

BESCHLUSS

des Bundesvorstands der FDP, Berlin, 21. September 2015

Der Bundesvorstand der Freien Demokratischen Partei hat auf seiner Sitzung am 21. September 2015 beschlossen:

Krankenhausfinanzierung sichern – Anreize schaffen, damit die Bundesländer ihren Investitionsverpflichtungen nachkommen

Die Bundesländer werden verbindlich verpflichtet, einen Investitionssatz von acht Prozent des jährlich neu festgelegten individuellen Krankenhausbudgets zu finanzieren.

Nach dem liberalen Grundsatz der angebotsorientierten Anreizpolitik übernimmt der Bund eine Teilfinanzierung der Investitionskosten der Krankenhäuser unter der Voraussetzung, dass die Länder ihrerseits ihren Finanzierungsverpflichtungen nachkommen. Dabei soll eine Finanzierungsquote des Bundes von einem Viertel der oben genannten acht Prozent des krankhausindividuellen Budgets nicht unterschritten werden.

Der bisher angefallene Investitionsstau soll durch die Bundesländer in einem Zeitraum von zehn bis fünfzehn Jahren beseitigt werden. Eine Beteiligung des Bundes nach den dargestellten Finanzierungsquoten ist anzustreben.

Gleichzeitig sollte bei Erreichen einer bestimmten Qualitätsstufe eine zusätzliche Finanzierung der Investitionskosten der Länder durch die gesetzlichen und privaten Krankenversicherungen erfolgen; denn dadurch erhält der Patient eine verbesserte Versorgungsqualität, wodurch weitere Behandlungskosten reduziert werden können. Hierbei soll eine Finanzierungsquote der Versicherungen von einem Achtel der oben genannten acht Prozent des krankhausindividuellen Budgets nicht unterschritten werden. Ein Mitspracherecht der Krankenversicherungen bei den Behandlungsabläufen muss unterbleiben.

Bei der Festlegung und Erfassung von Qualitätsstufen (wie z. B. Infektionsrate, Komplikationsrate, Rückkehrtrate) müssen auch die Zeiträume nach der Entlassung des Patienten aus dem Krankenhaus mitberücksichtigt werden.

Nicht oder nicht sachgerecht vergüteten Extremkostenfälle und nicht absehbare, neuartige oder seltene Ereignisse wie die EHEC-Krise oder die Behandlung von Kriegsopfern soll mit einer Art „Zusatz-DRG“, übergangsweise nach Tagessätzen, vergütet werden. In der Vergangenheit blieben die Krankenhäuser oft auf diesen Kosten sitzen.

Neue gesetzlich vorgeschriebene (Qualitäts-) Anforderungen müssen zusätzlich finanziert werden. Das gilt ebenso für den niedergelassenen Bereich.

Ein bundeseinheitlicher Basisfallwert ist umzusetzen.