

**Fachtagung  
Psychiatrische Versorgungsstrukturen –  
Gegenwart und Zukunft**

***Neuausrichtung des  
ordnungspolitischen Rahmens***

**Axel Halim  
Leiter Referat Medizin  
Krankenhausgesellschaft NRW**

**Münster, 21. Mai 2008**



## **Agenda**

- 1. Aktuelle Situation**
- 2. Unzureichendes Finanzierungssystem für Krankenhäuser**
- 3. Positionen der Krankenhäuser zum ordnungspolitischen  
Rahmen**
- 4. Gesundheitsfonds**
- 5. Schlussbemerkung**

# 1. Aktuelle Situation

## Hohe Effizienz der Krankenhäuser / Hohe Produktivität der Mitarbeiter

- ◆ Die Krankenhäuser haben ihre Wirtschaftlichkeit und Produktivität enorm gesteigert.
- ◆ Internationaler Vergleich: Deutsche Krankenhäuser sind effizient und kostengünstig wie kaum in einem anderen Land.
- ◆ Sie belegen einen Spitzenplatz bei der Produktivität der Mitarbeiter.

# 1. Aktuelle Situation

## Hohe Belastung der Mitarbeiter

- ◆ Hohe Produktivität bedeutet gleichzeitig eine hohe Belastung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.
- ◆ Hohe Personalbelastung und Produktivität sind Ausdruck jahre- und jahrzehntelanger Anstrengungen der Krankenhäuser um Rationalisierung und Prozessoptimierung.

# 1. Aktuelle Situation

## Hohe Belastung der Mitarbeiter

- ◆ Weitere Steigerung der Wirtschaftlichkeit ist nicht mehr zu vertreten, da sie zu Lasten der Mitarbeiter, der Patienten und der Qualität geht.
- ◆ Die Politik hat den Bogen mit der permanenten Anbindung der Krankenhausbudgets an die Grundlohnsummenentwicklung der gesetzlichen Krankenkassen und immer neuen Spargesetzen überspannt.

## **2. Unzureichendes Finanzierungssystem für Krankenhäuser**

### **Negative Folgen der Budgetierung und immer neuer Spargesetze**

- ◆ Die Krankenhäuser haben das Jahr 2007 mit einem Defizit von mehr als 1 Mrd. Euro abgeschlossen.
- ◆ Fast 50 % aller Krankenhäuser Deutschlands schreibt rote Zahlen. Mit steigender Tendenz.

## **2. Unzureichendes Finanzierungssystem für Krankenhäuser**

### **Negative Folgen der Budgetierung und immer neuer Spargesetze**

- ◆ Mehr als 1/3 aller Krankenhäuser ist in diesem Jahr unmittelbar von Insolvenz bedroht.
- ◆ 11 Prozent der Krankenhäuser können die Patientenversorgung nur sicherstellen, weil sie mit den Gewerkschaften Notlagentarifverträge abgeschlossen haben.

## **2. Unzureichendes Finanzierungssystem für Krankenhäuser**

### **Aktuelle Tarifabschlüsse verdeutlichen das Dilemma**

- ◆ Die Tarifrunde 2008 für den öffentlichen Dienst und damit auch für die kommunalen Krankenhäuser ist mit rund 8 Prozent für einen Zweijahreszeitraum abgeschlossen.
- ◆ Dieser Abschluss wird Pilotfunktion auch für die übrigen Krankenhausträgergruppen haben.

## 2. Unzureichendes Finanzierungssystem für Krankenhäuser

### Aktuelle Tarifabschlüsse verdeutlichen das Dilemma

- ◆ Die Beschäftigten der Krankenhäuser partizipieren an der wirtschaftlichen Entwicklung und am Aufschwung – das ist gut, richtig und notwendig.
- ◆ Nur sind 8 Prozent **nicht** mit einem durch die Grundlohnrate gedeckelten Budgetzuwachs von 0,64 Prozent in 2008 und voraussichtlich rund 1 Prozent in 2009 zu finanzieren.

## 2. Unzureichendes Finanzierungssystem für Krankenhäuser

### Aktuelle Tarifabschlüsse verdeutlichen das Dilemma

- ◆ Weiter Belastungen kommen hinzu:
  - ◆ Sanierungsbeitrag von 0,5 Prozent
  - ◆ 5 Prozent Preisanstieg insbesondere für Energie- und Sachkosten sowie die Mehrwertsteuererhöhung
  - ◆ Gesamtbelastung für Krankenhäuser in NRW in 2008 und 2009 von rund 1,8 Mrd. Euro – bei einem Budgetzuwachs von nur rund 220 Mio. Euro

## **2. Unzureichendes Finanzierungssystem für Krankenhäuser**

### **Konzept gegen Unterfinanzierung der Krankenhäuser notwendig**

- ◆ Bei der zukünftigen Ausgestaltung des ordnungspolitischen Rahmens muss die Politik ein Konzept vorlegen, das die systematische Unterdeckung der Krankenhäuser beendet.
- ◆ Es muss eine Regelung gefunden werden, die den Krankenhäusern zeitnah eine Refinanzierung unabweisbarer Kostensteigerungen über die Vergütungen ermöglicht.
- ◆ Auch die Gesundheitsministerkonferenz hat im Dezember 2007 vorgeschlagen, geeignetere Indikatoren als die Grundlohnsumme zur Berechnung der jährlichen Steigerungsrate des Krankenhausbudgets anzuwenden.

## **2. Unzureichendes Finanzierungssystem für Krankenhäuser**

### **Abschaffung der Deckelung der Krankenhausbudgets**

- ◆ Unsere Vorstellungen und Forderung sind deshalb:
  1. Die Krankenhäuser brauchen eine nachträgliche Ausgleichregelung für die nicht gedeckten Kostenbelastungen und entzogenen Finanzmittel in den Jahren 2007 und 2008. Dieser Kostenniveaueausgleich muss in die Krankenhausbudgets einfließen.
    - ◆ So muss z. B. der Sanierungsbeitrag der Krankenhäuser für die GKV sofort – und nicht erst 2009 – gestoppt werden.

## **2. Unzureichendes Finanzierungssystem für Krankenhäuser**

### **Abschaffung der Deckelung der Krankenhausbudgets**

2. Anstelle der Grundlohnrate fordern wir für 2009 die Veränderungsrate des nominalen Bruttoinlandsprodukts als Indikator.
3. Die Deckelung der Krankenhausbudgets muss gänzlich aufgehoben werden, denn mit dem Wegfall der Grundlohnsteuerung im niedergelassen Bereich im Jahr 2010/2011 entfällt damit auch die Rechtfertigung für die Deckelung im stationären Bereich.

## **2. Unzureichendes Finanzierungssystem für Krankenhäuser**

### **Politische Vorstellungen zur Lösung der Finanzprobleme der Krankenhäuser**

- ◆ Die Amtschefs für Gesundheit der Ministerien und Senatsverwaltungen der Länder haben am 7./8. Mai 2008 in Kiel auf die angespannte finanzielle Situation der Krankenhäuser reagiert und den Gesundheitsministern empfohlen, bei der nächsten Gesundheitsministerkonferenz am 2./3. Juli 2008 ein Gesetzgebungsverfahren bei der Bundesregierung einzufordern.
- ◆ Hier sollte als eine zentrale Forderung die angemessene Finanzierung der steigenden Kosten der Krankenhäuser – insbesondere der Personalkostensteigerungen – erhoben werden.

## **2. Unzureichendes Finanzierungssystem für Krankenhäuser**

### **Politische Vorstellungen zur Lösung der Finanzprobleme der Krankenhäuser**

- ◆ Parallel dazu liegen Anträge der Bundestagsfraktionen von DIE Linke, von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der FDP auf eine Änderung der Krankenhausfinanzierung im Bundestag vor.
- ◆ Die FDP beantragt insbesondere finanzielle Entlastungen bei den Betriebskosten sowie weiterhin:
  - ◆ Den Wegfall des Sanierungsbeitrages rückwirkend ab 01.01.2008.
  - ◆ Die Überschreitung der maximalen Steigerungsrate der Budgets im Jahre 2008.
  - ◆ Den Wegfall der Budgetierung ab 2009.

### 3. Ordnungspolitischer Rahmen

#### Planungssicherheit und Entscheidungen mit Augenmaß

- ◆ Gründe für diese Forderungen sind auch im Hinblick auf den zukünftigen Ordnungsrahmen:
  - ◆ Kein Bereich des Gesundheitswesens hat in den vergangenen Jahren so massive Veränderungen durchgemacht hat, wie die Krankenhäuser.
  - ◆ Die stationäre Versorgung findet heute auf einem Markt statt, der von stetigem Anpassungszwang und hartem Wettbewerb geprägt ist.

### **3. Ordnungspolitischer Rahmen**

#### **Planungssicherheit und Entscheidungen mit Augenmaß**

- ◆ Indizien dafür sind:
  - ◆ die enormen Wanderungsbewegungen der Patienten zwischen den Krankenhäusern,
  - ◆ die gestiegene Anzahl von Krankenhausschließungen und
  - ◆ der stetige Abbau von Krankenhäusern und Betten.

### **3. Ordnungspolitischer Rahmen**

#### **Wettbewerb um die beste Qualität, kein Preiswettbewerb**

- ◆ Der sich verschärfende Wettbewerb wird flankiert von einer im deutschen Gesundheitswesen und im internationalen Vergleich beispiellosen Transparenzoffensive der Krankenhäuser.
- ◆ Qualitätsberichte und die Veröffentlichung von Kennziffern führen zu einer spürbar gestiegenen Patientensouveränität und einem Wettbewerb um die beste Qualität in der Versorgung mit Krankenhausleistungen.

### **3. Ordnungspolitischer Rahmen**

#### **Wettbewerb um die beste Qualität, kein Preiswettbewerb**

- ◆ Zentrale Forderung der Krankenhäuser bei der zukünftigen Ausgestaltung des ordnungspolitischen Rahmens ist: Der Wettbewerb um die Patienten muss auch zukünftig als Wettbewerb um die beste Qualität und nicht als Preiswettbewerb ausgestaltet sein.
- ◆ Auch einige Länder haben in der letzten Gesundheitsministerkonferenz festgestellt, dass es einen Zusammenhang zwischen Preiswettbewerb und Qualitätsverfall gibt.

### 3. Ordnungspolitischer Rahmen

#### Strikte Ablehnung von Einkaufsmodellen mit selektiven Einzelverträgen

- ◆ Einige Krankenkassenvertreter und das Bundesgesundheitsministerium wollen im Zuge des ordnungspolitischen Rahmens den Einstieg in Einkaufsmodelle mit selektiven Einzelverträgen. Die Arbeitsgruppe Gesundheit der CDU/CSU-Bundestagsfraktion aber kann sich ein neues Preissystem **nur** in einem begrenzten Rahmen vorstellen.
- ◆ Von der KGNW und der DKG werden weiterhin Einzelverträge bei selektiven Krankenhausleistungen strikt abgelehnt.

### **3. Ordnungspolitischer Rahmen**

#### **Strikte Ablehnung von Einkaufsmodellen mit selektiven Einzelverträgen**

- ◆ Die Vorstellungen der Kassen zielen eher auf Preisnachlässe und Rabatte ab; oder noch deutlicher: auf Preisdumping!
- ◆ Ein Systemwandel - wie die Einführung eines Preisabsenkungswettbewerb - kann nicht allein vom Wunsch der Krankenkassen, sich im Wettbewerb untereinander zu differenzieren, getragen werden!

### **3. Ordnungspolitischer Rahmen**

#### **Strikte Ablehnung von Einkaufsmodellen mit selektiven Einzelverträgen**

- ◆ Eine positive Zielsetzung für die Versorgung der Versicherten ist nicht erkennbar. Heraus kommen wird vielmehr
  - ◆ eine Verschlechterung der Behandlungsqualität,
  - ◆ die Beschneidung der Wahlfreiheit der Patienten und
  - ◆ eine Verschärfung der bestehenden Unterfinanzierung der Kliniken sowie
  - ◆ eine Verschlechterung der ärztlichen Weiterbildung.

### **3. Ordnungspolitischer Rahmen**

#### **Versorgungsalternativen auf der Basis von Integrationsverträgen und Erprobungsregelungen**

- ◆ Niemand bei den Krankenhäusern verweigert sich Einzelverträgen, aber das Krankenhaus und die einzelne Krankenkasse sollen auf der Grundlage eines festgelegten Leistungskatalogs einen freien Vertrag über die Art der Leistungserbringung – voll-, teilstationär oder ambulant – schließen können.
- ◆ Mit den Integrationsverträgen und Erprobungsregelungen gibt es bereits genügend Spielraum für einen einzelvertraglichen Wettbewerb.

### **3. Ordnungspolitischer Rahmen**

#### **Versorgungsalternativen auf der Basis von Integrationsverträgen und Erprobungsregelungen**

- ◆ Gleichzeitig müssen aber auch die restriktiven Bedingungen bei den Integrationsverträgen und die Umlage der Krankenhäuser zur Finanzierung dieser Verträge abgeschafft werden.
- ◆ Stattdessen erleben wir bei der Verzahnung von ambulant und stationär immer wieder neue Hemmnisse und Hürden.

### **3. Ordnungspolitischer Rahmen**

#### **Förderung der Wettbewerbsorientierung durch Krankenhausplanung der Länder**

- ◆ Es gibt jedoch Bereiche im Ordnungsrahmen der Krankenhäuser, die durchaus einer stärkeren – weil sinnvollen – Wettbewerbsorientierung bedürfen.
- ◆ Der Wettbewerb der Krankenhäuser untereinander muss durch eine Krankenhausplanung der Länder, die sich künftig auf die Festlegung von Standorten und medizinischen Fachgebieten sowie auf die Vermeidung von Unterversorgung beschränkt, gefördert werden.
- ◆ Das würde den Krankenhäusern mehr Freiräume zur Weiterentwicklung ihrer Leistungsspektren verschaffen. Die heutigen detaillierten Vorgaben in der Krankenhausplanung behindern diesen Wettbewerb.

### 3. Ordnungspolitischer Rahmen

#### Bundesbasisfallwert

- ◆ Die KGNW aus NRW-Sicht erwartet eine klare Perspektive Richtung Bundesbasisfallwert.
- ◆ Erste positive Signale gibt es bereits aus dem Bundesgesundheitsministerium und auch nach der GKM soll am Ziel der Einführung eines Bundesbasisfallwertes mit einer entsprechenden Konvergenzphase perspektivisch festgehalten werden. Auf Grundlage einer Analyse der landesweiten Basisfallwerte soll eine weitergehende Entscheidung getroffen werden.

### 3. Ordnungspolitischer Rahmen

#### Bundesbasisfallwert

- ◆ NRW-Krankenhäuser bekommen durch einen relativ niedrigen Landesbasisfallwert jährlich circa 250 – 300 Mio. Euro weniger für ihre Leistung im Vergleich zu einem einheitlichen Wert für alle Krankenhäuser in Deutschland. Hierdurch wird Wirtschaftlichkeit in NRW-Krankenhäusern bestraft.

### **3. Ordnungspolitischer Rahmen**

#### **Unzureichende Finanzierung der Investitionskosten**

- ◆ Die Krankenhäuser leiden nicht nur an der Auszehrung durch die Spargesetze, auch die Investitionsmittelbereitstellung durch die Länder macht enorme Probleme.
- ◆ Mit dem kürzlich vorgelegten Gutachten von Prof. Dr. Bert Rürup im Auftrag des Bundesgesundheitsministeriums wird nun auch noch die Unterfinanzierung bei den Investitionsmitteln der Krankenhäuser wissenschaftlich bestätigt.

### **3. Ordnungspolitischer Rahmen**

#### **Unzureichende Finanzierung der Investitionskosten**

- ◆ Im Jahr 2006 haben die Länder den Kliniken nur noch 2,7 Milliarden Euro Investitionskosten bereitgestellt. Dies ist zum elften Mal in Folge ein Rückgang.
- ◆ Im Vergleich zu 1991 (3,6 Mrd. Euro) führen die Länder die Krankenhausfinanzierung um real (minus) 44,3 Prozent zurück.

### **3. Ordnungspolitischer Rahmen**

#### **Unzureichende Finanzierung der Investitionskosten**

- ◆ Die Bundesregierung hat auf der Basis des Rürup-Gutachtens konstatiert, dass die Investitionsmittel bundesweit auf 5 Mrd. Euro aufgestockt werden müssen. Danach ergibt sich für die NRW-Landesregierung, dass sie für dringend notwendige Investitionen in den Krankenhäusern jährlich zusätzlich 696,13 Millionen Euro an Fördermitteln zur Verfügung stellen muss.

### 3. Ordnungspolitischer Rahmen

#### **Unzureichende Finanzierung der Investitionskosten**

- ◆ Die Erhöhung der Investitionsmittel für dringend notwendige Baumaßnahmen ist auch wegen des bestehenden Investitionsstaus dringend nötig. NRW ist in der Krankenhausförderung seit der Neuregelung der Krankenhausfinanzierung 1972 bundesweit absolutes Schlusslicht.
- ◆ In Bezug zur Bevölkerungszahl liegt NRW auf einem enttäuschenden 14. Platz am unteren Ende aller Bundesländer.

### **3. Ordnungspolitischer Rahmen**

#### **Unzureichende Finanzierung der Investitionskosten**

- ◆ Die KGNW begrüßt, dass zurzeit im Bundesgesundheitsministerium die Auffassung besteht, dass die Kliniken höhere Investitionsmittel erhalten müssten. Wir hören auch mit Freude und Skepsis, dass diese finanziellen Mittel durch Steuermittel des Bundes aufgebracht werden sollen, aber nach den jetzt vorliegenden Konzepten ist dies für uns schlichtweg nicht vorstellbar.

### 3. Ordnungspolitischer Rahmen

#### **Aktuelle Positionen der Bundestagsfraktionen zur Investitionsfinanzierung**

- ◆ In den vorliegenden Papieren und Anträgen zu Änderungen der Krankenhausfinanzierung werden in der aktuellen Diskussion zum ordnungspolitischen Rahmen unterschiedliche Standpunkte vertreten:
  - ◆ Langfristig soll nach Auffassung der **Union** die Investitionsfinanzierung auf Monistik unter Berücksichtigung der Refinanzierung durch die Länder und gleicher Startbedingungen umgestellt werden.

### 3. Ordnungspolitischer Rahmen

#### **Aktuelle Positionen der Bundestagsfraktionen zur Investitionsfinanzierung**

- ◆ Weiterhin sollen u.a. kurzfristige Anlagegüter über die DRGs finanziert werden und die Förderung von langfristigen Anlagegütern über flexible Pauschalen erfolgen.
- ◆ Nach den Vorstellungen von **BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN** soll ebenfalls die bisherige Einzelförderung auf eine Leistungsbezogene Pauschalförderung umgestellt werden. Die Krankenkassen sollen zur Hälfte an der Investitionskostenfinanzierung und darüber hinaus auch an der Krankenhausplanung beteiligt werden.
- ◆ Die **FDP** fordert einen stufenweisen Übergang zur monetarischen Investitionskostenfinanzierung.

### **3. Ordnungspolitischer Rahmen**

#### **Aktuelle Positionen der Bundestagsfraktionen zur Investitionsfinanzierung**

- ◆ Wir begrüßen ausdrücklich, dass die Problematik der Investitionsfinanzierung der Krankenhäuser in weiten Teilen der Politik angekommen ist, denn die Lösung der Finanzierungsproblematik kann nur darin liegen, eine verlässliche Investitionsförderung der Krankenhäuser unter Berücksichtigung des derzeitigen Investitionsstaus sicherzustellen.

### **3. Ordnungspolitischer Rahmen**

#### **Aktuelle Positionen der Bundestagsfraktionen zur Investitionsfinanzierung**

- ◆ Die KGNW-Positionen sind:
  - ◆ Die Verantwortlichkeit für die Investitionsfinanzierung der Krankenhäuser muss bei den Ländern liegen.
  - ◆ Eine Abkehr von der dualen Krankenhausfinanzierung ist nur unter besonderen Kriterien ein gangbarer Weg.

### 3. Ordnungspolitischer Rahmen

#### **Aktuelle Positionen der Bundestagsfraktionen zur Investitionsfinanzierung**

- ◆ Der Investitionsstau muss abgebaut werden.
- ◆ Die bisher von den Bundesländern zur Investitionsförderung nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz bereitgestellten Mittel müssen vollständig in das GKV-System übergeleitet werden.
- ◆ Eine auskömmliche Investitionsfinanzierung durch Investitionskostenanteile muss gewährleistet und diese Anteile müssen im DRG-System transparent ausgewiesen werden.

## 4. Einführung des Gesundheitsfonds

- ◆ Die Krankenhäuser betrachten die Einführung des geplanten Gesundheitsfonds mit großer Sorge.
- ◆ Ein ordnungspolitischer Fortschritt ist im Fonds nicht zu erkennen. Er führt nur zu einer Einheitsversicherung und zu Zentralismus.
- ◆ Durch fondsimmanente Kosten werden der Gesundheitsversorgung insgesamt 15 Mrd. Euro durch den Abbau der Schulden der GKV (4 Mrd. €), Pensionslasten der AOK (8 Mrd. €) und die notwendige Schwankungsreserve (3 Mrd. €) entzogen.

## 4. Einführung des Gesundheitsfonds

- ◆ Darüber hinaus sind bei dem vorhersehbaren Anstieg des GKV-Beitragssatzes auf 15,3 Prozent bis 15,5 Prozent die für die Krankenhäuser notwendigen Finanzmittel nicht einmal im Ansatz berücksichtigt.
- ◆ Auch deshalb wird damit die Unterfinanzierung der Krankenhäuser zum System.

## 5. Schlussbemerkung

- ◆ Die Krankenhäuser stehen als konstruktiver Partner für die notwendige Anschlussgesetzgebung zum ordnungspolitischen Rahmen zur Verfügung. Die Weiterentwicklung des Finanzierungssystems muss aber von Vertrauen getragen und auf einer Linie der berechtigten Erwartungen der Krankenhäuser liegen:
  - ◆ Leistungsorientierung
  - ◆ Faire Preisfindung
  - ◆ Lösung des Investitionsproblems
- ◆ Sanierungsbeiträge und ähnliche Eingriffe stören dieses Vertrauen erheblich!