

## **Antrag**

**der Abg. Andreas Deuschle u. a. CDU**

**und**

## **Stellungnahme**

**des Ministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie,  
Frauen und Senioren**

### **Finanzierung der stationären Palliativversorgung im Hospiz**

Antrag

Der Landtag wolle beschließen,  
die Landesregierung zu ersuchen  
zu berichten,

1. ob ihr im Vergleich zu Oktober 2013 neue Erkenntnisse vorliegen bzw. Veränderungen bezüglich der Zahlen bekannt sind, ob und in welcher Höhe im Betrieb der Hospize in Baden-Württemberg finanzielle Defizite auflaufen;
2. ob ihr im Vergleich zu Oktober 2013 neue Erkenntnisse vorliegen bzw. Veränderungen bezüglich der Zahlen bekannt sind, in welchem Umfang stationäre Hospize nach ihrer Kenntnis Teile ihrer Finanzierung durch Spenden erwirtschaften müssen;
3. wie sie den Umstand beurteilt, dass bei der Höhe der Tagessätze, die von den Krankenkassen an die Hospizeinrichtungen für die stationäre Palliativversorgung bezahlt werden, zwischen den Bundesländern erhebliche Unterschiede festzustellen sind;
4. welche Gründe dafür vorliegen, dass bis heute keine bundeseinheitliche Regelung bezüglich der Höhe der Tagessätze erzielt werden konnte;
5. welche Maßnahmen sie ergreift, die stationären Hospize in ihrem dringlichen Anliegen aktiv zu unterstützen, die tatsächliche Unterdeckung der Hospize bei der Finanzierung der stationären Palliativversorgung von bis zu 25 Prozent (Stand Oktober 2013) zumindest auf den derzeit vereinbarten zehnpromtigen Trägeranteil zu reduzieren;

6. was aus ihrer Sicht darüber hinaus unternommen werden kann, um die tatsächliche Unterdeckung der Hospize bei der Finanzierung der stationären Palliativversorgung von bis zu 25 Prozent (Stand Oktober 2013) zumindest auf den derzeit vereinbarten zehnpromzentigen Trägeranteil zu reduzieren;
7. wie sich das Pflegestärkungsgesetz der Bundesregierung, welches dieser Tage beschlossen wurde und zum 1. Januar 2015 in Kraft tritt, auf die Finanzierung der Hospize auswirken wird.

04. 08. 2014

Deuschle, Klenk, Brunnemer, Dr. Engeser,  
Kunzmann, Raab, Rüeck, Schreiner, Teufel CDU

#### Begründung

Seit dem 1. August 2009 tragen die Krankenkassen 90 Prozent der zuschussfähigen Kosten (Tagespflegesatz) für die stationäre Palliativversorgung im Hospiz. Zehn Prozent des Pflegesatzes müssen stationäre Hospize weiterhin selbst aufbringen, wozu größtenteils Spendengelder verwendet werden. Zudem werden Spendenmittel eingesetzt, wenn Patienten aufgenommen werden, die aus verschiedensten Gründen nicht krankenversichert sind.

Die gesetzlich verankerten und zwischen den Vertragsparteien vereinbarten zehn Prozent Eigenanteil der stationären Hospize werden regelmäßig als unrealistisch niedrig bewertet. Die tatsächliche Unterdeckung der Hospize bei der Finanzierung der stationären Palliativversorgung liegt bei bis zu 25 Prozent (Drucksache 15/4113, Stand Oktober 2013).

Die Hospize stehen dadurch vor erheblichen finanziellen Mehrbelastungen und sind gezwungen, die Unterdeckung, welche die vereinbarten zehn Prozent erheblich überschreitet, durch Spendeneinnahmen zu finanzieren. Dies setzt die Hospizhäuser unter enormen Druck und bedeutet für die Hospizhäuser eine große finanzielle Unsicherheit, da Spendeneinnahmen nie im Voraus berechenbar sind.

Es ist zudem festzustellen, dass zwischen den Bundesländern erhebliche Unterschiede bei der Höhe der Tagesgeldsätze bestehen. Es ist nicht nachvollziehbar, weshalb Hospizhäuser für dieselbe Leistung lediglich aufgrund ihres Standorts in unterschiedlichen Bundesländern unterschiedliche Vergütungen für die stationäre Palliativversorgung erhalten.

#### Stellungnahme

Mit Schreiben vom 25. August 2014 Nr. 51-0141.5/15/5588 nimmt das Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren zu dem Antrag wie folgt Stellung:

*Der Landtag wolle beschließen,  
die Landesregierung zu ersuchen  
zu berichten,*

- 1. ob ihr im Vergleich zu Oktober 2013 neue Erkenntnisse vorliegen bzw. Veränderungen bezüglich der Zahlen bekannt sind, ob und in welcher Höhe im Betrieb der Hospize in Baden-Württemberg finanzielle Defizite auflaufen;*

*2. ob ihr im Vergleich zu Oktober 2013 neue Erkenntnisse vorliegen bzw. Veränderungen bezüglich der Zahlen bekannt sind, in welchem Umfang stationäre Hospize nach ihrer Kenntnis Teile ihrer Finanzierung durch Spenden erwirtschaften müssen;*

Zu 1. und 2.:

Im Vergleich zu Oktober 2013 liegen keine neuen Erkenntnisse bzw. Veränderungen bezüglich der Zahlen vor.

*3. wie sie den Umstand beurteilt, dass bei der Höhe der Tagessätze, die von den Krankenkassen an die Hospizeinrichtungen für die stationäre Palliativversorgung bezahlt werden, zwischen den Bundesländern erhebliche Unterschiede festzustellen sind;*

*4. welche Gründe dafür vorliegen, dass bis heute keine bundeseinheitliche Regelung bezüglich der Höhe der Tagessätze erzielt werden konnte;*

Zu 3. und 4.:

Der Gesetzgeber hat in § 39 Absatz 1 SGB V geregelt, dass die Krankenkasse die zuschussfähigen Kosten unter Anrechnung der Leistungen nach dem SGB XI zu 90 Prozent trägt. Der GKV-Spitzenverband hat mit den für die Wahrnehmung der Interessen der ambulanten Hospizdienste maßgeblichen Spitzenorganisationen das Nähere zu den Voraussetzungen der Förderung sowie zu Inhalt, Qualität und Umfang der ambulanten Hospizarbeit vereinbart (Rahmenvereinbarung vom 13. März 1998). Diese Rahmenvereinbarung sieht Vergütungsgrundsätze vor, ohne jedoch die Höhe der Vergütung bundeseinheitlich festzulegen. § 7 der Rahmenvereinbarung sieht vor, dass zwischen den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen gemeinsam und einheitlich auf Landesebene und den Hospizen bzw. ihren Trägern ein leistungsgerechter tagesbezogener Bedarfssatz vereinbart wird. Basis für die Entgelte sind die durchschnittlich an einem Tag anfallenden Hospizleistungen. Der tagesbezogene Bedarfssatz deckt die von der Rahmenvereinbarung beschriebenen Leistungen des Hospizes bei leistungsfähiger und wirtschaftlicher Betriebsführung ab. Die Krankenkassen sind verpflichtet, in den Verhandlungen mit den Hospizen das Wirtschaftlichkeitsgebot des § 12 Absatz 1 SGB V zu beachten.

In Baden-Württemberg haben die Kassenverbände und der Hospiz- und Palliativverband Baden-Württemberg e. V. „Eckpfeiler“ für trägerindividuelle Verhandlungen vereinbart. Diese „Eckpfeiler“ sehen insbesondere Personalschlüssel vor (Verhältnis der Anzahl der Mitarbeiter zur Anzahl der Hospizgäste). Durch diese Eckpfeiler wurde somit der in der o. g. bundesweiten Rahmenvereinbarung enthaltene Vergütungsgrundsatz, wonach ein „leistungsgerechter tagesbezogener Bedarfssatz“ zu vereinbaren ist, auf Landesebene ausgefüllt und präzisiert. Die auf dieser Grundlage vereinbarten Tagessätze liegen in Baden-Württemberg eng beieinander. Es ist zwar bekannt, dass die Tagessätze in anderen Bundesländern teilweise höher, teilweise niedriger als in Baden-Württemberg sind. Die genauen Gründe sind allerdings nicht bekannt. Die Unterschiede sind vermutlich auf andere Personalkosten bzw. andere Personalschlüssel zurückzuführen.

Der Gesetzgeber hat somit der Selbstverwaltung auf Landesebene die Aufgabe übertragen, durch Vergütungsverhandlungen einen leistungsgerechten tagesbezogenen Bedarfssatz zu ermitteln. Kommt es aufgrund landesspezifischer Umsetzung der o. g. Rahmenvereinbarung (wie etwa durch die Baden-Württemberg vereinbarten „Eckpfeiler“) oder aufgrund von unterschiedlichen Kostenstrukturen der Hospize zwischen den Bundesländern zu Abweichungen der vereinbarten Tagessätze, so sind diese Unterschiede vermutlich auf unterschiedliche Personalkosten bzw. Personalschlüssel zurückzuführen.

Dies ist auch aus Sicht der Landesregierung zu akzeptieren.

5. *welche Maßnahmen sie ergreift, die stationären Hospize in ihrem dringlichen Anliegen aktiv zu unterstützen, die tatsächliche Unterdeckung der Hospize bei der Finanzierung der stationären Palliativversorgung von bis zu 25 Prozent (Stand Oktober 2013) zumindest auf den derzeit vereinbarten zehnprozentigen Trägeranteil zu reduzieren;*
6. *was aus ihrer Sicht darüber hinaus unternommen werden kann, um die tatsächliche Unterdeckung der Hospize bei der Finanzierung der stationären Palliativversorgung von bis zu 25 Prozent (Stand Oktober 2013) zumindest auf den derzeit vereinbarten zehnprozentigen Trägeranteil zu reduzieren;*

Zu 5. und 6.:

Es ist darauf hinzuweisen, dass die Krankenkassen, die von den Trägern der Hospize in die Verhandlungen eingebrachten Vergütungsforderungen nicht ungeprüft akzeptieren muss. Vielmehr steht es ihnen aufgrund des dem SGB V immanenten Wirtschaftlichkeitsgebots zu, Nachweise für die von den Trägern geltend gemachten Kosten zu verlangen (siehe Antwort zu Ziffer 3 und 4). Dies gilt insbesondere für die geltend gemachten Personalkosten. Werden Kostensteigerungen von den Trägern geltend gemacht, aber nicht konkret nachgewiesen, müssen sie von den Krankenkassen nicht als Bestandteil der zuschussfähigen Kosten akzeptiert werden. Ohne solche Nachweise ist es auf dem Verhandlungsweg den Vertragspartnern nicht möglich, den erforderlichen tagesbezogenen Bedarfssatz zu ermitteln. Bei Nichteinigung zur Höhe der Bedarfssätze ist eine Konfliktlösung durch ein Schiedsverfahren gesetzlich vorgesehen. Falls Hospize bzw. ihre Träger auch im Schiedsverfahren keine Nachweise über eingetretene Kostensteigerungen vorlegen, berücksichtigt der Schiedsspruch die Vergütungsforderungen der Hospize nicht im vollen Umfang. Dies kann im Ergebnis eine finanzielle Unterdeckung der Hospize zur Folge haben.

Eine Einflussnahme des Landes auf die Vergütungsverhandlungen mit dem Ziel eventuelle Unterdeckungen zu verringern, ist nicht möglich. Vielmehr ist es Sache der Träger, durch einen konkreten Nachweis von Kosten, insbesondere von Personalkosten, ihre Verhandlungsposition zu verbessern.

7. *wie sich das Pflegestärkungsgesetz der Bundesregierung, welches dieser Tage beschlossen wurde und zum 1. Januar 2015 in Kraft tritt, auf die Finanzierung der Hospize auswirken wird.*

Zu 7.:

Das von der Bundesregierung eingebrachte Pflegestärkungsgesetz (5. SGB XI-Änderungsgesetz) befindet sich zur Zeit im Gesetzgebungsverfahren. Der Gesetzentwurf enthält keine spezifischen Regelungen zur stationären Palliativversorgung bzw. zum SGB V. Es ist nicht abzusehen, ob sich daran im weiteren Gesetzgebungsverfahren noch etwas ändert.

Altpeter

Ministerin für Arbeit und Sozialordnung,  
Familie, Frauen und Senioren