

Pressekonferenz, 12. Dezember 2007
„NRW-Kliniken klagen landesweit gegen Sanierungsbeitrag“

Statement Karsten Gebhardt, Präsident der KGNW

Die Probleme der Krankenhäuser auf einen Blick:

- Niedrige Grundlohnrate: 0,28% (2007), 0,64% (2008)
- Gesetzliche Kürzungen: Sanierungsbeitrag, AVWG, Umsetzung Arbeitszeitgesetz, Mehrwertsteuererhöhung, IV-Finanzierung aus eigenem Budget
- Außergewöhnliche Kostensteigerungen: Tarifabschlüsse, Energiekosten, allgemeine Preissteigerung

Die 437 Krankenhäuser in NRW haben im Jahr 2007 eine zusätzliche Kostenbelastung von ca. 850 Millionen Euro zu verkraften (Kostenübersicht in der Pressemappe).

Plus Sondersituation NRW:

- Bundesweites Schlusslicht bei der Investitionsfinanzierung. Milliarden schwerer Investitionsstau. Neue NRW-Krankenhausförderung löst das Problem nicht.
- Im Ländervergleich bei Landesbasisfallwert nur Schleswig-Holstein und Mecklenburg-Vorpommern schlechter. NRW fast 300 Euro weniger als Rheinland-Pfalz.

Auswirkungen:

- Kostendämpfungspolitik erreicht Patienten und Mitarbeiter.
- 2/3 der Kosten im Krankenhaus sind Personalkosten. Pflege größte Personalgruppe. In den letzten zehn Jahren ist die Beschäftigtenzahl in NRW-Krankenhäusern um rund zehn Prozent gesunken. In der Pflege sind es rund 13 Prozent bzw. 14.000 Pfleger/-innen gewesen.
- Die Zeit für das wichtige persönliche Gespräch mit den Patienten fehlt!
- Neuste Allensbachumfrage: jeder zweite Patient beklagt mangelnde Betreuung durch Ärzte und Pflegepersonal im Krankenhaus.

Die Wirtschaftlichkeitsreserven sind ausgeschöpft. Personal, Betten, Abteilungen und ganze Krankenhäuser wurden und werden abgebaut. Die jährlich rund vier Millionen Patienten in NRW müssen in immer kürzerer Zeit von immer weniger Personal in unseren Krankenhäusern versorgt werden. Die Annahme der Bundeskanzlerin, alle Beschäftigten könnten am Aufschwung teilhaben, kann für die Krankenhausmitarbeiter unter diesen Bedingungen nicht realisiert werden. Der Jobmotor Krankenhauswirtschaft wird massiv ausgebremst. Die Krankenhäuser brauchen für 2008 eine auskömmliche Refinanzierung für die massiven Kostensteigerungen. Wir fordern 2,5 Prozent!

Alarmierende Ergebnisse der Studie Krankenhaus-Barometers 2007:

Im Krankenhaus-Barometer 2007 hat das Deutsche Krankenhausinstitut e. V. (DKI) die Ergebnisse der diesjährigen Jahresumfrage des Krankenhaus-Barometers ausgewertet. Die Ergebnisse beruhen auf der Befragung einer repräsentativen Stichprobe von allgemeinen Krankenhäusern, die in der Zeit von April bis Juni 2007 durchgeführt wurde. Daran teilgenommen haben insgesamt 304 Krankenhäuser.

Wirtschaftliche Lage schlecht – Pessimismus verstärkt sich

Die wirtschaftliche Lage der Krankenhäuser wird zunehmend schlechter. Die Grenzen der finanziellen Belastbarkeit sind, nicht zuletzt für die kleineren Kliniken, erreicht.

Im Jahr 2006

- schrieben ca. 30 Prozent der Krankenhäuser Verluste
- wiesen 15 Prozent ein ausgeglichenes Ergebnis auf

Für das Jahr 2007 erwarten die Krankenhäuser insgesamt eine Verschlechterung ihrer Jahresergebnisse.

- ca. 30 Prozent der Krankenhäuser erwarten ein negatives Ergebnis
- nur noch 38 Prozent der Kliniken rechnen mit Überschüssen (2006: 55 Prozent).

Bei den Aussichten für 2008

- erwarten 42 Prozent der Krankenhäuser nochmals eine schlechtere wirtschaftliche Situation als 2007

Der *DKI-Krankenhausindex* zeigt, dass die Kliniken seit Einführung des Fallpauschalensystems im Jahr 2003 wieder deutlich pessimistischer in die Zukunft blicken.

Die Ursachen liegen im Wesentlichen in dramatischen Kostensteigerungen, wie den deutlichen Tariferhöhungen für Klinikärzte, der Mehrwertsteuererhöhung, Energiekostensteigerungen sowie Mehrkosten durch das neue Arbeitszeitgesetz. Bei vorgegebenem Landesbasisfallwert können diese Kostensteigerungen nicht an die Vergütungen (Fallpauschalen) weitergegeben werden.

Gleichzeitig hat die Politik massive Kürzungen bei den Krankenhäusern mit den Einspargesetzen 2006 und der Sanierungsabgabe der Kliniken im Rahmen der Gesundheitsreform 2007 vorgenommen.

Maßnahmen der Kliniken:

Zur Vermeidung wirtschaftlicher und existenzbedrohender Probleme haben derzeit 11 Prozent der Krankenhäuser einen Notlagentarifvertrag abgeschlossen – mit Einbußen der Mitarbeiter beim Weihnachtsgeld und z. T. bei der Grundvergütung. In den neuen Bundesländern verfügt fast jedes fünfte Krankenhaus über einen entsprechenden Notlagentarifvertrag. Zudem planen bundesweit weitere 8 Prozent solche Verträge.

Die Kliniken planen daher konkrete Maßnahmen:

- Ein Drittel der Kliniken will offene Arztstellen nicht wiederbesetzen
- Fast 40 Prozent der Kliniken plant einen Stellenabbau in anderen Berufsgruppen
- Jede neunte Klinik plant einen Stellenabbau im Ärztlichen Dienst
- Jedes zweite Krankenhaus will ärztliche Aufgaben verstärkt an andere Berufsgruppen delegieren

Viele Krankenhäuser sehen dem Ende der Konvergenzphase skeptisch entgegen, weil ihre nachweisbaren Bemühungen zur Verbesserung von Wirtschaftlichkeit und Qualität der Versorgung durch gesundheitspolitische Interventionen konterkariert werden.

Beispiel aus NRW: Krankenhäuser des Mühlenkreises Minden-Lübbecke

Was das im Einzelnen für ein Krankenhaus bedeutet, möchte ich Ihnen nun an dem Beispiel der Krankenhäuser des Mühlenkreises Minden-Lübbecke deutlich machen (Brief des Vorstandsvorsitzenden Herrn Oestreich an die KGNW als Anlage in der Pressemappe). Dies ist ein innovativer kommunaler Krankenhausverbund von 4 Krankenhäusern mit 2.100 Betten und 4.300 Mitarbeitern und einem Budgetvolumen von ca. 184.000.000,- € Ein Verbund, der seine Synergieeffekte gehoben hat, und wirtschaftlich arbeitet. Dieser Krankenhausverbund steht stellvertretend für die Krankenhäuser unserer Republik. Was hier geschieht an zusätzlicher Kostenbelastung ohne Möglichkeit, zumindest einen größeren Teil weiterzugeben, ist maßlos und verantwortungslos.

Es reicht: NRW-Kliniken klagen landesweit gegen Sanierungsbeitrag

Die Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen klagen vor den acht Sozialgerichten des Landes gegen Rechnungskürzungen durch die Krankenkassen. Die Kliniken folgen damit flächendeckend einer Empfehlung der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen, gegen die vom Gesetzgeber im Zuge der Gesundheitsreform 2006 (Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung - GKV-WSG) eingeführte pauschale

Kürzung des Rechnungsbetrages in Höhe von 0,5 % zur Sanierung der gesetzlichen Krankenkassen („Sanierungsbeitrag“) gerichtlich vorzugehen. Landesweit geht es jährlich um einen Betrag von ca. 50 Mio. Euro, um den die Rechnungen für die Krankenhausbehandlung in den Jahren 2007 und 2008 gekürzt werden.

Politische Dimension: Dass der Sanierungsbeitrag völlig ungerechtfertigt ist, zeigen die Finanzergebnisse der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für die ersten drei Quartale 2007: 0,8 Prozent Erlöszuwachs bei den Krankenhäusern vs. 4,7 Prozent Mehreinnahmen bei den Krankenkassen.

Pressemitteilung des Bundesministeriums für Gesundheit vom 3.12.2007:

„Die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) erzielte in den Monaten Januar bis September 2007 einen Überschuss von rd. 173 Mio. Euro. Deshalb spricht alles dafür, dass die GKV im Gesamtjahr 2007 einen Einnahmenüberschuss erzielen kann und das vierte Jahr nacheinander mit einem positiven Finanzergebnis abschließen wird. Spätestens zum Ende des nächsten Jahres - pünktlich zum Start des Gesundheitsfonds - werden alle Kassen schuldenfrei sein.“

Es kann nicht angehen, dass die GKV auch durch den konjunkturellen Aufschwung und den rapiden Anstieg sozialversicherungspflichtiger Beschäftigter per saldo längst entschuldet ist und die finanziell kranken Krankenhäuser weiterhin einen Sanierungsbeitrag für die finanziell gesunden Krankenkassen zahlen.

Rechtlich stützen wir uns auf ein Gutachten des renommierten Berliner Universitätsprofessors Helge Sodan, in dem erhebliche verfassungsrechtliche Bedenken gegen den vom Gesetzgeber als Zwangsabgabe der Krankenhäuser eingeführten „Sanierungsbeitrag“ festgestellt werden. In dem Gutachten wird der „Sanierungsbeitrag“, den die Krankenhäuser - übrigens als einzige Leistungserbringer im Gesundheitswesen - zur Verbesserung der Finanzsituation der gesetzlichen Krankenkassen leisten müssen, als verfassungswidrige Sonderabgabe bezeichnet, für die es an der Gesetzgebungskompetenz des Bundesgesetzgebers fehlt. Weiterhin verletze der „Sanierungsbeitrag“ die in Artikel 12 Grundgesetz verankerte Berufsfreiheit der Krankenhausträger und verstoße gegen den allgemeinen Gleichheitssatz des Artikel 3 Grundgesetzes.

Zusätzlich fordern wir die Landesregierung auf, sich auf Bundesebene massiv für die Abschaffung dieser Zwangsabgabe einzusetzen!