

# **Krankenhaus-„Reform“ eine "Mogelpackung" statt echter Hilfe**

**Krankenhaus-„Reform“ geht schon vor dem Startschuss die Luft aus**

**„Mogelpackung“ statt echter Hilfe**

**(Hannover) Maßlos enttäuscht sind die Krankenhäuser in Niedersachsen vom veröffentlichten Referentenentwurf zum Krankenhaus-Strukturgesetz (KHSG). Statt versprochener Verbesserungen werden die zentralen Probleme der Krankenhäuser nicht gelöst, sondern an einigen Stellen sogar verstärkt. „Man bekommt den Eindruck, dass die politischen Entscheidungsträger uns bisher nicht wirklich zugehört haben“, ärgert sich Dr. Gerhard Tepe, Vorsitzender der Niedersächsischen Krankenhausgesellschaft (NKG). „Und das, obwohl wir nun schon seit zwei Jahren mit unserer Kampagne „2/DRITTEL“ auf den dringenden Handlungsbedarf aufmerksam machen.**

Bereits im Dezember 2014 hatten die Krankenhäuser deutlich gemacht, dass das veröffentlichte Eckpunktepapier der Bund-Länder-Arbeitsgemeinschaft als Grundlage für die anstehende „Krankenhausreform“ absolut unzureichend ist. Diese Hinweise verhallten jedoch ungehört. Im Gegenteil: „Der auf den Eckpunkten basierende Referentenwurf löst nicht wirklich eines der drängenden Probleme. Statt Entlastung und Unterstützung kommen auf die Krankenhäuser Budgetkürzungen und zusätzliche bürokratische Hürden zu“, erläutert Dr. Tepe. „In der Werbung würde man so etwas als „Mogelpackung“ bezeichnen“, stellt er klar.

Angetreten war die im Jahr 2014 eingerichtete Bund-Länder-Arbeitsgruppe mit dem Versprechen, eine echte Reform der Krankenhausfinanzierung einzuläuten. Hierzu gehört die Etablierung fairer Rahmenbedingungen für Betriebs- und Investitionskosten. „Davon ist der Referentenentwurf jedoch weit entfernt“, betont Dr. Tepe. Weder die Probleme der zu niedrigen Fallpauschalen, noch die des Investitionsstaus werden nachhaltig gelöst. Stattdessen beginnt die Reform zunächst mit einer Kürzung aller Krankenhausbudgets um 0,8% ab dem Jahr 2017. Für Niedersachsen sind dies 45 Mio. Euro, die künftig bei der Bezahlung der Pflegekräfte und Ärzte fehlen werden.

„Das mit dem Referentenentwurf vorgesehene „Pflegestellenförderprogramm“ kann diese Lücke nicht schließen“, ergänzt NKG-Verbandsdirektor Helge Engelke. Das vorgesehene Fördervolumen ergibt, über drei Jahre gestreckt, Mittel für durchschnittlich etwa 2 bis 3 Pflegekräfte insgesamt je Krankenhaus. Allerdings nur, wenn dieses in der Lage ist, 10% der zusätzlichen Personalkosten selbst aufzubringen. Und das bei Krankenhäusern, die gezwungen sind, wegen nicht finanzierter Kosten Personal abzubauen.

Gerade Niedersachsen wird in dem vom Bundesgesundheitsministerium vorgelegten Entwurf zum Verlierer. Statt der Einführung bundeseinheitlicher Preise für stationäre Leistungen werden die Länder mit den niedrigsten Landesbasisfallwerten, darunter auch Niedersachsen, mit einer minimalen Anhebung und damit auch weiterhin deutlich unter dem Bundesdurchschnitt abgespeist. „Es ist völlig unverständlich, wie damit die Lohnerhöhungen für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter finanziert werden sollen“, sorgt sich Verbandsdirektor Engelke. Ab dem Jahr 2020 werden die Rahmenbedingungen zur Verhandlung der Landesbasisfallwerte sogar noch weiter zu Lasten der Krankenhäuser geschwächt.

Zum Abbau des dramatischen Investitionsstaus und damit zum Erhalt der Substanz der Krankenhäuser fehlt im Referentenentwurf jede Regelung. Einzig ein Sonderfonds zum Abbau von Versorgungsstrukturen wird eingerichtet. Aus den Milliardenüberschüssen der gesetzlichen Krankenkassen soll ein Strukturfonds auf Bundesebene mit 500 Mio. Euro zur Verfügung gestellt werden. Ziele sollen die Verbesserung von Versorgungsstrukturen und die Förderung des Abbaus von Überkapazitäten, zur Konzentration von Krankenhausstandorten und zur Umwandlung von Krankenhäusern in „nicht akutstationäre lokale Versorgungseinrichtungen“ sein. Es geht also dabei um die Schließung und nicht um den Erhalt von Abteilungen und Krankenhäusern.

Ein Konzept zur Ausstattung der Krankenhäuser mit Investitionsmitteln, wozu die Bundesländer gesetzlich verpflichtet sind, fehlt im Referentenentwurf völlig. Damit gibt es für Niedersachsen keinerlei Hoffnung darauf, dass der Investitionsstau in Höhe von 1,5 Mrd. Euro verringert wird.

Was in dem Gesetzentwurf an Finanzhilfe fehlt, wird durch Bürokratieaufbau mehr als kompensiert. „Dieser geht voll zu Lasten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und damit zu Lasten der Patientenversorgung“, erläutert NKG-Verbandsdirektor Engelke.

Unter der Überschrift „Qualitätssicherung“ wird ein ganzes Sammelsurium an Kontroll- und Sanktionsmechanismen eingeführt, das alle Krankenhäuser unter einen Generalverdacht stellt, schlechte Qualität zu liefern. „Dabei haben wir in Deutschland mittlerweile ein System der Qualitätssicherung in den Krankenhäusern aufgebaut, das international seinesgleichen sucht“, so Engelke. „Die Vertreter aus anderen Ländern beneiden uns um unser herausragend hohes Versorgungs- und Leistungsniveau mit seinem unbeschränkten und flächendeckenden Zugang zu Qualitätsmedizin. Worum wir nicht mehr beneidet werden können, ist unser Finanzierungssystem.“

Die niedersächsischen Krankenhäuser halten nach wie vor **ihre Forderungen an die Politik** aufrecht, bei der Reform der Krankenhausfinanzierung **die hohe Qualität der Patientenbetreuung zu erhalten** und den Krankenhäusern über **eine faire Leistungsvergütung Mittel für angemessene Arbeitsbedingungen** zur Verfügung zu stellen. Das bedeutet konkret, dass zusätzliche Qualitätsanforderungen der Patientenversorgung zugutekommen müssen, nicht einer verdeckten Finanzierungskürzung oder Leistungsbeschränkung. Die Reform muss zu einer fairen Finanzierung der Personal- und Sachkosten, dem Abbau des aufgelaufenen Investitionsstaus sowie zur Einführung bundeseinheitlicher Vergütungen für Krankenhausleistungen führen.

„Der jetzt vorgelegte Gesetzentwurf wird keiner einzigen Forderung gerecht, die die Krankenhäuser nunmehr seit Jahren an die Politik gestellt haben. Damit werden sich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die in den Krankenhäusern an 365 Tagen im Jahr rund um die Uhr an ihr Limit gehen und sich für ihre Patientinnen und Patienten stark machen, nicht abspesen lassen“, ist sich Engelke sicher. „Der jetzt vorgelegte Gesetzentwurf muss grundlegend nachgebessert werden, um überhaupt als „Krankenhausreform“ bezeichnet werden zu können.“

### **Weitere Informationen:**

- Dr. Gerhard Tepe, Vorsitzender der NKG (0511 / 307 63 0)
- Helge Engelke, Verbandsdirektor der NKG (0511 / 307 63 0)
- Marten Bielefeld, stv. Geschäftsführer der NKG (0511 / 307 63 49)

