen Rahmenvertrag über ein Entlassmanagement abzuschließen. Nachdem durch die Selbstverwaltung das Scheitern gegenüber dem erweiterten Bundesschiedsamt erklärt wurde, hat dieses nun einen Rahmenvertrag zum Entlassmanagement festgesetzt, der am 01.07.2017 in Kraft treten wird.
11. Oktober 2016	Selbstverwaltung	Vereinbarung des Bundesbasisfallwerts für das Jahr 2017 abgeschlossen	Auf Basis des vom INEK im Krankenhaus übermittelten Berechnungsergebnisses wurde unter Berücksichtigung des Veränderungswerts (2,50 %) ein Bundesbasisfallwert für das Jahr 2017 in Höhe von 3 376,11 Euro vereinbart.
5. Oktober 2016	Wissenschaft	Mehr Geburten im Krankenhaus, aber weniger Kaiserschnitte	Laut Mitteilung des Statistischen Bundesamtes (Destatis) ist 2015 die Zahl der Krankenhausentbindungen in Deutschland um 3,5 % angestiegen. Im Vergleich zu 2014 sank der Anteil von Kaiserschnittentbindungen geringfügig um 0,7 Prozentpunkte auf 31,1 %.
30. September 2016	Wissenschaft	Orientierungswert 2017 beträgt 1,54 %	Das Statistische Bundesamt (Destatis) veröffentlicht gemäß den Vorgaben des Krankenhausentgeltgesetzes den sogenannten Orientierungswert für Krankenhäuser, der 1,54 % beträgt. Der Teilorientierungswert für Personalkosten liegt bei 2,39 % und für Sachkosten bei 0,19 %. Da der Orientierungswert die Grundlohnrate bzw. die Veränderungsrate unterschreitet, erübrigen sich sowohl im Bereich des Krankenhausentgeltgesetzes (KHEntgG) als auch im Bereich der Bundespflegegesetzverordnung (BPfIV) die Verhandlungen der Veränderungswerte 2017. Die Veränderungswerte 2017 entsprechen in beiden Bereichen der Grundlohnrate in Höhe von 2,50 %.
23. September 2016	Selbstverwaltung	Vertragsparteien auf Bundesebene beschließen das DRG-System und PEPP-System 2017	Nach Beratung in den Fach- und Entscheidungsgremien der Vertragsparteien auf Bundesebene wurden der G-DRG-Fallpauschalenkatalog sowie das PEPP-System für 2017 und die dazugehörigen Abrechnungsbestimmungen vereinbart. Der Katalog 2017 berücksichtigt die Neuregelungen des Krankenhausstrukturgesetzes (KHSG) zur Korrektur der Anteile der Sachkosten in den Bewertungsrelationen und zur gezielten Absenkung von Bewertungsrelationen.

Termin	Leitbegriff	Vorgang	Legende
23. September 2016	Selbstverwaltung	DKG und GKV-SV konsentieren Vereinbarung zur Umsetzung des Fixkostendegressionsabschlages	Die Vereinbarung zur Umsetzung des Fixkostendegressionsabschlages (FDA) wurde auf Bundesebene konsentiert. Es erfolgte eine Verständigung auf den Katalog nichtmengenanfälliger Krankenhausleistungen, der 88 der insgesamt 1 255 Fallpauschalen des DRG-Systems 2017 aus unterschiedlichen Leistungsbereichen umfasst (Umfang ca. 10 % des Casemix-Volumens). Die in dem Katalog ausgewiesenen Leistungen unterliegen lediglich einem hälftigen FDA. Daneben wurde erstmals eine Definition des Einzugsgebietes eines Krankenhauses vereinbart. Neben weiteren Regelungen zur Operationalisierung des FDA wird in der Vereinbarung festgelegt, welche Fallpauschalen einen Sachkostenanteil von mehr als zwei Dritteln aufweisen und damit vollständig vom FDA ausgenommen sind.
23. September 2016	Politik	Bundesrat billigt den Gesetzesbeschluss zur Errichtung eines Transplantationsregisters und Änderung weiterer Gesetze	Das vom Deutschen Bundestag am 07. Juli 2016 beschlossene Gesetz zur Errichtung eines Transplantationsregisters und Änderung weiterer Gesetze (TxRegG) wird in der Plenarsitzung gebilligt. Das Register soll alle transplantationsmedizinischen Daten zusammenführen. Ziel ist es, Erkenntnisse zu gewinnen, die zu einer Verbesserung und Weiterentwicklung der transplantationsmedizinischen Versorgung und zu mehr Transparenz beitragen.
19. September 2016	Politik	Grundlohnrate 2017 liegt bei + 2,5 %	Das BMG hat die Grundlohnrate, also die Veränderungsrate der beitragspflichtigen Einnahmen aller Mitglieder der gesetzlichen Krankenkassen, für das Jahr 2017 veröffentlicht. Sie liegt im gesamten Bundesgebiet bei + 2,5 %.
16. September 2016	Politik	PsychVVG: Beschlussempfehlung des Bundesrats	Die Beschlussempfehlung für die Stellungnahme des Bundesrats zum PsychVVG liegt vor. Die 1,5 Mrd.-€-Entnahme aus der Liquiditätsreserve für das Jahr 2017 (§ 271 SGB V) wird vom Bundesrat abgelehnt, da sie fachlich nicht zielführend und kurzsichtig ist.
9. September 2016	Wissenschaft	Faktencheck Gesundheit: Geringere Operationsrisiken für Patienten in spezialisierten Krankenhäusern	In Krankenhäusern, die bestimmte planbare Eingriffe wie Hüftoperationen häufig ausführen, erleiden Patienten weniger Komplikationen als in Kliniken mit deutlich niedrigeren Fallzahlen. Der aktuelle „Faktencheck Gesundheit“ der Bertelsmann Stiftung zeigt, dass eine stärkere Spezialisierung der Häuser und Fachabteilungen die Versorgungsqualität in Deutschland verbessern könnte. Deutlich längere Fahrzeiten müssten die Patienten deshalb nicht in Kauf nehmen.
9. September 2016	Wissenschaft	Kliniksimulator: Wie Strukturumbau die Versorgung verändert	Der Kliniksimulator des GKV-SV wird im Internet online geschaltet, der für rund 80 000 Wohnbezirke die PKW-Fahrzeit zum nächsten Krankenhaus der Grundversorgung mit den Basisabteilungen Chirurgie und Innere Medizin zeigt. Damit lassen sich aber auch Veränderungen der Klinikstrukturen simulieren.
8. September 2016	Rechtsprechung	BVerwG-Urteil zu Zentrumszuschlägen: Zuschläge für die besonderen Aufgaben eines Zentrums nur bei speziellem Versorgungsauftrag	Das Bundesverwaltungsgericht (BVerwG) hat entschieden, dass der Anspruch eines Krankenhauses auf Zuschläge für die besonderen Aufgaben eines Zentrums einen speziellen Versorgungsauftrag des Krankenhauses für diese Aufgaben voraussetzt. Dazu muss das Krankenhaus im Regelfall im Krankenhausplan des Landes in Verbindung mit den Bescheiden zu seiner Durchführung als Zentrum ausgewiesen sein.

Termin	Leitbegriff	Vorgang	Legende
5. September 2016	Politik	BMG veröffentlicht Finanzergebnisse der GKV (KV 45, 1. HJ 2016)	Die gesetzlichen Krankenkassen wiesen im 1. Halbjahr 2016 einen Überschuss von 598 Mio. Euro aus. Die Finanzreserven der Krankenkassen liegen nunmehr bei 15,1 Mrd. Euro. Die Ausgaben für Krankenhausbehandlung stiegen im 1. Halbjahr 2016 je Versicherten um 2,4 % (absolut um 3,3 %). Insgesamt erhielten die Krankenhäuser hierdurch allein von den gesetzlichen Krankenkassen in den Monaten Januar bis Juni rund 1,2 Mrd. Euro höhere Finanzmittel als im entsprechenden Vorjahreszeitraum.
2. September 2016	Selbstverwaltung	Vereinbarung zur Erhöhung der Repräsentativität der Kalkulationsstichprobe beschlossen	GKV, PKV und DKG haben sich auf eine Vereinbarung geeinigt mit dem Ziel der Weiterentwicklung der DRG-Kalkulation zu einer repräsentativeren Kalkulationsstichprobe. Grundlage dieser Vereinbarung ist ein vom InEK erstelltes Konzept, das im Kern vorsieht, auf Basis der gesetzlich vorgegebenen Kriterien „Trägerschaft“ und „Hauptleistungserbringer“ ein geeignetes Losverfahren zur Erweiterung der Stichprobe einzuführen.
29. August 2016	Selbstverwaltung	Vereinbarung zur gezielten Absenkung von Bewertungsrelationen	Im Rahmen der Umsetzung der Neuregelungen KHSg haben GKV, PKV und DKG die Vereinbarung zur gezielten Absenkung von Bewertungsrelationen geschlossen. Im Rahmen der Schiedsstelle haben sich die Vertragsparteien darauf verständigt, die Bewertungsrelationen für ausgewählte Fallpauschalen der operativen Leistungsbeiriche „Bandscheibenoperationen (I10D-I10H)“ und „Hüftendoprothetik (I47B)“ abzusenken. Zudem wird für ausgewählte nicht operative Fallpauschalen im Leistungsbereich „konservative Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen (I68D-I68E)“ eine Abstufung der Bewertungsrelationen durchgeführt. Hierbei werden die Leistungen bei Krankenhäusern, deren Fallzahlen unter dem Median liegen, nicht abgesenkt. Die Leistungen der Krankenhäuser, deren Fallzahlen über dem Median liegen, werden entsprechend der oben beschriebenen Systematik herabgesetzt. Dadurch entsteht eine Abstufung in Abhängigkeit von den erbrachten Fallzahlen.
24. August 2016	Selbstverwaltung	Sachkostenvereinbarung gemäß § 17b Abs. 1 Satz 6 KHG: Personalkosten werden damit stärker gewichtet	Im Rahmen der Umsetzung der Neuregelungen des KHSg wurde auf Bundesebene die Vereinbarung zur Korrektur der Anteile der Sachkosten in den Bewertungsrelationen (Sachkostenvereinbarung) geschlossen. Im Kern sieht das InEK-Konzept vor, die Sachkostenübervergütung durch eine Anpassung der Bezugsgröße zugunsten der Personalkostenanteile in den Relativgewichten umzuverteilen.
16. August 2016	Wissenschaft	Mehr Patienten verursachen weniger Belegungstage	Die Zahl der Patienten, die die Krankenhäuser 2015 vollstationär behandelt haben, ist auf 19,2 Mio. gestiegen. Das waren fast fünf Mio. mehr als 1991. Gleichzeitig ging die Verweildauer der Patienten weiter zurück, von 14 Tagen Anfang der 1990er-Jahre auf zuletzt 7,4 Tage. Damit verursachen immer mehr Patienten immer weniger Berechnungs- und Belegungstage. Ihre Zahl nahm seit 1991 um 30 % ab.

Termin	Leitbegriff	Vorgang	Legende
3. August 2016	Politik	Kabinettsentwurf zum PsychVVG	Das Kabinett beschließt den Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen (PsychVVG). Gegenüber dem Referentenentwurf des PsychVVG wurden in der Kabinettsfassung wesentliche Instrumente zum Vergleich von Klinikleistungen gestrichen. Krankenkassen können zudem die Einhaltung der Personalvorgaben durch die Kliniken in den kommenden Jahren nicht kontrollieren. Neu hinzugekommen ist eine Aufstockung des Gesundheitsfonds um 1,5 Mrd. Euro aus Mitteln der Liquiditätsreserve.
26. Juli 2016	Selbstverwaltung	DRG-Erlöse steigen 2016 auf knapp 68 Mrd. Euro	2016 können somatische Krankenhäuser mit fast 68 Mrd. Euro Erlösen aus den Fallpauschalen rechnen. Die Preise für Krankenhausleistungen steigen im Durchschnitt um 2,4%. Die mit den Krankenkassen vereinbarte Leistungsmenge erhöht sich um 1,8%.
15. Juli 2016	Wissenschaft	Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) warnt vor Gewinnstreben in Kliniken	In ihrem Positionspapier stellt die DGIM dar, dass Ärzte zunehmend unter den Druck geraten, ihr Handeln einer betriebswirtschaftlichen Nutzenoptimierung des Krankenhauses unterzuordnen. Die DGIM fordert eine „Medical Corporate Governance-Leitlinie“. Die Gesundheitspolitik muss Prinzipien stärken, die weder falsche Anreize schaffen noch die Auswirkungen der Ökonomisierung wie Überdiagnostik/Übertherapie bei „lukrativen“ bzw. Unterversorgung bei „nicht-lohnenden“ Versorgungen begünstigen.
11. Juli 2016	Selbstverwaltung	G-BA legt Inhalte der Qualitätsberichte für das Jahr 2015 fest	Die Änderungen betreffen unter anderem Kaiserschnittgeburten sowie die kathetergestützte Untersuchung und Behandlung von Herzkranzgefäßen. Erstmals bezog sich der G-BA bei seiner Entscheidung auf die Vorarbeiten des neu gegründeten IQTIG.
8. Juli 2016	Politik	Bundesrat fordert finanzielle Unterstützung für Unikliniken	Der Bundesrat hat eine Entschließung verabschiedet, die fordert, den akuten Finanzbedarf von Unikliniken zu decken. Diese und andere Krankenhäuser der Maximalversorgung sind nach Ansicht des Bundesrates trotz mehrerer Gesetzesreformen weiterhin deutlich unterfinanziert. Ohne Eingreifen der Bundesregierung sei eine Verbesserung der angespannten wirtschaftlichen Lage zeitnah nicht absehbar. Die Entschließung wird nun der Bundesregierung zugeleitet.
7. Juli 2016	Politik	Bundestag beschließt Einrichtung eines nationalen Transplantationsregisters	Der Deutsche Bundestag beschließt das Gesetz zur Errichtung eines Transplantationsregisters. Medizinische Informationen über Organtransplantationen in Deutschland werden künftig an zentraler Stelle gesammelt. Die Daten von Organspendern und -empfängern, die bisher bei den beteiligten Institutionen in unterschiedlicher Form vorlagen, werden damit erstmals miteinander verknüpft.
6. Juli 2016	Selbstverwaltung	Anforderungen an einrichtungsübergreifende Fehlermeldesysteme von Krankenhäusern in Kraft getreten	Die Bestimmung von Anforderungen an einrichtungsübergreifende Fehlermeldesysteme wurden im G-BA beschlossen und sind mit der Veröffentlichung im Bundesanzeiger nun in Kraft. Die Fehlermeldesysteme müssen in besonderem Maße geeignet erscheinen, Risiken und Fehlerquellen in der stationären Versorgung zu erkennen und auszuwerten und zur Vermeidung unerwünschter Ereignisse beizutragen.

Termin	Leitbegriff	Vorgang	Legende
4. Juli 2016	Selbstverwaltung	Beschluss des Schlichtungsausschusses Bund	Der Schlichtungsausschuss Bund hat eine grundsätzliche Kodierfrage zur Festlegung der Hauptdiagnose bei der Behandlung von Tumorfolgen und Komplikationen von Tumortherapie durch die Formulierung einer Auslegungsregel formuliert.
30. Juni 2016	Selbstverwaltung	Bericht des GKV-Spitzenverbandes zum Hygienesonderprogramm in den Jahren 2013 bis 2015	Der GKV-Spitzenverband hat den Bericht über das Hygienesonderprogramm 2013 bis 2015 an das BMG übermittelt. Der Bericht belegt, dass die GKV den Krankenhäusern in diesem Zeitraum zusätzliche Finanzmittel in Höhe von ca. 131,4 Mio. Euro zur Verfügung gestellt hat. Insgesamt werden die Krankenkassen ein Förder volumen von über 460 Mio. Euro bis zum Ende des Programms zur Verfügung stellen. Anspruch auf Förder gelder haben nur jene Krankenhäuser, die die verbindlichen personellen und organisatorischen Voraussetzungen zur Verhinderung nosokomialer Infektionen bisher noch nicht erfüllen. Das sind derzeit etwa zwei Drittel aller Kliniken in Deutschland.