

BAG überörtliche Sozialhilfe beim LWL, 48133 Münster

AOK Bundesverband
Postfach 20 03 44
53170 Bonn

nachrichtlich:
Bundesministerium für Gesundheit
53109 Bonn

Bundesministerium für Arbeit und Soziales
Abteilung V
10117 Berlin

Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V.
Wegelystraße 3
10623 Berlin

Bundesvereinigung der Kommunalen
Spitzenverbände
Postfach 12 03 15
10593 Berlin

Unser Zeichen: (Bei Antwort bitte angeben)
BAGüS-SGB V-264-00

Vorsitzender
- Dr. Fritz Baur -
Tel.: 0251/591-237
Geschäftsführer
- Bernd Finke -
Tel.: 0251/591-6530/6531
Fax: 0251/591-6539
E-Mail: bag@lwl.org

Besuche: Warendorfer Straße 26 - 28
Briefe: 48133 Münster
Pakete: Freiherr-vom-Stein-Platz 1
48147 Münster

Bankverbindung
Konto-Inhaber: Hauptkasse des
Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe
WestLB AG Münster
Konto Nr. 60129 BLZ 400 500 00
BAGüS im Internet: www.bagues.de

10.01.2008

**Übernahme der Krankenbehandlung für nicht Versicherungspflichtige gegen
Kostenerstattung nach § 264 Abs. 2 bis 7 SGB V
hier: Anwendungsbereich des Rechnungsabschlags nach § 8 Abs. 9 KHEntG**
Ihr Schreiben vom 13.11.2007, V 3 A (3) ZI

Sehr geehrte Damen und Herren,

Sie haben uns mit o. a. Schreiben Ihre Rechtsauffassung zur Anwendung der Bestimmung über den Rechnungsabschluss nach § 8 Abs. 9 KHEntG mitgeteilt und gleichzeitig die Position des Bundesministeriums für Gesundheit zur Kenntnis gegeben.

Ich habe den Mitgliedern der BAGüS mit gleicher Post den Schriftwechsel zur Kenntnis gegeben, kann ihnen allerdings nicht empfehlen, dieser Auffassung beizutreten.

Mit Befremden stelle ich fest, dass das BMG zwar die Notwendigkeit erkennt, die gesetzliche Krankenversicherung durch einen Gemeinwohlbeitrag auch der Krankenhäuser zu stützen, offensichtlich aber ein gleiches Bedürfnis für die Träger der Sozialhilfe nicht erkennt.

Ich weise deshalb ausdrücklich darauf hin, dass auch die Träger der Sozialhilfe seit Jahren unter einem mindestens gleich hohem Kostendruck, wie die gesetzliche Krankenversicherung steht.

So hat die BAGüS wiederholt auf die zwingende Notwendigkeit der Konsolidierung der Sozialhilfekosten, die sie für kranke und behinderte Menschen auch für medizinische Rehabilitations- und Behandlungsmaßnahmen aufzubringen hat, hingewiesen. Deshalb war es auch stets Anliegen der Sozialhilfeträger, auch Sozialhilfeempfänger vollständig in die gesetzliche Krankenversicherung einzugliedern. Dass dies mit der Regelung des § 264 SGB V nur unzureichend gelungen ist, ist mehrfach von verschiedener Seite, auch von der BAGüS, vorgetragen.

Im übrigen ist die Auffassung des BMG, wie sie der Deutschen Krankenhausgesellschaft mitgeteilt worden ist, auch rechtlich nicht nachvollziehbar. Die Sozialhilfeträger haben wie alle anderen Rehabilitationsträger die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit zu beachten.

Wenn aber der Gesetzgeber mit dem KHEntG den Krankenhäusern einen Solidarbeitrag abverlangt, liegt dem die Überlegung zugrunde, dass diese über ausreichende Wirtschaftlichkeitsreserven verfügen, einen solchen Beitrag zu erbringen, ohne ihren gesetzlichen Auftrag der umfassenden medizinischen Versorgung gefährden zu müssen. Dies bedeutet dann aber, dass der um den Stabilisierungsbeitrag gekürzte Leistungsbetrag der Krankenhäuser als ausreichend und wirtschaftlich angesehen werden muss. Entstände aber durch den Solidarbeitrag der Krankenhäuser dort eine finanzielle Unterdeckung, könnte eine solche durch höhere Leistungen der Sozialhilfe nicht aufgefangen bzw. abgemildert werden.

Aus alledem folgt, dass auch die Träger der Sozialhilfe der §§ 92 Abs. 1 Satz 1 sowie 54 Abs. 1 Satz 2 SGB XII keine höheren Leistungen erbringen können, als diese von den Trägern der gesetzlichen Krankenversicherung zu übernehmen sind.

Ich werde deshalb den Mitgliedern der BAGüS empfehlen, im Rahmen des § 264 SGB V nur solche stationären Behandlungskosten den Krankenkassen zu erstatten, die den Rechnungsabschlag nach § 8 Abs. 9 KHEntG enthalten.

Mit freundlichem Gruß
gez.: Dr. Baur