

„Finanzsituation der Kliniken wird immer prekärer“

Krankenhausgesellschaft beziffert Defizit für das Jahr 2005 auf rund 500 Millionen Euro – NRW-Krankenhaustag in Neuss

von Horst Schumacher

Die finanzielle Lage der Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen wird immer prekärer. Das sagte der Präsident der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen (KGNW), Dr. Johannes Kramer, beim KGNW-Forum kürzlich in Neuss. Den Kliniken in NRW fehlen nach seinen Angaben im Jahr 2005 rund 500 Millionen Euro. Der Jahresumsatz aller 461 Krankenhäuser im Land beträgt laut KGNW über 12 Milliarden Euro.

Belastungsgrenze erreicht

Nach Angaben des KGNW-Präsidenten hatten die Krankenhäuser in diesem Jahr im Westen Deutschlands Personalkostensteigerungen von 3,08 Prozent zu verzeichnen, außerdem nahmen die Ausgaben bei der Zusatzversorgung des Personals zu. Die Sachkosten stiegen um 2,0 Prozent. Die Grundlohnsammensteigerung von 0,38 Prozent für das Jahr 2005 bedeute für die Krankenhäuser, „dass die Budgets der Häuser faktisch nicht steigen“, so Kramer. Damit klaffe die so genannte BAT-Schere – die Differenz zwischen zusätzlichen Kosten durch Tarifsteigerungen und deren Refinanzierung – immer weiter auseinander.

Die Umstellung der Finanzierung auf diagnosebezogene Fallpauschalen (DRG-System) findet nach Kramers Worten „in einer Zeit hoher finanzieller Belastungen der Krankenhäuser“ statt. „Wir müssen aufpassen, dass die Ökonomisierung der Medizin in den Krankenhäusern nicht bald



Grenze der Belastbarkeit erreicht. – Dr. Johannes Kramer, Präsident der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen. Foto: KGNW

den medizinisch-pflegerischen Versorgungsauftrag beeinträchtigt“, warnte er. Die Patienten seien ebenso wie die Krankenhäuser in die Zwänge der Kostendämpfung eingeklemmt – „und hier stehen viele Häuser mit dem Rücken an der Wand. Die Grenze der Belastbarkeit ist für viele erreicht“, so Kramer.

KGNW steht zu Fallpauschalen

Ungeachtet dessen steht die KGNW zur Einführung des Fallpauschalensystems. Allerdings strebe kein anderer Staat eine hundertprozentige Finanzierung der Klinikleistungen über das DRG-System an. Immerhin werde nun auch in Deutschland über eine gesonderte Finanzierung von Leistungen diskutiert, die nur schwer durch Fallpauschalen zu erfassen sind – etwa im Bereich der Hochleistungsmedizin, sagte Kramer. Er forderte einen behutsamen Einstieg in die DRG-Umstellung mit einer fünfjährigen Anpassungsphase. Der Reifegrad des DRG-Systems müsse – trotz wesentlicher Verbesserungen des Fallpauschalenkatalogs für 2005 – noch weiter

gesteigert werden. Ansonsten befürchtet die Krankenhausgesellschaft ebenso massive wie ungerechtfertigte Budget-Umverteilungen.

Mindestmengen: Zukunftsmodell oder Irrweg?

Die Umgestaltung der Krankenhauslandschaft durch Mindestmengen (siehe auch *Rheinisches Ärzteblatt Juli 2004, Seite 13, im Internet verfügbar unter www.aekno.de/archiv/2004/07/013.pdf*) war ein Schwerpunktthema des Krankenhaustages 2004. Die flächendeckende Einführung von Mindestmengen werde die Krankenhauslandschaft „fundamental umwälzen“, sagte KGNW-Geschäftsführer Richard Zimmer. Nordrhein-Westfalen sei hier „Vorreiter und Speerspitze“. Mit der Schaffung von Brustzentren solle die Behandlung von Brustkrebspatientinnen auf 50 Krankenhäuser konzentriert werden, während vorher 250 Kliniken mit gynäkologischen Abteilungen einbezogen waren.

Die KGNW ist laut Zimmer nicht grundsätzlich gegen Mindestmengen. Doch müsse der Nutzen der Konzentration für die Patientenversorgung zweifelsfrei nachgewiesen werden. „Betroffene Krankenhäuser sträuben sich natürlich gegen 'Mindestmengenmärchen' – wenn Qualitätsverbesserung über Mindestmengen gesagt, aber tatsächlich Kapazitätsabbau und strategische Rationierung im Interesse von 'Großtankern' gemeint sind“, so der KGNW-Geschäftsführer.