

Top 28-30: Plenum 6.6.08:

Krankenhausfinanzierung dauerhaft sichern

Krankenhauspolitik ist ein schwieriges Geschäft.

Die vorhandenen Krankenhausstandorte entsprachen und entsprechen teilweise mehr historisch gewachsenen Strukturen, als medizinischen Notwendigkeiten. Dazu leisteten wir uns viele Jahre eine Krankenhausfinanzierung bei der mit dem sogenannten Selbstkostendeckungsprinzip das belegte Krankenhausbett bezahlt wurde.

Unnötige Krankenhausbehandlungen, überdurchschnittlich lange Krankenhausaufenthalte und unwirtschaftliche Strukturen waren die Folge.

Die Umstellung der Krankenhausfinanzierung auf Fallpauschalen war daher notwendig und richtig.

6000 Krankenhausbetten sind seit 2000 allein in Niedersachsen weggefallen (30 KH a 200 Betten), ohne das medizinische Versorgungsprobleme eingetreten sind.

Das Ziel, Wirtschaftlichkeitsreserven zu heben und Synergien zu erzielen, wurde erreicht.

Wenn die LINKE jetzt die Abschaffung dieses Systems fordert, bleib sie die Alternative schuldig. Zurück zur alten Finanzierung können auch sie nicht ernsthaft wollen.

Unnötige Überkapazitäten müssen auch durch unser aller Krankenkassenbeiträge finanziert werden.

150 Mrd. Euro Ausgaben allein durch die gesetzlichen Krankenkassen im Jahre 2007, 50 Mrd. Euro (ein Drittel) davon für Krankenhausbehandlungen sind eine gewaltige Größenordnung.

Allerdings muss auch klar sein:

Die Einsparmöglichkeiten bei den Krankenhäusern sind ausgereizt, vor allem bei den Trägern, die glücklicherweise noch tarifgerecht bezahlen und bei denen menschliche Zuwendung für Patienten eine Rolle spielen.

In Deutschland kommt ein Mitarbeiter auf 20 Patienten, im europäischen Durchschnitt ein Mitarbeiter auf 8-12 Patienten. Die Grenze der Belastung in der Arbeitsverdichtung ist überschritten.

Seit nunmehr 14 Jahren sind die Einnahmen in den Krankenhäusern gedeckelt, die Ausgaben aber nicht.

Ausgaben = Marktwirtschaft

Einnahmen = Planwirtschaft

Diese gerade in den vergangenen 2 Jahren deutlich auseinander gehende Schere (steigende Patientenzahl aufgrund des demographischen Wandels, Tarifsteigerungen, Marburger Bund, Energiepreissteigerungen, Mwst., DRG-Katalogeffekte, usw.) auf der einen Seite und eine Verbesserung der Einnahmeseite auf der anderen Seite von 0,64% in diesem Jahr führen dazu, dass nunmehr auf Bundes- und auf Landesebene unverzüglicher Handlungsbedarf gegeben ist.

1/3 der rund 200 nieders. Krankenhäuser sind akut in ihrer Existenz bedroht. Wird dieser Trend nicht gestoppt, werden wir zukünftig nur noch Großkliniken in Ballungsgebieten haben.

Gerade für ein ländlich strukturiertes Bundesland wie Niedersachsen ist aber eine qualifizierte, wohnortnahe Krankenhausversorgung unverzichtbar.

Der derzeitige tiefgreifende Wandel der Krankenhauslandschaft zwingt deshalb zu verstärkten Anstrengungen sowohl von Bund und Ländern als auch von den Akteuren im Gesundheitswesen, um die medizinische Versorgung gerade im ländlichen Bereich sicherzustellen.

Deshalb ist es konsequent und richtig, dass die Bundesgesundheitsministerin angekündigt hat, Tarifsteigerungen zukünftig in der Krankenhausfinanzierung zu berücksichtigen.

Übrigens: Das Thema **Mindestlohn** ist gerade auch im Pflegebereich ein sehr ernstes. Hier wird zusehends eine physisch und psychisch schwere Arbeit grottenschlecht bezahlt. Und kommen Sie von der CDU nicht wieder damit, dass Mindestlöhne Arbeitsplätze vernichten. Vielmehr ist eine vernünftige Bezahlung notwendig, um bei einer älter werdenden Gesellschaft noch ausreichend Pflegekräfte zu finden.

In der Bremervörder Zeitung vom 4.3.2008 nennt Frau Ross-Luttmann **als ihre erste Aufgabe für die neue Legislaturperiode** den weiteren Ausbau der Krankenhauslandschaft.

Wohl gemerkt: Erste Aufgabe!

Die neue Periode ist über 100 Tage alt, es brennt in den Krankenhäusern lichterloh, erkennbare Aktivitäten der Sozialministerin: Fehlanzeige.

Das gilt übrigens auch für alle anderen zentralen, sozialpolitische Landesthemen: egal ob Altenpflege, Heimgesetz, Wohnraumförderung, Behindertenhilfe oder Kinderschutz. Überall sich nun seit Jahren wiederholende Ankündigungen und heiße Luft.

Vom Sozialministerium gibt es bisher nur eine einzige parlamentarische Initiative, nämlich die bahnbrechende Vorlage eines Abkommens über die Zentralstelle für Adoptionen, und die ist nach Auffassung des GBD auch noch verfassungswidrig.

Frau Ministerin, Sie werden Ihrer Aufgabe und Verantwortung zurzeit in keiner Weise gerecht!

In der Krankenhauspolitik wissen wir nur, wo gegen Sie sind. Da haben Sie vor wenigen Tagen erklärt, dass Sie gegen die geplante Reform der Krankenhausfinanzierung der großen Koalition sind.

Uns interessiert allerdings auch, wofür Sie sind.

Denn, kein anderes Bundesland stattet seine Krankenhäuser finanziell schlechter aus als Niedersachsen.

Der bundesweite durchschnittliche Bedarf an Krankenhausfördermitteln liegt bei 297,- Euro pro Fall. Niedersachsen zahlt 82,- Euro oder 72 % weniger als notwendig. Sie haben mit großem Abstand die rote Laterne in der Republik.

Seit Amtsantritt der Regierung Wulff sind die jährlichen Investitionsmittel für unsere nieders. Krankenhäuser entgegen Ihrer öffentlichen Verlautbarungen drastisch zurückgefahren worden. Von rund 200 Mio. Euro zu SPD-Regierungszeiten auf nur noch 120 Mio. Euro pro Jahr.

Die Nieders. Krankenhausgesellschaft schätzt den akuten (ich wiederhole, den akuten) baulichen Handlungsbedarf in unseren Krankenhäusern auf mindestens 500 Mio. Euro und den gesamten Investitionsstau bei den Krankenhausinvestitionen auf

mindestens eine Milliarde Euro.

Sie lassen unsere KH in der Substanz ausbluten. Angesichts dieser desaströsen Ausgangslage finde ich die Einlassungen von Frau Ross-Luttmann gegen die Bundesgesundheitsministerin schon abenteuerlich und unverantwortlich.

Entweder Herr Möllring gibt Ihnen für die Nds. Krankenhäuser jährlich mindestens 500 Mio. Euro (was bei diesem Finanzminister unwahrscheinlich ist) oder wir brauchen eine Krankenhausfinanzierung aus einer Hand, eine monistische Finanzierung.

Selbst die deutsche Krankenhausgesellschaft ist nicht gegen eine solche monistische Finanzierung, weil das die einzige Möglichkeit ist, den Investitionsstau abzubauen und für die Krankenhäuser Planungssicherheit zu schaffen.

Hier kann es doch nicht um Eitelkeiten zwischen Bund und Land gehen. Entscheidend ist doch:

1. wie bekommen wir das notwendige Geld für unsere Krankenhäuser, gerade bei ständig steigenden Anforderungen, zusammen
- und**
2. wie kann die Planungs- und Investitionshoheit weitgehend bei den Ländern bleiben.

Bert Rürup hat dafür in seinem Gutachten für die Bundesregierung mit dem Infrastrukturfonds eine gute Diskussionsgrundlage gegeben, die es auszugestalten gilt.

Bettenpauschale

Im September 2003 hat der Haushaltsausschuss mit der Mehrheit von CDU/FDP das Sozialministerium aufgefordert einen Gesetzentwurf vorzulegen, mit dem die Krankenhausmittel für kurzfristige Anlagegüter nicht mehr nach der Bettenzahl des Krankenhauses, sondern nach dessen Leistungsspektrum berechnet werden.

Bis Ende 2006 wollte und sollte die Sozialministerin den Gesetzentwurf vorlegen. Der Beschluss des Landtages wurde – wie so oft in diesem Sozialministerium – bis heute nicht ausgeführt.

Stattdessen bestrafen Sie die Krankenhäuser durch geringere Landeszuschüsse, die frühzeitig ihre Hausaufgaben gemacht und freiwillig Betten abgebaut hatten.

Durch dieses Verhalten hat die CDU-/FDP-Landesregierung die Krise vieler niedersächsischer Krankenhäuser noch mutwillig verschärft.

Ich fordere Sie nachdrücklich auf, endlich das notwendige Gesetzgebungsverfahren einzuleiten. -

Als Krönung plant die Landesregierung nun auch noch die Ausbildung zum/zur **Krankenpflegehelfer/in abzuschaffen**. Was reitet Sie eigentlich – und wie weit hat sich diese Regierung eigentlich von der Realität entfernt?

Gerade mit Blick auf die Patientenbelange und die Qualität der stationären Leistungen brauchen Krankenhäuser für einfachere pflegerische Tätigkeiten Personal, das entsprechend qualifiziert ausgebildet ist.

Ihnen ist offensichtlich jede Sensibilität für die Situation der Krankenhäuser in Niedersachsen abhanden gekommen.

Das belegt übrigens auch der vorgelegte Antrag von CDU/FDP. Ihre zweiseitige Einleitung ist wenigstens weitgehend dem berechtigten Aufschrei der kommunalen Spitzenverbände entnommen.

Ihre Konsequenz in Ihrem Beschlussvorschlag ist allerdings so, wie die gegenwärtige Arbeitsweise der gesamten Landesregierung: **lustlos, kraftlos, orientierungslos**.

Ihr „weiter so“ ist für die meisten Krankenhäuser in Niedersachsen nicht mehr zu akzeptieren. Für viele es bereits fünf nach zwölf. Sie werden das Jahresende nicht überleben.

Ihre bisherige Tatenlosigkeit bei der selbstbeschriebenen ersten wichtigen Aufgaben belegt auch das sogenannte 100 Tage-Programm der Landesregierung. Das Sozialministerium kommt darin mit einer Konferenz und zwei Presseerklärungen vor.

Frau Ministerin fangen Sie endlich mit der Arbeit an, die Krankenhäuser sind darauf angewiesen und die Legislaturperiode hat -auch tatsächlich schon begonnen.