

4/2006

## **Bundesweiter Aktions-/Informationstag „Patient in Not – diese Reform schadet allen“ am 4. Dezember zu den Folgen der Gesundheitsreform**

Zu einem bundesweiten Aktionstag der Information und Aufklärung über die Folgen der Gesundheitsreform haben die Bundesärztekammer, die Deutsche Krankenhausgesellschaft, die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der Marburger Bund aufgerufen. Gemeinsam mit den Bundesorganisationen der Apotheker und Zahnärzte sowie der Allianz Deutscher Ärzteverbände und anderen Organisationen der Gesundheitsberufe sollen am 4. Dezember unter dem Motto „Patient in Not – diese Reform schadet allen“ die Bürgerinnen und Bürger in allen Regionen des Landes darüber informiert werden, welche Auswirkungen das so genannte GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz auf die medizinische Versorgung in Deutschland haben wird: Abbau der wohnortnahen ambulanten und stationären Versorgung, lange Wartezeiten, Minderversorgung mit erheblichen Qualitätseinbrüchen und Verschärfung der Rationierung in allen Bereichen.

An dem Aktions-/Informationstag werden deshalb in weiten Teilen des Landes „symbolische“ Aktionen gegen die Reform stattfinden. Die Notfallversorgung bleibt davon natürlich absolut unberührt: Es verstehe sich von selbst, so die Initiatoren des Aktionstages, dass Patienten mit akuten Gesundheitsproblemen nicht im Stich gelassen werden. Es sei wichtig aufzuzeigen, welche gravierenden Folgen die Gesundheitsreform hat, sollten die Politiker diese Reform jetzt im Schnelldurchgang durchpeitschen.

Die Beteiligten und Betroffenen im Gesundheitswesen lehnen das Reformgesetz als völlig unzulänglich ab. Mit dem GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz werde der Weg vorgezeichnet in einen staatlichen Gesundheitsdienst mit Wartelistenmedizin und Leistungsausschlüssen. Eine flächendeckende Versorgung der Patienten – bisher Qualitätsmerkmal des deutschen Gesundheitswesens – werde nach diesem Gesetz nicht mehr möglich sein.

### **Nordrhein-Westfalen wird ein Schwerpunkt der Proteste sein**

Inzwischen haben auf Landesebene neben der KGNW, die Ärztekammern und Kassenärztlichen Vereinigungen in Nordrhein-Westfalen, der Marburger Bund NRW/Rheinland-Pfalz, der Hartmannbund und die Freie Ärzteschaft ihre Beteiligung an dem landesweiten Informations- und Aktionstag zugesagt.

- **Bundesweiter Aktions-/Informationstag „Patient in Not – diese Reform schadet allen“ am 4. Dezember zu den Folgen der Gesundheitsreform**
- **Sanierungsbedürftige Krankenhäuser können GKV nicht sanieren – Unerwartete Steuernehmeinnahmen an Krankenkassen weiterleiten**
- **Gesundheitsmurks missachtet Krankenhauswirklichkeit**
- **Enttäuschender Rückfluss aus Verträgen zur Integrierten Versorgung**
- **KGNW zu NRW-Haushaltsentwurf 2007 angehört**
- **Novellierung KHG NRW**
- **Landesbasisfallwerte im Vergleich**
- **Termine**

Die „symbolischen“ Aktionen an diesem Tag sind Teil von individuellen Vor-Ort-Informationsmaßnahmen der gesamten Leistungserbringerseite. Im Rahmen dieser Aktionen werden die betroffenen Leistungserbringer mit Patienten und mit politisch Verantwortlichen die Folgen der Gesundheitsreform diskutieren. Im Kern aller Informationsmaßnahmen stehen solche Aktionen, die einen Dialog mit dem/der örtlichen Bundestagsabgeordneten, Landtagsabgeordneten sowie Abgeordneten der Regionalparlamente ermöglichen. Mit Podiumsdiskussionen, Informationsveranstaltungen, Protest-Events, Pressekonferenzen oder Patientenforen unter Beteiligung der Berufsgruppen im Krankenhaus soll eine direkte Bürger- bzw. Patientenbeteiligung sichergestellt werden.

Ziel ist es, den großen Unmut bei allen Beteiligten im Gesundheitswesen hinsichtlich der zu erwartenden Fehlsteuerungen aus den Regionen in die Bundeshauptstadt zu transportieren und einen Veränderungsdruck in der Bundespolitik zu erzeugen.

Weitere Informationen unter [www.patient-in-not.de](http://www.patient-in-not.de) und [www.kliniken-in-not.de](http://www.kliniken-in-not.de)



Medienwirksames Auftaktevent der DKG gegenüber dem Bundesrat in Berlin am 5.9.2006. DKG-Hauptgeschäftsführer Georg Baum (links) und DKG-Präsident Dr. Rudolf Kösters (rechts) von der Patientin.

#### **Dr. Rudolf Kösters, Präsident der Deutschen Krankenhausgesellschaft zur Gesundheitsreform:**

„Wir stehen vor einem Systembruch. Fast alle Teile der Gesundheitsreform verströmen den Geruch staatlicher Einflussnahme. Früher hieß es Vorfahrt für die Selbstverwaltung, heute heißt es Vorfahrt für mehr staatliche Reglementierung.“ Dies erklärte der Präsident der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), Dr. Rudolf Kösters, in seiner Eröffnungsrede im Rahmen des Politikforums auf dem 29. Deutschen Krankenhaustag. Kösters warnte die Bundesregierung und die Abgeordneten des Deutschen Bundestages: „Der Staat wird an diesen Regelungsaufgaben scheitern. Man kann das Gesundheitswesen nicht ohne die Beteiligten steuern, geschweige denn gegen sie.“ Der DKG-Präsident betonte, die strukturellen Probleme des Gesundheitssystems würden durch diese Reform nicht gelöst. Vielmehr dominierten die alten Strategien der Kostendämpfung, darunter das ungerechtfertigte Sonderopfer der Krankenhäuser in Höhe von 500 Millionen Euro für die Krankenkassen.

## Sanierungsbedürftige Krankenhäuser können GKV nicht sanieren – Unerwartete Steuermehreinnahmen an Krankenkassen weiterleiten

Die jetzige Haushaltslage stellt sich wesentlich besser dar als zum Zeitpunkt der Planung der Gesundheitsreform. Die Steuerschätzer rechnen für 2007 insgesamt mit Steuermehreinnahmen von circa 30 Milliarden Euro. Dies sind weitere 18 Milliarden Euro mehr als noch im Mai 2006 prognostiziert. Auch das Bundesfinanzministerium weicht von seiner Mai-Schätzung ab und rechnet nun mit weiteren 10,5 Milliarden Euro mehr an Steuern.

Die Ausgangslage hat sich damit von Grund auf geändert. Ein Sanierungsbeitrag der Krankenhäuser ist jetzt noch ungerechtfertigter als je zuvor. Alleine durch die Mehrwertsteuer-Erhöhung bringen die Krankenhäuser etwa 500 Mio. Euro in die öffentlichen Kassen ein. Zur Beitragssatzstabilität der GKV leisten die Krankenhäuser bereits durch die 330 Millionen Euro Kürzung in 2007 infolge des Arzneimittelversorgungs-Wirtschaftlichkeitsgesetz (AVWG) einen erheblichen Beitrag. Die Krankenhäuser haben in 2007 einen bisher nie da gewesenen Kostenschub von etwa fünf Prozent ihres Budgets (Tarifabschlüsse, Arbeitszeitgesetz, Mehrwertsteuer etc.) zu bewältigen – und das bei nur 0,28 Prozent zugestandenem Budgetzuwachs. Vor diesem Hintergrund weitere 500 Millionen Euro von den Krankenhäusern für die GKV herauszupressen ist völlig unangemessen und nicht zu verkraften.

Die Krankenhäuser dürfen nicht kaputt gespart werden.

In Zeiten sprudelnder Steuereinnahmen muss die völlig destruktive Zwangsabgabe der Krankenhäuser durch einen höheren Einstieg in die Steuerfinanzierung des Gesundheitswesens kompensiert werden.

Ab 2008 soll mit der Steuerfinanzierung der beitragsfreien Krankenversicherung von Kindern begonnen werden. Als Stufen waren bisher 1,5 Milliarden Euro in 2008 und drei Milliarden Euro in 2009 vorgesehen.

Die Bundesregierung plant nunmehr den Einstieg in die Steuerfinanzierung des Gesundheitswesens auf Grund der unerwarteten Steuermehreinnahmen von 2008 auf 2007 vorzuziehen, um die GKV-Beiträge möglichst stabil zu halten. Der zusätzliche Betrag aus der Staatskasse belaufe sich im kommenden Jahr auf eine Milliarde Euro, so die Gesundheitsexperten der Koalition.

Die gleiche Koalition hatte allerdings die Bundesmittel für die Krankenkassen aus der Tabaksteuer aber von 4,2 Milliarden Euro auf 1,5 Milliarden Euro herabgesetzt. Mit der aktuellen Koalitionseinkunft werden damit 2007 per Saldo immer noch 1,7 Milliarden Euro weniger an Steuergeldern ins Gesundheitssystem fließen als bisher.

## Gesundheitsmurks missachtet Krankenhauswirklichkeit

Im Namen der 230.000 Mitarbeiter in den 444 nordrhein-westfälischen Kliniken begrüßt die Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen (KGNW) ausdrücklich die Kritik von NRW-Ge-

sundheitsminister Laumann an den geplanten Belastungen der Krankenhäuser im Zuge der Gesundheitsreform. „Die Krankenhäuser in NRW setzen im weiteren Gesetzgebungsverfahren große

Hoffnungen auf Gesundheitsminister Laumann und die nordrhein-westfälische Landesregierung“, erklärte KGNW-Geschäftsführer Richard Zimmer.

Der nordrhein-westfälische Gesundheitsminister Laumann kritisierte am 6. Oktober 2006 im WDR-Radio die geplanten Kürzungen bei den Krankenhäusern. Die seien „bereits durch Tariferhöhungen und die Anhebung der Mehrwertsteuer belastet“. Er geht davon aus, dass „über das gekürzte Klinik-Budget noch nicht das letzte Wort gesprochen ist“.

„Wir werden prüfen, was das für unsere Krankenhauslandschaft bedeutet. Wenn sich das negativ auswirkt, behalten wir uns die Zustimmung vor“, sagte der Generalsekretär der NRW-CDU, Hendrik Wüst, der „Berliner Zeitung“ vom 6. Oktober 2006.

Der von der Großen Koalition in Berlin gefundene Kompromiss zur Gesundheitsreform bringt für die Krankenhäuser keine Entlastung. Die geplante Kürzung der Klinikbudgets in Höhe von mindestens 500 Mio. Euro zur Sanierung der

Krankenkassen ist nach wie vor Bestandteil der Reform.

Der einprozentige Sanierungsbeitrag der Krankenhäuser setzt sich laut dem Kabinettsentwurf des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes wie folgt zusammen:

- 0,7 Prozentpunkte durch einen Abzug von Krankenhausrechnungen in Höhe von 0,7 Prozent für GKV-Patienten ohne Erlösausgleichsmöglichkeit. Der Abschlag soll bis zum In-Kraft-Treten einer neuen gesetzlichen Regelung zur Finanzierung der Krankenhäuser für den Zeitraum nach dem Jahr 2008 gelten (neuer ordnungspolitischer Rahmen für DRG-System ab 1. Januar 2009). In-Kraft-Treten 1. Januar 2007.
- 0,2 Prozentpunkte durch die Absenkung der Mindererlösausgleiche ab dem Jahr 2007 von 40 Prozent auf 20 Prozent; unbefristetes In-Kraft-Treten ab 1. Januar 2007.
- 0,1 Prozentpunkte durch die Streichung der Rückzahlungspflicht der Krankenkassen an die Krankenhäuser



*v.l.n.r. Dr. Gerhard Papke (Vorsitzender der FDP-Landtagsfraktion), Dr. Stefan Romberg (Sprecher für Arbeit, Gesundheit und Soziales der FDP-Landtagsfraktion), KGNW-Geschäftsführer Richard Zimmer, Prof. Andreas Pinkwart (stellv. Ministerpräsident und Minister für Innovation, Wissenschaft, Forschung und Technologie). Die hochrangigen Vertreter der NRW-FDP sprachen sich in einem Gespräch mit der KGNW am 7. November im Landtag deutlich gegen die Gesundheitsreform aus. KGNW und FDP-Fraktion wollen in einem konstruktiven Dialog über die Zukunft des Krankenhauswesens in NRW bleiben.*



*KGNW-Presskonferenz zu den landesweiten Protesten der NRW-Kliniken gegen die Gesundheitsreform in der Düsseldorfer Geschäftsstelle. v.l.n.r. Geschäftsführer Richard Zimmer, Präsident Dr. Johannes Kramer und Referatsleiter Politik/Presse Lothar Kratz*

für nicht verwendete Mittel der Anschubfinanzierung für die Integrierte Versorgung nach § 140 d SGB V.

Ein großes Problem sehen die Krankenhäuser bei den angeblichen 0,1 Prozentpunkten durch die Streichung der Rückzahlungspflicht der Krankenkassen an die Krankenhäuser für nicht verwendete Mittel der Anschubfinanzierung nach § 140 d SGB V. Vor dem Hintergrund der Verlängerung der Anschubfinanzierung bis einschließlich 2008 wird der Selbstbedienung der Kassen unter dem Deckmantel Integrierte Versorgung Tür und Tor geöffnet.

Für die KGNW ist klar: Die Kliniken können keinen Sanierungsbeitrag für die Krankenkassen leisten. Es bleibt das Geheimnis der Politik, wie die Krankenhäuser die massiven Kostenbelastungen infolge der Tarifabschlüsse mit Marburger Bund und Verdi, der Mehrwertsteuererhöhung und der Abschaffung der Bereitschaftsdienste durch das Arbeitszeitgesetz finanziell auffangen sollen. Insgesamt kommen auf die Krankenhäuser, egal welcher Trägerschaft, ab 2007 zusätzliche Kosten in Höhe von

mindestens fünf bis sechs Prozent ihres Budgets zu. Die gesetzlich festgelegte Steigerung der Klinikbudgets von 0,28 Prozent für 2007 kann vor diesem Hintergrund nur als realitätsfremd bezeichnet werden. Mit der Wirklichkeit in den Krankenhäusern hat dieser Gesundheitsmurks nichts mehr zu tun.

Für zahlreiche Häuser bedeuten diese Mehrbelastungen, dass sie noch härter kalkulieren müssen. Große Kliniken werden mit der Schließung einzelner Abteilungen reagieren, für kleine Häuser bedeutet das mittelfristig das Aus. Die Folge ist, dass in bestimmten Regionen Angebote nicht mehr vorgehalten werden können und dass die Patienten gezwungen sein werden, längere Wege in Kauf zu nehmen.

Klinikenschließungen nach dem Zufallsprinzip werden das Ergebnis sein. Dann kann es vorkommen, dass es in einigen Regionen keine Vollversorgung mehr gibt. Die Politik muss den Mut haben zu benennen, welches Krankenhaus wo überflüssig sein soll. Zu konstruktiven Gesprächen ist die Krankenhausesseite zu jeder Zeit bereit.“

## Enttäuschender Rückfluss aus Verträgen zur Integrierten Versorgung

Die bundesweite Anschubfinanzierung zur Integrierten Versorgung nach § 140 d SGB V wird zu 2/3 (circa 460 Mio. €) von den Krankenhäusern und zu 1/3 (circa 220 Mio. €) von den Vertragsärzten finanziert.

Eine Umfrage der KGNW und mehrerer Zweckverbände bei 208 nordrhein-westfälischen Krankenhäusern zur Höhe der Abzüge bei Krankenhäusern zur Anschubfinanzierung der Integrierten Versorgung einerseits und Erlöse der teilnehmenden Krankenhäuser aus Verträgen zur Integrationsversorgung andererseits belegt:

- Die Abzüge übersteigen die Erlöse der Krankenhäuser um mehr als 50 Prozent. Nur 47 Prozent der pauschal abgezogenen Beträge fließen zurück.
- Pro Krankenhaus ergibt sich dadurch ein Fehlbetrag von circa 75.000 Euro.

abgezogen wird. Vor diesem Hintergrund hat KGNW-Präsident, Dr. Johannes Kramer, bei unserer Pressekonferenz am 5. September die Bundesregierung aufgefordert, dass „sie zunächst die Krankenkassen zwingt offen zu legen, welche Rahmenverträge sie geschlossen haben und was sie mit der Anschubfinanzierung gemacht haben“.

Die Zahlen der Befragung lassen die Vermutung zu, dass die Kassen den Differenzbetrag zur Verbesserung ihrer Liquidität einbehalten haben. Deshalb haben wir öffentlich den Vorschlag gemacht, dass „die Kassen 2007 die integrierte Versorgung aus diesen Reserven vorfinanzieren“.

Im Rahmen der parlamentarischen Beratungen zur Gesundheitsreform muss dieser Sachverhalt berücksichtigt und dringend aufgeklärt werden. Es müssen klare und transparente Umsetzungsre-

Gesamt (208 Krankenhäuser)	2004	2005	Summe 04/05
Summe Abzüge	2.081.438	26.568.587	28.650.026
Summe Erlöse	3.024.302	10.469.169	13.493.471
<b>Erlöse ./ Abzüge</b>	<b>+942.864</b>	<b>-16.099.418</b>	<b>-15.156.555</b>

Nach genauer Betrachtung der Umfrageergebnisse stellt sich für die Krankenhäuser die Frage, wo das Geld bleibt, was ihnen für die Anschubfinanzierung

gelingen zur Integrierten Versorgung festgelegt werden, bevor die Regelung zur Integrierten Versorgung verlängert oder sogar erweitert wird.

## KGNW zu NRW-Haushaltsentwurf 2007 angehört

KGNW-Vizepräsident von Thurn und Taxis nahm am 19.10.2006 in der öffentlichen Anhörung des Haushalts- und Finanzausschusses Stellung zum Kapitel Krankenhausförderung des Landshaushaltes für 2007. Im Haushaltsplan

für das Jahr 2007 sind insgesamt 510 Mio. Euro (210 Mio. Einzelförderung/300 Mio. Pauschalförderung) für die Krankenhausförderung vorgesehen. Hinzu kommen noch 120 Mio. Euro für Verpflichtungsermächtigungen.

Die KGNW begrüßt ausdrücklich, dass mit dem Haushalt für 2007 der Bewilligungsstopp für Neuinvestitionen teilweise aufgehoben wird. Auf Grund des nach wie vor beträchtlichen Investitionsstaus, den Dr. Ernst Bruckenberger (Hannover) für NRW-Kliniken im Jahr 2005 auf die Höhe von 14,6 Mrd. € beziffert, können diese wieder bereitgestellten Mittel für Neubewilligungen aber nur der Beginn von ausreichenden, und schließlich auch den gesetzlich verbrieften Verpflichtungen der Länder folgenden, Fördermaßnahmen sein.

Die Absicht des MAGS, ein transparentes und nachvollziehbares Verfahren bei der Investitionsförderung zu entwickeln, wird von der KGNW ebenfalls begrüßt. Die vorliegenden „Kriterien für das Investitionsprogramm 2007“, an deren Ausarbeitung die KGNW als an der

Krankenhausversorgung Beteiligte hätte mitwirken müssen, sind aber in weiten Teilen nicht sachgerecht und nicht tauglich, ein solch transparentes und nachvollziehbares Verfahren zu gewährleisten. Des Weiteren sind im Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) und im Krankenhausgesetz NRW (KHG NRW) bereits eine Vielzahl der Kriterien der Förderung des Krankenhausbaus durch die Länder sowie die Ziele der Krankenhausplanung, die die Voraussetzung für die Aufnahme in das Investitionsprogramm 2007 der Landesregierung sein sollen, geregelt. Grundsätzlich erfüllen alle im Plan befindlichen Krankenhäuser die Vorgaben des Krankenhausplanes. Nach den gesetzlichen Vorgaben müssen alle bedarfsgerechten Krankenhäuser nach Maßgabe der gesetzlichen Vorschriften gefördert werden.

## Novellierung KHG NRW

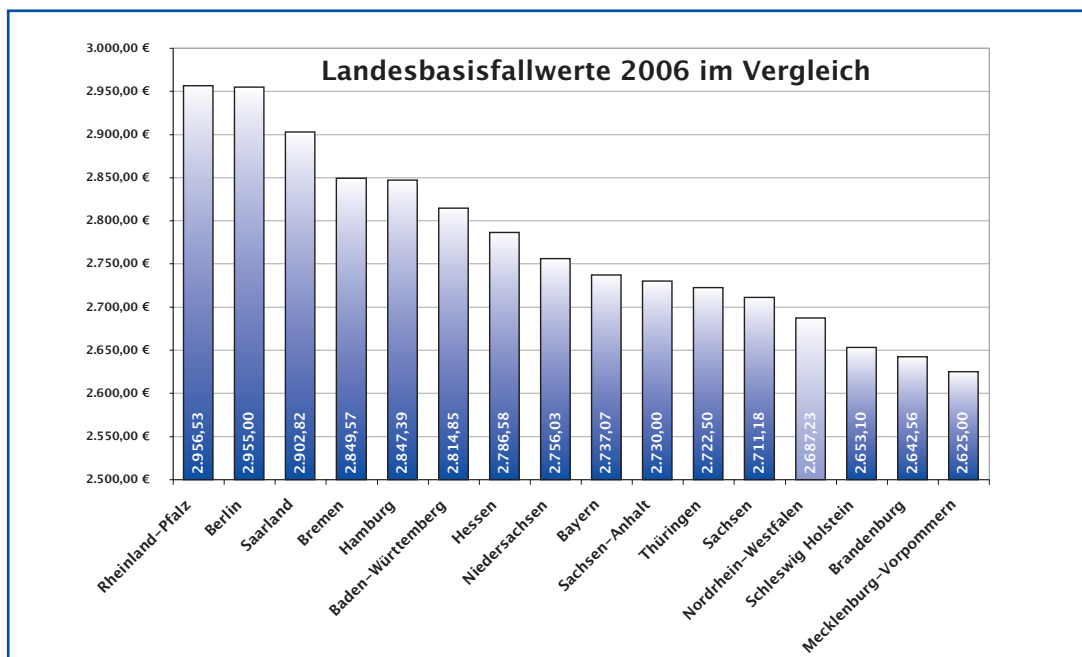
Ebenfalls am 19. Oktober 2006 wurden die KGNW und die Spitzenverbände des nordrhein-westfälischen Krankenhauswesens im MAGS von Minister Laumann in einem offenen und konstruktiven Dialog über die künftigen Rahmenbedingungen für die Krankenhausversorgung in Nordrhein-Westfalen im Rahmen der Novellierung des Krankenhausgestaltungsgesetzes (KHGG NRW) informiert

Die grundlegende Zielrichtung des MAGS lautet:

- Straffung bestehender und Streichung überflüssiger Regelungen zur Verwirklichung eines Bürokratieabbaus
- Verschlanung und Beschleunigung des Planungsverfahrens
- Reform der Krankenhausfinanzierung
- Überarbeitung bestehender Rechtsverordnungen

Diskussionsbedarf gibt es noch bei der Pauschalen Förderung nach § 25 KHG. Eine gemeinsame Arbeitsgruppe von KGNW und Ministerium soll möglichst noch vor Weihnachten eine „Formel“ für die beabsichtigte Umstellung der pauschalen Förderung „weg vom Bett“ erarbeiten.

Die KGNW hat in dem Gespräch im MAGS zur Kenntnis genommen, dass der Minister trotz der Kritik der KGNW an den neuen Kriterien zum Investitionsprogramm 2007 zunächst keinen Änderungsbedarf an diesen Kriterien sieht und zunächst Erfahrungen sammeln will. Die Umsetzung und die Auswirkungen dieser neuen Kriterien werden von der KGNW kritisch beobachtet und sollten auf der Grundlage dieser Erfahrungen in einen konstruktiven Dialog mit dem MAGS münden.



Die Kliniken in NRW werden seit Einführung des DRG-Systems – der Abrechnung nach Fallpauschalen mit festen Preisen statt nach Belegungstagen – für ihre wirtschaftliche Leistungserbringung praktisch mit einem im Bundesvergleich sehr niedrigen Landesbasisfallwert be-

straft (NRW: 2687,23 Euro/BaWü: 2814,85 Euro). Deshalb strebt die KGNW in engem Schulterschluss mit der Landesregierung so schnell wie möglich einen Bundesbasisfallwert an. Es muss das Prinzip „Gleicher Preis für gleiche Leistung“ gelten.

## Termine+++Termine+++Termine+++Termine+++Termine

### Gesundheitskongress des Westens

Am 28. und 29. März 2007 veranstaltet die WISO S. E. Consulting GmbH in Kooperation mit der KGNW im Saalbau der Philharmonie Essen erstmalig den Gesundheitskongress des Westens mit dem Motto „Gesundheitswesen zwischen Regionalisierung und Globalisierung“. Neben aktuellen gesundheitspolitischen Fragen und einer ersten Zwischenbilanz der Gesundheitsreform diskutieren hochrangige Experten die Zukunft des stationären Bereichs, Innovationen im Gesundheitswesen, IT, Telematik, Gesundheitswirtschaft und die

zukünftige Finanzierung des Gesundheitswesens. Weitere Informationen unter [www.gesundheitskongress-des-westens.de](http://www.gesundheitskongress-des-westens.de)

### MCC Hospital World

Vom 14. bis 16. Mai 2007 findet in Köln die MCC Hospital World Mai 2007 zum Thema „Strategische Optionen für den Krankenhausmarkt“ statt. Der internationale Kongress mit Simultanübersetzung richtet sich an alle Entscheider im Krankenhauswesen. Weitere Informationen unter [www.mcc-seminare.de](http://www.mcc-seminare.de)

Herausgeber:  
Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen (KGNW),  
Kaiserswerther Straße 282,  
40474 Düsseldorf  
Verantwortlich:  
Staatssekretär a. D.  
Richard Zimmer,  
Geschäftsführer der KGNW  
Redaktion:  
Lothar Kratz,  
Mirko Miliniewitsch  
(Referat Politik/  
Presse der KGNW),  
Telefon  
(02 11) 4 78 19-0,  
Telefax  
(02 11) 4 78 19-99.  
Druck:  
Hans Horn oHG,  
Satztechnik und  
Offsetdruck,  
40239 Düsseldorf,  
Telefon  
(02 11) 9 08 11 10.

Der Bezugspreis für ein Exemplar je Ausgabe ist im Mitgliedsbeitrag enthalten.