

# **R e s o l u t i o n**

**der**

**Spitzenverbände der Krankenhausträger und der  
Landeskrankenhausgesellschaften**

**namentlich**

**Arbeiterwohlfahrt Bundesverband e.V.  
Bundesverband Deutscher Privatkliniken e.V.  
Deutscher Caritasverband e.V.  
Deutscher Landkreistag  
Der Paritätische Wohlfahrtsverband – Gesamtverband e.V.  
Deutscher Städte- und Gemeindebund  
Deutscher Städtetag  
Deutsches Rotes Kreuz e.V.  
Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland e.V.  
Verband der Universitätsklinika Deutschlands e.V.  
Zentralwohlfahrtsstelle der Juden in Deutschland e.V.**

**Krankenhausgesellschaft Schleswig-Holstein e.V.  
Hamburgische Krankenhausgesellschaft e.V.  
Niedersächsische Krankenhausgesellschaft e.V.  
Krankenhausgesellschaft der Freien Hansestadt Bremen e.V.  
Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen e.V.  
Hessische Krankenhausgesellschaft e.V.  
Krankenhausgesellschaft Rheinland-Pfalz e.V.  
Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft e.V.  
Bayerische Krankenhausgesellschaft e.V.  
Saarländische Krankenhausgesellschaft e.V.  
Berliner Krankenhausgesellschaft e.V.  
Landeskrankenhausgesellschaft Brandenburg e.V.  
Krankenhausgesellschaft Mecklenburg-Vorpommern e.V.  
Krankenhausgesellschaft Sachsen e.V.  
Krankenhausgesellschaft Sachsen-Anhalt e.V.  
Landeskrankenhausgesellschaft Thüringen e.V.**

**Juli 2006**

Die Bundesregierung plant im Rahmen der Gesundheitsreform pauschale Kürzungen der Krankenhausbudgets um 500 Millionen Euro. Das ist ein Rückfall in konzeptionslose Kostendämpfung. Ein nachvollziehbarer Ansatz zur Ausgabensteuerung ist dahinter nicht erkennbar.

Die Krankenhäuser haben darauf vertraut, dass mit der Einführung des neuen Fallpauschalen-Vergütungssystems die leistungsfeindliche Kostendämpfungspolitik früherer Jahre überwunden ist. Dieses Vertrauen wird nun bitter enttäuscht.

Krankenhäuser sind Unternehmen mit sozialem Auftrag. Als Unternehmen benötigen sie klare wirtschaftliche Perspektiven und verlässliche Rahmenbedingungen. Die willkürliche Kürzung von Budgets gefährdet jedoch den laufenden Betrieb und macht eine belastbare Zukunftsplanung unmöglich.

Hinzu kommt, dass die Krankenhäuser mit zusätzlichen Belastungen in Höhe von mehreren Milliarden Euro konfrontiert sind. Zum einen steigen infolge der jüngsten Tarifierhöhungen insbesondere im ärztlichen Bereich die Personalkosten in Milliardenhöhe. Zum anderen verursachen politische Entscheidungen wie etwa das Arbeitszeitgesetz und die Mehrwertsteuererhöhung erhebliche Zusatzkosten, die aufgrund der restriktiven Vergütungsregelungen nicht von den Krankenkassen refinanziert werden.

Nach über einem Jahrzehnt der Unterfinanzierung und strikter Einnahmendeckelung haben die Krankenhäuser keine Reserven mehr. Die Grenze der Belastbarkeit ist erreicht. Bereits heute schreiben 1000 der gut 2100 deutschen Krankenhäuser rote Zahlen.

Die verhängnisvolle Kombination aus Budgetkürzungen und Mehrkosten verschlechtert die Arbeitsbedingungen in den Krankenhäusern und droht die Versorgung der Bevölkerung massiv zu beeinträchtigen. Ein erheblicher Teil der Krankenhäuser gerät in existentielle Gefährdung. Viele Krankenhäuser werden schließen müssen, Wartelisten und Unterversorgung insbesondere in ländlichen Gebieten werden die Folge sein. Die verbleibenden Kliniken werden in erheblichem Umfang Personal abbauen müssen – zu Lasten von Medizin, Pflege und Fürsorge.

Einsparungen können nur durch effizienzsteigernde Maßnahmen im Gesundheitswesen insgesamt realisiert werden, insbesondere durch eine konsequente Aufhebung der Trennung ambulanter und stationärer Leistungsbereiche.

Wir appellieren dringend an die politischen Entscheidungsträger, die vorgesehenen Budgetkürzungen zurückzunehmen. Die Krankenhäuser können keinen Sanierungsbeitrag für die gesetzlichen Krankenkassen leisten. Sie brauchen vielmehr die Hilfe des Gesetzgebers, um den außerordentlichen Personalkostenanstieg der Tarifrunde 2006 und die Lasten aus der Erhöhung der Mehrwertsteuer finanzieren zu können.

Wir fordern den Gesetzgeber auf, die Refinanzierung dieser Kosten durch einen gesetzlichen Zuschlag sicherzustellen.

## **L A S T E N der Krankenhäuser**

### **Nach den Eckpunkten zur Gesundheitsreform geplant:**

- Minus 500 Millionen Euro (1-Prozent-Zwangsabgabe)
- Minus 500 Millionen Euro (Verlängerung Anschubfinanzierung Integrierte Versorgung)
- Minus 250 Millionen Euro (neue Anschubfinanzierung hochspezialisierte Leistungen)

### **Gesetzlich- und tarifbedingte Kosten- und Ausgabensteigerungen:**

- 1,5 Milliarden Euro (TVöD-Umstellung, neue und erwartete Tarifierhöhungen für Klinikärzte)
- 1,3 Milliarden Euro (erwartete Mehrkosten durch Änderung Arbeitszeitgesetz)
- 500 Millionen Euro (gesetzliche Vorgaben Abschaffung AiP, Pflegeausbildung, DRG-Systemkosten)
- 500 Millionen Euro (Mehrwertsteuererhöhung ab 2007)
- 1 Milliarde Euro (durch gesetzliche Auflagen wie Naturalrabattverbot, steigende Anforderungen an Qualitätssicherung, sicherheitstechnische Auflagen)

### **Investitionsstau:**

- 50 Milliarden Euro Investitionsstau wegen ausbleibender gesetzlich vorgesehener Investitionsfinanzierung durch Bundesländer

### **Gesetzlich begrenzte maximale B U D G E T S T E I G E R U N G der Krankenhäuser:**

- Plus 300 Millionen Euro (für 2006: 0,63 Prozent der Krankenhausbudgets)