



Editorial

DKG-Hauptgeschäftsführer **Georg Baum**

Grundlohnrate blockiert Tarifabschluss

Beindruckende Zahlen: 2,2 Prozent Preissteigerung in 2007, Bruttoinlandsprodukt nominal 4,7 Prozent, Diätenerhöhung 9,4 Prozent, Tarifabschluss Lokführer 11 Prozent, Tarifforderung Verdi und Marburger Bund bis zu 14 Prozent . . . Grundlohnrate 0,64 Prozent! Das ruft nach Sortierung.

Die Wirtschaft wächst. Das ist sehr gut. In der stationären Versorgung kommt davon allerdings nichts an. Reales Minuswachstum und Arbeitsplatzabbau dürften das Ergebnis 2007 sein. Krass klaffen Grundlohnrate und nominales Bruttosozialprodukt auseinander. Die Grundlohnrate, die im Krankenhaus als staatliche Preissteigerungsgrenze wirkt, koppelt die stationäre Versorgung von der wirtschaftlichen Entwicklung ab. Das ist nicht länger tragbar. Die Krankenhäuser müssen die Möglichkeit haben, gestiegene Kosten in die Preise weiterzugeben. Das hat nichts mit Sehnsucht nach Selbstkostendeckung zu tun. Es geht nicht um die Erstattung der dem einzelnen Krankenhaus entstandenen Kosten. Wenn schon die DRG-Kalkulationen keine Gewinnanteile vorsehen, müssen wenigstens die durchschnittlichen Kostensteigerungen in den Preisen untergebracht werden können. Die anhaltend hohe Inflationsrate, Steuerbelastungen und Tarifabschlüsse müssen refinanziert werden können. Das ist bei einer gesetzlich zugestandenem Zuwachsrate von 0,64 Prozent, von der dann auch noch der Sanierungsbeitrag abgezogen wird, definitiv nicht möglich.

Bleibt es dabei, werden noch mehr Krankenhäuser in Verluste getrieben bzw. unter Rationalisierungsdruck gesetzt, der zu Arbeitsplatzabbau, noch höherer Arbeitsdichte und weniger Zuwendung für die Patienten zwingt. Noch mehr Krankenhäuser werden Tarifvereinbarungen nicht erfüllen können. Inzwischen wenden sich vielerorts Personalvertretungen aus den Krankenhäusern an die Politiker. Sie sind in Sorge, dass der Arbeitsplatzabbau, der für die Eisenbahner als Folge des Tarifabschlusses angekündigt wurde, in den Krankenhäusern bittere Wirklichkeit werden könnte.

Wie von einem anderen Stern klingt die Aussage von Gesundheitsministerin Ulla Schmidt, wonach die Pflege zu schlecht bezahlt werde. Zu erinnern ist daran, dass aus den Häusern durch die Gesundheitsreform alleine im laufenden Jahr eine Viertel Mrd. € Sanierungsbeiträge herausgezogen

werden, die für Lohnzahlungen nicht mehr verfügbar sind. Zu begrüßen ist allerdings, dass sich die Ministerin Sorgen macht, dass der Rabattwettbewerb, mit dem die Krankenkassen nach dem BMG-Konzept in Zukunft die Krankenhäuser heimsuchen können sollen, dazu führen könnte, dass Preisabsenkungen noch mehr Druck auf die Personalkosten auslösen. Das würde mit Sicherheit so sein. Fast 70 Prozent der Kosten der Krankenhäuser sind Personalkosten. Rabatte fehlen für Löhne. Das Geld kann nur einmal ausgegeben werden.

Notwendig ist zweierlei: Die gesetzlich verordneten Finanzierungsrestriktionen für das laufende Jahr müssen korrigiert werden. Das muss sofort geschehen. An vorderster Stelle bei der Gesetzgebung für den ordnungspolitischen Rahmen muss die Abschaffung der Grundlohnratensteuerung stehen.

Bei den Tarifverhandlungen für den öffentlichen Dienst sitzt der Bundesinnenminister als Kabinettsmitglied mit am Verhandlungstisch. 5 Prozent Lohnsteigerung hat er angeboten. Die Arbeitgebervertreter aus den Krankenhäusern haben deutlich gemacht, dass das nur geschultert werden kann, wenn die Refinanzierung nicht länger von der Gesetzgebung blockiert wird. Nachdem selbst der Bundesfinanzminister und der Bundesaußenminister spürbare Einkommensverbesserungen im Öffentlichen Dienst befürworten, müssten die Chancen steigen, dass in der Berliner Koalition über eine Gesetzesänderung zur Sicherstellung der Refinanzierung der Personalkosten in den Krankenhäusern doch noch nachgedacht wird. Ansonsten könnten für die Krankenhäuser Abschlüsse in dieser Größenordnung nicht dargestellt werden.