

Krankenhausesellschaft warnt vor „Finanzierungskatastrophe“ in 2013

Beim „KGNW-Forum“ 2013 diskutierten nordrhein-westfälische Krankenhausvertreter mit führenden Gesundheitspolitikern des Deutschen Bundestages.

von Horst Schumacher

Das Szenario, das Dr. Hans Rossels entwarf, ist düster: die Krankenhäuser müssen steigende Personalkosten, steigende Strompreise, steigende Sachkosten und massiv steigende Haftpflichtprämien bezahlen, so der Präsident der Krankenhausesellschaft Nordrhein-Westfalen (KGNW) beim „KGNW-Forum“ Anfang Dezember in Neuss. Die Einnahmen dagegen werden nach dem derzeitigen Stand im Jahr 2013 um weniger als zwei Prozent zunehmen und damit unter der Inflationsrate liegen. Ein Mehr an Leistungen wird mit Abschlägen bestraft, gleichzeitig steht das Ausmaß der Mehrleistungen in der öffentlichen Kritik. Und nicht zuletzt: Das Land kommt seiner Pflicht zur Investitionsfinanzierung nur unzureichend nach.

„Zangengriff von Bund und Land“

Bleibt es bei der derzeitigen Situation, wird das laut Rossels zu Einstellungsstopps, Entlassungen, weiterer Arbeitsverdichtung und weniger Zeit für die Patienten führen. Eine weitere Arbeitsverdichtung sei den Patienten und Mitarbeitern nicht zuzumuten, so der KGNW-Präsident, aber die „Kosten-Erlös-Schere“ klaffe immer weiter auseinander. Rossels: „Für die Krankenhäuser stellt sich die Lage als zunehmend katastrophales Dilemma dar. Sie befinden sich im Zangengriff von Kürzungen bei den Vergütungen durch den Bundesgesetzgeber und den Kürzungen der Investitionsmittel durch die Länder.“ Rund die Hälfte der Krankenhäuser rechnet bereits für das Jahr 2012 mit einem Defizit. Die Forderung an die Politik: eine nachhaltige und verlässliche Finanzierung – und eine Soforthilfe für die Jahre 2012/2013.

Wenn der Bund in der laufenden Legislaturperiode zusätzliches Geld bereitstellt



Dr. Hans Rossels, Präsident der Krankenhausesellschaft Nordrhein-Westfalen, zeichnete ein düsteres Szenario von der derzeitigen Situation der Krankenhäuser. Foto: KGNW

wird, dann für die Pflege. Das jedenfalls kündigte der gesundheitspolitische Sprecher der CDU/CSU-Bundestagsfraktion, Jens Spahn, beim KGNW-Forum an: „Wenn wir etwas tun werden, dann so, dass die Zahl der Pflegekräfte steigt.“ Er wies auch darauf hin, dass als Beitrag zur Refinanzierung der Tarifsteigerungen im Jahr 2012 rund 300 Millionen Euro zusätzlich gezahlt worden seien. Im Jahr 2013 werde der – noch von der Großen Koalition beschlossene – sogenannte Orientierungswert eingeführt, der die Kostenentwicklung der Krankenhäuser abbilden soll.

Dieser vom Statistischen Bundesamt inzwischen erstmals ermittelte Wert liegt bei 2,0 Prozent – und damit unter der Grundlohnsummenentwicklung. Im Hinblick darauf stellte Spahn klar, dass die Krankenhausesentgelte sich nicht in gleicher Höhe wie der Orientierungswert verändern müssen: „Die Umsetzung liegt beim Bundesgesundheitsminister – das ist eine höchst politische Entscheidung.“

Der Unionspolitiker kritisierte, dass Krankenhäuser die unzureichende Investitionsförderung der Länder derzeit kompensieren müssen, indem sie der Versorgung zugeordnete Mittel für Investitionen zurücklegen. „Wir können dieses System auf Dauer so nicht fahren“, sagte er, „am Verhältnis Bund-Land muss sich etwas tun.“

Lauterbach will Monistik

In diesem Punkt strebt der gesundheitspolitische Sprecher der SPD-Bundestagsfraktion, Professor Dr. Karl Lauterbach, eine durchgreifende Reform an. Er setzt auf eine monistische Finanzierung der Investitionen durch die Krankenkassen, die gleich-

wohl „die Planungshoheit der Länder schont“. „Wenn eine Krankenkasse in einem Bundesland viele Leistungen bezahlt, soll sie sich dementsprechend an den Investitionen beteiligen“, sagte Lauterbach in Neuss.

Wie zuvor auch Jens Spahn erkannte er die sich immer weiter öffnende „Kosten-Erlös-Schere“ als Problem an. Zuschläge für Krankenhäuser will er von der Qualität abhängig machen, einen entsprechenden Gesetzentwurf werde die SPD im Deutschen Bundestag einbringen. Lauterbach zeigte sich überzeugt, dass sich „bei gleicher Menge und besserer Qualität mehr erwirtschaften lässt“. Die Qualitätsunterschiede zwischen verschiedenen Kliniken würden zunehmend gemessen. „Ein Einheitspreis bei dokumentiert unterschiedlicher Qualität kann nicht das letzte Wort bleiben“, sagte Lauterbach. Auch Aus- und Weiterbildungsaktivitäten sollen nach seinen Worten in der Klinikvergütung berücksichtigt werden.

Für Bündnis 90/Die Grünen sind Schritte in Richtung einer monistischen Finanzierung ebenfalls vorstellbar, wie Maria Klein-Schmeiack, Mitglied im Ausschuss für Gesundheit des Deutschen Bundestages, beim KGNW-Forum sagte. Ein „Investitionssteuerungs-Instrument“, das auch mit Krankenkassengeldern ausgestattet ist, hält sie für möglich. Allerdings zog Klein-Schmeiack eine klare Grenze: „Die Zuständigkeit muss bei den Ländern bleiben.“ Wie Lauterbach sprach sie sich für eine „stärker qualitätsorientierte Steuerung“ des DRG-Systems aus.

Das Hamsterrad vermeiden

Klein-Schmeiack plädierte dafür, die Grundleistungen der Häuser über die Vergütung abzudecken, um einen „Hamsterrad-Effekt“ zu vermeiden und eine flächendeckende Versorgung auf Dauer zu sichern: „Die DRGs müssen überarbeitet werden. So wie es heute konzipiert ist, kann es nicht bleiben.“

Ein weiterer Satz von Klein-Schmeiack blieb in Neuss unwidersprochen: „Im Krankenhaus kann nicht noch mehr auf Kosten der Beschäftigten und der Patienten und ihrer Sicherheit gespart werden.“