



Ariane Weber (Autor)

**Die Veränderung der Finanzierungsweisen  
medizinischer Leistungen, am Beispiel der  
Krankenhausfinanzierung seit dem  
Gesundheitsstrukturgesetz 1993 bis zum GKV-  
Gesundheitsreformgesetz 2000**

Ariane Weber

Die Veränderung der Finanzierungsweisen  
medizinischer Leistungen, am Beispiel  
der Krankenhausfinanzierung seit dem  
Gesundheitsstrukturgesetz 1993 bis  
zum GKV-Gesundheitsreformgesetz 2000



Cuvillier Verlag Göttingen

<https://cuvillier.de/de/shop/publications/3059>

Copyright:

Cuvillier Verlag, Inhaberin Annette Jentzsch-Cuvillier, Nonnenstieg 8, 37075 Göttingen,  
Germany

Telefon: +49 (0)551 54724-0, E-Mail: [info@cuvillier.de](mailto:info@cuvillier.de), Website: <https://cuvillier.de>

# Inhaltsverzeichnis

<b>A. Einleitung</b>	<b>1</b>
<b>I. Einführung</b>	<b>1</b>
<b>II. Vorgehensweise in den einzelnen Kapiteln</b>	<b>3</b>
<b>B. Die Entwicklung der Vergütung medizinischer Leistungen im Krankenhaus von dem Gesundheitsstrukturgesetz 1993 bis zum GKV-Gesundheitsreformgesetz 2000</b>	<b>5</b>
<b>I. Gesundheitsstrukturgesetz 1993</b>	<b>5</b>
1. Ausgangssituation	5
2. Gesetzgebungsverfahren	8
3. Grundzüge	10
3.1. Aufhebung des Selbstkostendeckungssystems	11
3.2. Einführung leistungsgerechter Entgelte	12
3.2.1. Pauschalierte Entgelte (Fallpauschalen und Sonderentgelte)	13
3.2.1.1. Fallpauschalen	14
3.2.1.2. Sonderentgelte	15
3.2.1.3. Bundeseinheitliche Bewertungsrelationen (Punktzahlen) und landesweiter Punktwert	16
3.2.2. Tagesgleiche Pflegesätze	17
3.2.2.1. Abteilungspflegesatz	17
3.2.2.2. Basispflegesatz	17
3.2.3. Landeseinheitliche pauschale Entgelte	18
3.2.4. Bemessung leistungsgerechter Pflegesätze, § 17 Abs. 1 KHG i.d.F. des GSG	19
3.2.4.1. Die Medizin als Bezugspunkt	20
3.2.4.2. Die Leistung als Bezugspunkt	21
3.2.4.3. Die Sicherung des Versorgungsauftrages	25
3.2.4.4. Die Wahrung der Beitragssatzstabilität	26
a) Beitragssatzstabilität	26
b) Krankenhausvergleich	26
c) Empfehlungen nach § 19 KHG i.d.F. des GSG	27
3.3. Begrenzung der Budgets in den Jahren 1993 – 1995	27
3.3.1. Ermittlung des Budgets, § 4 BPflV i.d.F. des GSG	28
3.3.2. Budgetbegrenzung 1993 - 1995	29
3.3.3. Das feste Budget, § 4 BPflV i.d.F. des GSG	31
3.3.4. Modellvorhaben	34
3.3.5. Übergang von der dualistischen zur monistischen Finanzierung	34
3.4. Vor- und nachstationäre Behandlung sowie ambulantes Operieren	35
3.5. Pflege-Personalregelung 1993	36

4.	Kritik am GSG	38
4.1.	Aufhebung des Selbstkostendeckungssystems	38
4.2.	Einführung leistungsgerechter pauschaler Entgelte	40
4.3.	Budget	43
4.3.1	Budgetbegrenzung 1993 – 1995	43
4.3.2	Festes Budget	45
4.4.	Übergang von der dualistischen zur monistischen Finanzierung	46
4.5.	Vor- und nachstationäre Behandlung sowie ambulantes Operieren	47
4.6.	Pflege-Personalregelung 1993	49
<b>II.</b>	<b>BPfIV 1995</b>	<b>50</b>
1.	Grundzüge	50
1.1.	Vergütung der allgemeinen Krankenhausleistungen	51
1.1.1.	Allgemeine Grundlagen der Entgeltbemessung gem. § 3 ff. BPfIV 1995	52
1.1.1.1.	Der Versorgungsauftrag	54
1.1.1.2.	Der Krankenhausvergleich	56
1.1.1.3.	Die Beitragssatzstabilität	57
a)	Überschreiten der Veränderungsrate	58
b)	Vorausschätzung der Veränderungsrate	60
1.1.2.	Fallpauschalen und Sonderentgelte	61
1.1.3.	Zu- und Abschläge für Fallpauschalen und Sonderentgelte	64
1.1.3.1.	Zuschläge	64
a)	Zuschlag zur Sicherstellung einer bedarfsgerechten Versorgung der Bevölkerung	64
b)	Zuschlag für bauliche Gegebenheiten in den neuen Bundesländern	67
c)	Zuschlag zur Finanzierung von Qualitätssicherungsmaßnahmen	67
d)	Zuschlag für Ausbildungskosten	68
e)	Zuschlag für Investitionskosten bei nicht bzw. nur teilweise geförderten Krankenhäusern	68
1.1.3.2.	Abschläge	68
a)	Abschlag für die Nichtteilnahme an der Notfallversorgung	68
b)	Abschlag für die Begrenzung auf ungewöhnlich wenig Leistungsarten	69
c)	Abschlag bei ausschließlicher Berechnung mit Fallpauschalen für wahlärztliche Leistungen	69
1.1.4.	Budget und Pflegesätze	70
1.1.4.1.	Berechnung des Budgets durch Abteilungspflegesätze und Basispflegesätze	70
1.1.4.2.	Erlösabzug der BPfIV 1995	71
1.1.4.3.	Kostenausgliederung der BPfIV 1995	73
1.2.	Ausgleichsmechanismen	73
1.2.1.	Rückkehr zum flexiblen Budget durch den Budgetausgleich, § 12 Abs. 4 BPfIV 1995	74
1.2.2.	Kapazitätsausgleich der BPfIV 1995	75
1.2.3.	Erlösausgleich der BPfIV 1995	77

2. Kritik	78
2.1. Grundlagen der Pflegesatzregelung, § 3 ff. BPfIV 1995	78
2.1.1. Versorgungsauftrag	78
2.1.2. Krankenhausvergleich	79
2.1.3. Beitragssatzstabilität	80
2.2. Fallpauschalen und Sonderentgelte	81
2.3. Zu- und Abschläge	83
2.4. Budget	84
2.5. Ausgleichsmechanismen	85
<b>III. Erste bis Dritte Änderungsverordnung der BPfIV 1995</b>	<b>87</b>
1. Erste ÄndV der BPfIV 1995	87
2. Zweite ÄndV der BPfIV 1995	88
2.1. Definition der Leistungen durch ICD- und ICPM- Codes	88
2.2. Kapazitätsausgleich nur bei Fallzahlveränderung	90
3. Dritte ÄndV der BPfIV 1995	91
<b>IV. Stabilisierungsgesetz</b>	<b>92</b>
1. Ausgangslage	92
2. Gesetzgebungsverfahren	95
2.1. Gesetzentwurf zur Anpassung krankensicherungsrechtlicher Vorschriften	96
2.2. Gesetzentwurf zur Änderung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes	97
2.3. Gesetzentwurf des Gesundheitsstruktur-Konsolidierungsgesetzes	97
2.4. Gesetz zur Stabilisierung der Krankenhausausgaben 1996	98
3. Grundzüge des StabG 1996	99
3.1. Erlösobergrenze nach dem StabG für das Budget 1996	99
3.2. Erlösausgleich des StabG 1996	102
3.3. Instandhaltungskosten und das StabG 1996	103
3.4. Rückwirkung des StabG 1996	104
4. Kritik	105
4.1. Ermittlung der Erlösobergrenze nach dem StabG 1996	106
4.2. Erlösausgleich des StabG 1996	106
<b>V. Änderungsverordnungen zur der Pflege-Personalregelung und der BPfIV 1995</b>	<b>107</b>
1. Vierte ÄndV der BPfIV 1995	107
1.1. Wegfall der 15prozentigen Bandbreite	107
1.2. Wegfall der 5prozentigen Interessenquote	108
2. Änderungsverordnung zur Pflege-Personalregelung	109
<b>VI. Gesetzentwürfe eines Krankenhaus-Neuordnungsgesetzes 1997 und GKV-Weiterentwicklungsgesetzes</b>	<b>110</b>
1. Gesetzentwurf des Krankenhaus-Neuordnungsgesetzes 1997	110
2. Gesetzentwurf des GKV-Weiterentwicklungsgesetzes	113

<b>VII.    Gesetzentwurf eines Zweiten Gesundheitsstrukturgesetzes (GSG II)</b>	<b>114</b>
<b>VIII.   Beitragsentlastungsgesetz</b>	<b>116</b>
1.   Gesetzgebungsverfahren	117
2.   Grundzüge	117
2.1. Beitragsfestschreibung und Beitragssenkung	117
2.2. Abbau von Fehlbelegungen im stationären Bereich	118
1.   Kritik	119
<b>IX.    Erstes und Zweites Gesetz zur Neuordnung       von Selbstverwaltung und Eigenverantwortung in der gesetzlichen       Krankenversicherung (1. und 2. GKV-Neuordnungsgesetz - 1. NOG, 2. NOG)</b>	<b>121</b>
1.   Erstes GKV-Neuordnungsgesetz - 1. NOG	122
2.   Zweites GKV-Neuordnungsgesetz - 2. NOG	123
2.1. Grundzüge	124
2.1.1. Beitragssatzstabilität durch Grundlohnsummenanbindung	125
2.1.1.1. Vereinbarung der Veränderungsrate als Maßstab für die Beachtung der Beitragssatzstabilität durch die Selbstverwaltung	126
2.1.1.2. Überschreitung der mit der Veränderungsrate definierten Obergrenze	128
2.1.2. Weiterentwicklung des Vergütungssystems durch leistungsorientierte Vergütungen	130
2.1.3. Einmalige Kostenausgliederung der Fallpauschalen und Sonderentgelte	131
2.1.4. Mehr- und Mindererlöse	132
2.1.5. Instandhaltungskosten	133
2.1.6. Bundesschiedsstelle	137
2.1.6.1. Regelungstatbestände der Bundesschiedsstelle	137
2.1.6.2. Inhalt der Schiedsstellenvereinbarung vom 27.08.1997	138
2.1.7. Status der Krankenhausgesellschaften	140
2.1.8. Aufhebung der Pflege-Personalregelung	141
2.1.9. Aufhebung der Großgeräteplanung	142
2.1.10. Klarstellung des StabG	142
2.2. Kritik	143
2.2.1. Beitragssatzstabilität durch Grundlohnsummenanbindung	144
2.2.2. Einmaligen Kostenausgliederung der Fallpauschalen und Sonderentgelte	147
2.2.3. Mehr- und Mindererlöse	147
2.2.4. Instandhaltungskosten	148
2.2.5. Bundesschiedsstelle	150
2.2.6. Status der Krankenhausgesellschaften	152
2.2.7. Aufhebung der Pflege-Personalregelung	153

<b>X. Fünfte ÄndV zur BpflV 1995</b>	<b>153</b>
1. Berücksichtigung von Fehlschätzungen bei der Vereinbarung der Veränderungsrate auf Selbstverwaltungsebene	153
2. Berücksichtigung von Veränderungen in Folge des Erlösabzugs oder der Kostenausgliederung für Fallpauschalen und Sonderentgelte bei der Vereinbarung des Budgets	154
3. Verlängerung des Erlösabzugs- und Ausgleichsverfahrens für Fallpauschalen und Sonderentgelte	155
4. Aufhebung der Koppelung des Erlösausgleichs mit der Berichtigung des Budgetausgleichs	156
5. Aufhebung des Kapazitätsausgleichs ab dem Jahr 2000	156
6. Lockerung der Budgetbindung der Krankenhäuser bei ausländischen Patienten	157
7. Verbesserung der Rahmenbedingungen für Qualitätssicherungsmaßnahmen	158
8. Klarstellung zur pauschalen Budgetabsenkung wegen Fehlbelegung	158
<b>XI. Das Solidaritätsstärkungsgesetz</b>	<b>159</b>
1. Gesetzgebungsverfahren	159
2. Grundzüge	159
2.1. Gesetz zur Begrenzung der Erlöse für stationäre Krankenhausleistungen im Jahre 1999	160
2.1.1. Begrenzung der Erlöse im Jahr 1999	160
2.1.2. Berechnungsgrundlage	161
2.1.3. Berichtigungen der Obergrenze	161
2.1.4. Kein Wahlrecht zur Kostenausgliederung für das Jahr 1999	162
2.2. Änderung der Bundespflegesatzverordnung	163
2.2.1. Berücksichtigung der Erhöhungen des Vergütungstarifvertrages durch die Berichtigungsrate	163
2.2.2. Verlängerung des Erlösabzugsverfahrens	163
2.2.3. Veränderungsrate	164
2.2.4. Übertragung neuer Regelungskompetenzen auf die Bundesschiedsstelle	165
2.3. Änderung des 2. NOGs - Aussetzung des Krankenhausnotopfers	166
3. Kritik	167
<b>XII. Gesetz zur Reform der gesetzlichen Krankenversicherung ab dem Jahr 2000 (GKV-Gesundheitsreformgesetz 2000)</b>	<b>170</b>
1. Ausgangssituation	170
2. Gesetzgebungsverfahren	171
3. Grundzüge	174
3.1. Einführung eines neuen durchgängigen, leistungsorientierten Vergütungssystems	174
3.1.1. Entwicklung des neuen Vergütungssystems	175
3.1.2. Grundlage der Diagnosis Related Groups (DRGs)	178
3.2. Gesamtbetrag für die Erlöse eines Krankenhauses	181
3.3. Budgetbegrenzung für das Jahr 2000	184
3.4. Mehr- und Mindererlöse	185
3.5. Instandhaltungskosten	186

3.6. Einrichtung eines Ausschusses Krankenhaus und eines Koordinierungsausschusses	187
4. Umsetzung der GKV-Gesundheitsreform 2000 auf Selbstverwaltungsebene im Zusammenhang mit der Vereinbarung über die Einführung eines pauschalierenden Entgeltsystems nach § 17b KHG vom 27.06.2000	189
4.1. Patientenklassifikationssystem	191
4.1.1. Diskussionsgrundlage der Vertragspartner	191
4.1.2. Hintergrund der AR-DRGs	193
4.1.3. Vereinbarungen im Bezug auf das Patientenklassifikationssystem	194
4.2. Verfahren zur Ermittlung und Pflege der Relativgewichte	196
4.3. Zu- und Abschläge	197
4.4. Abrechnungsgrundsätze	199
4.5. Institut	200
4.6. Systemfinanzierung	200
5. Kritik	201
5.1. Einführung eines neuen durchgängigen, leistungsorientierten Vergütungssystems	202
5.2. Gesamtbetrag für die Erlöse eines Krankenhauses	205
<b>XIII. Zusammenfassung</b>	<b>207</b>
<b>C. Ausgewählte Rechtsprobleme im Zusammenhang mit den veränderten Finanzierungsweisen im Bereich der Krankenhausfinanzierung</b>	<b>213</b>
<b>I. Bindungswirkung der Entscheidungen der Selbstverwaltung</b>	<b>214</b>
1. Bindungswirkung der Entscheidungen auf Bundesebene	215
1.1. Rechtliche Ausgestaltung der Bindungswirkung am Beispiel der Vereinbarung über die Entgeltkataloge und Fallpauschalen auf Bundesebene	215
1.1.1. Rechtliche Ausgestaltung der Bindungswirkung in § 17b Abs. 2 KHG	215
1.1.2. Rechtliche Ausgestaltung der Bindungswirkung in § 17 Abs. 2a KHG	217
1.1.2.1. Bindung der Sozialversicherungsträger	219
1.1.2.2. Bindung der Krankenhausträger	221
(1) Bindung von Krankenhausträgern mit Mitgliedschaft in einer Landeskrankenhausesellschaft	221
(2) Bindung von Krankenhausträgern ohne Mitgliedschaft in einer Landeskrankenhausesellschaft	223
a) Bindungswirkung nach dem KHG und der BpflV	223
b) Verhandlungsspielraum gem. § 17 Abs. 2a KHG	227
1.2. Verfassungsmäßigkeit der Regelungen der gemeinsamen Selbstverwaltung auf Bundesebene gem. § 17 Abs. 2a KHG und § 17b Abs. 2 KHG	230
1.2.1. Gesetzgebungskompetenz des Bundes hinsichtlich der Regelung des § 17 Abs. 2a KHG und § 17b KHG	230

1.2.2.	Verfassungsrechtliche Legitimation der Vertragspartner und Anforderungen an die Regelungskonstruktionen der § 17 Abs. 2a KHG und § 17b Abs. 2 KHG	231
1.2.2.1.	Verfassungsrechtliche Legitimation der Vertragspartner zur Vereinbarung der Normsetzungsverträge	234
1.2.2.2.	Verfassungsrechtliche Anforderungen an die Regelungskonstruktion des § 17 Abs. 2a KHG und § 17b Abs. 2 KHG	237
	(1) Numerus clausus von Rechtssetzungsformen	238
	a) Ansichten der Rechtsprechung	238
	b) Ansichten der Literatur	240
	c) Beurteilung	242
	(2) Verfassungsrechtliche Voraussetzungen und Grenzen für die Rechtswirksamkeit der Normsetzungsverträge	247
	a) Ausreichende demokratische Legitimation	247
	b) Parlamentsvorbehalt und Bestimmtheitsgebot	252
1.2.3.	Die rechtlichen Ausgestaltung des § 17 Abs. 2a KHG und des § 17b Abs. 2 KHG vor dem Hintergrund der Grundrechte Art. 12 Abs. 1 GG, Art. 4 GG i.V.m. Art. 140 GG i.V.m. Art. 137 Abs. 3 WRV, Art. 9 Abs. 1 GG, Art. 2 Abs. 1 GG	255
1.2.3.1.	Freiheit der Krankenhausträger auf Berufsausübung gem. Art. 12 Abs. 1 GG	257
	(1) Allgemeine Voraussetzungen	258
	(2) Eingriff in den Schutzbereich	259
	(3) Rechtmäßigkeit des Eingriffs	263
1.2.3.2.	Selbstbestimmungsrecht der kirchlichen Krankenhäuser gem. Art. 4 Abs. 1 GG i.V.m. Art. 140 GG i.V.m. Art. 137 Abs. 3 WRV	267
	(1) Kirchliche Krankenhausträger mit Mitgliedschaft in einer Landeskrankengesellschaft	269
	a) Allgemeine Voraussetzungen	269
	b) Eingriff in den Schutzbereich	270
	c) Rechtmäßigkeit des Eingriffs	271
	(2) Kirchliche Krankenhausträger ohne Mitgliedschaft in einer Landeskrankengesellschaft	276
1.2.3.3.	Vereinigungsfreiheit der Krankenhausträger und ihrer Verbände gem. Art. 9 Abs. 1 GG	278
	(1) Krankenhausträger mit Mitgliedschaft in einer Landeskrankengesellschaft und ihr individuelles Recht auf positive Vereinigungsfreiheit gem. Art. 9 Abs. 1 GG	280
	a) Allgemeine Voraussetzungen	280
	b) Betroffenheit des sachlichen Schutzbereiches	281

(2) Krankenhausträger mit Mitgliedschaft bzw. ohne Mitgliedschaft in einer Landeskrankenhausgesellschaft und ihr individuelles Recht auf negative Vereinigungsfreiheit gem. Art. 9 Abs. 1 GG	290
(3) Landeskrankenhausgesellschaften und ihr Recht auf Vereinigungsfreiheit	293
1.2.3.4. Vertragsfreiheit der Landeskrankenhausgesellschaften gem. Art. 2 Abs. 1 GG	295
1.3. Fazit	297
2. Bindungswirkung der Entscheidungen auf Landesebene	300
3. Zusammenfassung	302
<b>II. Die Selbstverwaltung als sozialpolitisches und sozialrechtliches Gestaltungsprinzip</b>	<b>303</b>
1. Gestaltungsprinzip und Gestaltungsrahmen der gemeinsamen Selbstverwaltung	303
1.1. Gestaltungsprinzip der gemeinsamen Selbstverwaltung	303
1.2. Gestaltungsrahmen der gemeinsamen Selbstverwaltung und staatliche Steuerungsmechanismen vor dem Hintergrund beabsichtigter Deregulierung	309
1.2.1. Gestaltungsrahmen der gemeinsamen Selbstverwaltung	310
1.2.2. Staatliche Steuerungsmechanismen vor dem Hintergrund beabsichtigter Deregulierung	313
2. Selbstverwaltung vor dem Zielkonflikt der Wahrung der Beitragssatzstabilität und des Versorgungsbedarfs	317
2.1. Allgemeine Problematik	317
2.2. Der Begriff des Versorgungsauftrages	319
2.3. Historie und Ausblick zur Bewältigung des Zielkonflikts	325
<b>D. Zusammenfassung und Schlussbetrachtung</b>	<b>337</b>
<b>I. Entwicklung des Krankenhausfinanzierungsrechts</b>	<b>337</b>
<b>II. Auswirkungen auf die Selbstverwaltung</b>	<b>339</b>
<b>Abkürzungsverzeichnis</b>	<b>342</b>
<b>Literaturverzeichnis</b>	<b>347</b>