

Unterfinanzierung provoziert weiteren Stellenabbau in den Kliniken

Politik darf die Situation der Krankenhäuser nicht länger verharmlosen

In einer viel beachteten Pressekonferenz der DKG am 7. Februar 2008 in Berlin wurden die Expertisen des Rheinisch-Westfälischen Instituts für Wirtschaftsforschung (RWI) und der internationalen Wirtschaftsprüfungsgesellschaft BDO Deutsche Warentreuhand zur aktuellen wirtschaftlichen Situation der Krankenhäuser vorgestellt (siehe hierzu auch die Seite 210 ff. in diesem Heft). Kern der Prognose des laut Handelsblatt der „einseitigen Parteinahme unverdächtigen RWI“ ist, dass den deutschen Krankenhäusern 2008 eine Finanzierungslücke in Höhe von 2,2 Mrd. € und – kumuliert bis 2009 – von 3 Mrd. € droht, wenn die Tarifforderungen der Gewerkschaften ver.di und Marburger Bund durchgesetzt werden sollten. Auch die Realisierung des Arbeitgeberangebots von Januar 2008 in Höhe von 5 Prozent würde den Krankenhäusern eine Finanzierungslücke von 1,3 bis 1,5 Mrd. € bescheren. Nach Aussage von DKG-Hauptgeschäftsführer Georg Baum entspricht eine Finanzierungslücke von 1 Mrd. € etwa 25 000 Stellen in den Krankenhäusern. Die vom RWI errechneten und von der BDO auf Mikroebene plausibilisierten Finanzierungsszenarien für 2008 tragen seinen Worten nach „existenzvernichtende Züge für die deutschen Krankenhäuser“. Insgesamt entspreche das zu erwartende Defizit dem Finanzbedarf für 40 000 Klinikärzte oder 66 000 Pflegekräfte. Nachdem bereits das Jahr 2007 mit einem Milliardendefizit für die Krankenhäuser

zu Ende gegangen sei, baue sich für viele Einrichtungen „eine fast ausweglose Situation“ auf.

Wer behaupte, die fehlenden Mittel hätten keine Auswirkungen auf die Patientenversorgung, ignoriere die Klinikwirklichkeit. „Patienten klagen längst über längere Wartezeiten, weniger Zuwendung und belastetes Personal. Die spürbare versteckte Rationierung entwickelt sich zunehmend hin zur offenen Rationierung von Gesundheitsleistungen“, so Baum weiter. Auch Kliniken, die bisher über die Runden gekommen seien, kämen zunehmend in Schwierigkeiten. Die Auffassung der Bundesregierung, dass Überkapazitäten für die Finanznöte ursächlich seien, treffe nicht zu. Die Kürzungen beträfen vielmehr nach der Rasenmähermethode alle deutschen Krankenhäuser, auch und vor allem diejenigen, die in den bereits heute unterversorgten Regionen unverzichtbar seien und um ihre Existenz kämpfen müssten.

Der regelmäßige Hinweis auf Wirtschaftlichkeitsreserven in den Kliniken erzeugt nach Baums Feststellung bei den Mitarbeitern und Patienten nur noch Unverständnis und zum Teil auch Wut. Nach dem Abbau von bereits 90 000 Mitarbeitern in zehn Jahren und maximaler Arbeitsverdichtung seien weitere Einsparreserven im Krankenhausbereich nicht mehr verfügbar. Als gänzlich unverständlich bezeichnete Baum die Forderung von Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt nach hö-



Pressekonferenz der DKG am 7. Februar 2008 in Berlin. Von links: DKG-Hauptgeschäftsführer Georg Baum; Prof. Dr. Christoph M. Schmidt Ph. D., Präsident des Rheinisch-Westfälischen Instituts für Wirtschaftsforschung (RWI), Essen; Joachim Müller, Partner der internationalen Wirtschaftsprüfungsgesellschaft BDO Deutsche Warentreuhand AG, Köln; Dr. Boris Augurzky, Leiter des Kompetenzbereichs „Arbeitsmärkte, Bevölkerung, Gesundheit“ des RWI.

heren Löhnen für Schwestern und Pfleger. Die Bundesregierung selbst entziehe den Krankenhäusern mit der Sanierungsabgabe rund 300 Mio. €, die den Mitarbeitern nicht mehr zur Verfügung gestellt werden könnten. „Es ist und bleibt ein ungelöstes Problem, dass die Bundesregierung allen Beschäftigten in Deutschland die Beteiligung am Aufschwung verspricht, faktisch allerdings die Mitarbeiter im Krankenhaus davon abgekoppelt werden“, so Baum.

Während und nach den Tarifverhandlungen der Deutschen Bahn – einem Staatsunternehmen – habe es selbstverständlich Ankündigungen zu Erhöhungen der Fahrpreise gegeben. Baum bekräftigte die Forderung der Krankenhäuser, dass sie wie andere Wirtschaftszweige Kostensteigerungen in ihre Vergütungen weitergeben können. Dies sei angesichts einer gesetzlich begrenzten Preiserhöhung von 0,64 Prozent noch nicht einmal ansatzweise möglich. Selbst ohne Tariferhöhungen bewege sich diese Steigerungsrate weit unter der Inflationsrate in Deutschland.



„Die drohenden Tarifsteigerungen, explodierende Energie- und Sachkosten sowie die Sanierungsabgabe reißen allein 2008 ein neues Loch der Unterfinanzierung von bis zu 2,2 Mrd. €.“

*DKG-Hauptgeschäftsführer Georg Baum
im Interview mit dem ZDF
Fotos Seite 201/202: Agentur Bildschön*

Baum sieht, wie nahezu alle Krankenhausverantwortlichen, die Politik aufgefordert, sich ihrer Verantwortung für die Finanzmisere der Kliniken zu stellen. Die Bundesregierung habe maßgeblich zur Entstehung dieser Problemlage beigetragen, sie müsse jetzt auch an einer nachhaltigen Lösung mitwirken. Nur durch ein umgehendes Nothilfeprogramm und Refinanzierungsmöglichkeiten für Tarifsteigerungen könne dem Kollaps im stationären Sektor begegnet werden. Ebenso sei es erforderlich, die Grundlohndeckung der Krankenausgaben abzuschaffen. Es bestehe kein schlüssiger Zusammenhang zwischen dem medizinischen Versorgungsbedarf und

der Lohn- und Gehaltsentwicklung in der Volkswirtschaft. Die Grundlohndeckung stehe einer adäquaten Gesundheitsversorgung entgegen, sie verhindere Innovationen und Wachstum im Gesundheitswesen. Krankheitsrisiken, medizinischer Fortschritt und Lohnlasten müssten voll finanziert werden.

Vor dem Hintergrund der Warnstreiks von Krankenhausmitarbeitern erklärte Baum, dass Streiks kein adäquates Mittel zur Lösung der massiven Finanzprobleme in den Krankenhäusern seien. Anders als in vielen Branchen der deutschen Wirtschaft könnten die Krankenhausträger „nichts geben, weil sie selbst nichts bekommen“. Aus der Sicht der Krankenhäuser richten sich die Warnstreiks seiner Einschätzung nach nicht gegen die Arbeitgeber, sondern gegen die Politik. Solange die Politik durch Kürzungen und einen gesetzlichen Deckel die Krankenhausvergütungen nahezu einfriere, seien die Kliniken nicht in der Lage, den geforderten Einkommenssteigerungen auch nur annähernd nachzukommen.

DEKV: Nachvollziehbare Forderungen der Krankenhausmitarbeiter

Mit den Streikmaßnahmen im öffentlichen Dienst spitzt sich die Situation auch im Krankenhausbereich weiter zu. Die Forderungen der Beschäftigten in den Krankenhäusern, die in den letzten Jahren eine überdurchschnittliche Arbeitsverdichtung verkraften mussten, sind nach Ansicht des Deutschen Evangelischen Krankenhausverbandes e.V. (DEKV) nachvollziehbar. Allerdings fehlten den Krankenhäusern die erforderlichen Mittel, um höhere Gehälter zu bezahlen. Die absehbaren Tarifsteigerungen, explodierende Energie- und Sachkosten sowie die „Sanierungsabgabe“ in den Krankenhäusern reißen allein 2008 ein neues Finanzierungsloch auf. Spätestens seit der Veröffentlichung der RWI-Studie sollte jedermann deutlich werden, „dass die realitätsferne, als Kostendämpfung bemäntelte Politik der Unterfinanzierung im Krankenhausbereich nicht nur die Einrichtungen stranguliert, sondern massiv zulasten der Mitarbeiter geht“, so der DEKV in einer Pressemeldung im Februar 2008.

Der DEKV appellierte an die verantwortlichen Politiker, die Vergütungen für Krankenhausleistungen an den realen Kostenentwicklungen, vor allem im Personalbereich, zu orientieren und kurzfristig anzupassen. Als zielführende Maßnahmen schlug der DEKV vor:

- Umgehende Aufhebung der durch das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz verhängten Rechnerkürzung („Sanierungsbeitrag“).
- Festsetzung der für die Vergütung für Krankenhausleistungen maßgeblichen Bezugsgröße abweichend von der Veränderungsrate der beitragspflichtigen Einnahmen der Krankenkassen gemäß § 71 Absatz 3 SGB V in Orientierung an den absehbaren Kostensteigerungen, mindestens in Höhe von 2,5 Prozent.

Wenn jetzt in allen Branchen, auch im öffentlichen Dienst, höhere Gehälter vereinbart würden, könne man die Beschäftigten

der Krankenhäuser nicht als einzige von den Früchten des wirtschaftlichen Aufschwungs ausschließen, ohne den sozialen Frieden aufs Spiel zu setzen. Sollte die Politik den Krankenhäusern in dieser Situation weiterhin die notwendigen Finanzmittel verweigern, würden Tarifierhöhungen für die Beschäftigten nur durch weiteren Stellenabbau kompensiert werden können. Dieser aber habe „inzwischen ein Ausmaß erreicht, dass Einbußen bei der Patientenversorgung schon jetzt stark zu spüren sind.“ Ein weiterer Personalabbau würde zu weiteren massiven Einschränkungen führen. „Die Zeche für diese Politik zahlen die Patienten“, so der DEKV.

KKVD: Patienten und Mitarbeiter am Aufschwung teilhaben lassen

Der Katholische Krankenhausverband Deutschlands (KKVD) forderte am 20. Februar 2008 von der Politik im Interesse der Patienten und Mitarbeiter eine „Sofortmaßnahme zur angemessenen Anhebung der Budgets.“ Den Kliniken bleibe angesichts der aktuellen Lage „unterm Strich nichts, um Kostensteigerungen auszugleichen.“ Grund seien gestiegene Sachkosten, zum Beispiel für Energie und steigende Personalkosten. Den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in den Krankenhäusern müssten „nach Jahren der Enthaltensamkeit Tarifsteigerungen zugestanden werden.“ Dies gehe aber nur, wenn die Politik die gesetzlich normierten Budgets entsprechend anhebe. Um

allen Mitarbeitern Tarifsteigerungen zu ermöglichen, seien baldige Entscheidungen durch den Gesetzgeber und die Regierung erforderlich, so Dieter Geerlings, Vorsitzender des KKVD. Die Mitarbeitenden in den Kliniken, die sich täglich mit hohem Engagement für die Patienten einsetzen, dürften vom allgemeinen wirtschaftlichen Aufschwung nicht abgekoppelt werden. Für die Patienten müsse sichergestellt sein, „dass die Kliniken die Qualität der Versorgung beibehalten und am medizinischen Fortschritt teilhaben können.“ Ohne politischen Willen und eine entsprechende Refinanzierung sei das nicht machbar, betonte Geerlings.

VKD: Massive Gefahr für Kliniken

Der Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e.V. (VKD) betonte, dass die für dieses Jahr erwartete Unterfinanzierung der deutschen Krankenhäuser von bis zu 2,2 Mrd. € maßgeblich von der Politik mit verursacht wurde. Es sei daher höchste Zeit, dass nun die Politik auch gegensteuere. Das vorgestellte Gutachten des RWI und der BDO mache deutlich, dass vor allem die für dieses Jahr erwarteten Tarifsteigerungen für die Kliniken eine massive Gefahr bedeuteten. Weitere Finanzierungslücken in Milliardenhöhe „verkräften die Krankenhäuser nicht“, erklärte der Pressesprecher des VKD, Dr. Rudolf Hartwig, Geschäftsführer des Alfred Krupp Krankenhauses in Essen. ▶



Qualität in der Zentralen Sterilgutversorgung

Aufbereitung wiederverwendbarer Medizinprodukte



A-DL08113

Die rechtlichen Anforderungen an die Wiederaufbereitung von Sterilgütern sind in den letzten Jahren stetig gestiegen. Behördliche Überprüfungen sind an der Tagesordnung. Bestimmt wollen auch Sie rechtlich auf der „sicheren Seite“ sein. Sterilog ist seit 25 Jahren mit den Praxisanforderungen eines „gelebten“ Qualitätsmanagements vertraut. Wir geben unser Wissen und unsere Erfahrung an Sie weiter und erarbeiten gemeinsam mit Ihnen Ihr individuelles QM-Handbuch.

Unsere Vorgehensweise

- **Statusanalyse Ihrer ZSVA**
 - Risikobewertung der Nahtstellen in Ihren Prozessen
 - Einschätzung des Kenntnisstandes aller MitarbeiterInnen
 - Auswertung der vorhandenen Ressourcen
 - Status der notwendigen Prozessdokumentation
 - Betrachtung der Validierungsprozesse
- **Konzeption**
Wir konzipieren gemeinsam mit Ihnen den zukünftigen Prozessablauf und greifen dabei auf unsere Erfahrung aus dem Betrieb von weltweit über 30 Betriebsstätten zurück.

• Erstellung QM-Handbuch

Wir erstellen gemeinsam mit Ihnen für Ihre ZSVA praxisbezogene Verfahrens- und Arbeitsanweisungen für eine lückenlose Einhaltung der definierten Prozesse.

• Zertifizierung

Wir unterstützen Sie gerne auf dem Weg zur Zertifizierung Ihres Qualitätsmanagements nach DIN EN ISO 13485:2003.

Ihr Erfolg

Ihre ZSVA MitarbeiterInnen arbeiten gesetzeskonform und die Abläufe Ihrer ZSVA halten einer behördlichen Überprüfung stand. Fehler werden vermieden und Reklamationen minimiert: Dadurch erreichen Sie ergänzend auch positive wirtschaftliche Effekte.

STERILOG
Mit Sicherheit besser.

SteriLog GmbH
Am Aesculap-Platz
78532 Tuttlingen/Germany
Telefon +49 7461 95-1081
Fax +49 7461 95-2341
info@sterilog.de
www.sterilog.de



Geerlings



Weber



Rocke



Hasenbein

„Seit Jahren rationalisieren wir in unseren Häusern. Wir haben massiv Personal abgebaut. Spielräume, wie andere Branchen sie haben, Preiserhöhungen etwa, gibt es bei uns nicht“, so Hartwig. Er verwies darauf, dass Personalabbau „am Ende auch die Patienten trifft.“ Der VKD fordert, als erstes den Sanierungsbeitrag der Kliniken für die Krankenkassen zurückzunehmen. Es müsse den Häusern darüber hinaus ermöglicht werden, Preissteigerungen über die Vergütung weiterzugeben und Tarifsteigerungen durch die Kassen zu refinanzieren. Auch die Grundlohn- deckelung gebe es schon viel zu lange. Es könne nicht sein, dass die Politik sämtliche Rationalisierungsbemühungen der Krankenhäuser ständig mit neuen Sparauflagen konterkariere und ihnen so die Möglichkeit nehme, wirtschaftlich sinnvoll zu agieren. Das frustriere auch die Mitarbeiter in höchstem Maße.

BWKG: „50 Prozent der Krankenhäuser im Land schon jetzt in den roten Zahlen“

„Den Krankenhäusern steht schon seit Jahren das Wasser bis zum Hals, und jetzt soll es noch mal um 20 Zentimeter steigen.“ So kommentierte der Vorstandsvorsitzende der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft (BWKG), Landrat Franz Weber, die von der DKG vorgestellte Expertise von RWI und BDO zur wirtschaftlichen Lage der Krankenhäuser.

In Baden-Württemberg haben bereits 2006 50 Prozent der Krankenhäuser rote Zahlen geschrieben. Dies gehe aus einer Auswertung der BWKG hervor, in die 125 Bilanzen von baden-württembergischen Krankenhäusern eingegangen seien. Von diesen 125 Häusern hätten 63 einen Jahresfehlbetrag ausgewiesen. Angesichts der Mehrwertsteuererhöhung, der Tarifabschlüsse für die Ärzte und des Sanierungsbeitrags habe sich die Situation 2007 weiter verschlechtert. Angesichts der Situation 2008 könnten die Krankenhäuser nicht einmal eine sehr moderate Lohnerhöhung bezahlen, so Weber.

Die politische Korrektur bei der Krankenhausvergütung sei überfällig. Er fordert die Politik auf, den so genannten Sanierungsbeitrag sofort zu streichen. Nicht die Krankenkassen, sondern die Krankenhäuser müssten saniert werden. Die Krankenhäuser müssten die Möglichkeit erhalten, die anstehenden Lohnsteigerungen zu refinanzieren. Deshalb sei ein Tarifzuschlag auf die Krankenhausvergütungen erforderlich.

HKG: Tarifforderungen treffen Krankenhäuser in schwierigen Zeiten

Nach Aussage der Geschäftsführerin der Hamburgischen Krankenhausgesellschaft (HKG), Dr. Claudia Spenk, befinden sich die Kliniken im Umbruch und müssten unter einem enormen Kostendruck neue Behandlungs- und Arbeitsabläufe organisieren. In solchen Phasen komme es oft zu Verunsicherung und Unzufriedenheit unter den Mitarbeitern, „zumal dann, wenn sie den Eindruck haben, nicht ausreichend entlohnt zu werden.“ Die Krankenhäuser müssten in die Lage versetzt werden, wirtschaften zu können wie Unternehmen anderer Branchen. Dazu gehöre auch die angemessene Bezahlung ihrer Mitarbeiter. Die Politik dürfe den Krankenhäusern nicht länger ein Budget vorschreiben.

KGSH: Kliniken in der Klemme

Trotz der relativ günstigen allgemeinen Wirtschaftsentwicklung im vergangenen Jahr sieht Dr. Burghard Rocke, Landrat des Kreises Steinburg und Vorsitzender der KGSH, die Krankenhäuser in extrem enge Budgets eingeklemmt. Durch die Abkoppelung vom Wirtschaftswachstum seien die Kliniken nicht in der Lage, für ihre Beschäftigten mehr Geld auszugeben als bisher, erklärte er bei der Mitgliederversammlung der Krankenhausgesellschaft Schleswig-Holstein (KGSH) am 4. Februar 2008.

Die aktuellen Tarifforderungen von Ärztegewerkschaft und Marburger Bund seien, so Rocke, „jenseits von Gut und Böse“, da der Gesetzgeber den Krankenhäusern eine Preissteigerung von gerade einmal 0,64 Prozent zugestehende bei gleichzeitigem Abzug des Sanierungsbeitrags von 0,5 Prozent. Eine Verbesserung der Bezahlung sei für die Krankenhäuser erst dann möglich, wenn die seit rund 15 Jahren andauernde Deckelung der Erlöse aufgehoben werde. Wenn den Krankenhäusern nicht zusätzliche Mittel zur Verfügung stünden, führe – wie Rocke erklärte – eine Personalkostensteigerung unmittelbar zu Stellenabbau. Dieser jedoch wirke sich umgehend auf die Versorgungsqualität aus: „Bereits jetzt ist es kaum noch möglich, den Erwartungen unserer Patienten auf persönliche Zuwendung gerecht zu werden.“

BKG: Bayerische Kliniken im Dilemma

Anlässlich des Warnstreiks in den kommunalen Kliniken am 13. Februar hat die Bayerische Krankenhausgesellschaft (BKG) auf die „unerträgliche Situation“ der Krankenhäuser hingewiesen. Einerseits würden sie mit massiven Lohnsteigerungen der Arbeitnehmervertreter konfrontiert, andererseits durch gesetzliche Vorschriften finanziell ausgezehrt. „Die vorgegebenen Erlössteigerungen der Krankenhäuser weisen seit fünf Jahren hintereinander eine Null vor dem Komma auf“, erklärte BKG-Geschäftsführer Siegfried Hasenbein. Mit der verordneten Zuwachsrate für 2008 könnten in manchen Krankenhäusern nicht einmal die Energiekostensteigerungen finanziert werden. Schon bei einem kleineren Krankenhaus mit einem Gesamtbudget von 20 Mio. € werde das Ausmaß des Dilemmas deutlich. Eine solche Klinik bekomme im Jahr 2008 eine Erlössteigerung von rund 30 000 € zugestanden. Der Personalkostenanteil betrage rund 13 Mio. €, jedes Prozent Lohnerhöhung ergäbe eine Kostensteigerung von 130 000 €. Eine solche Situation könne keinem Krankenhaus zugemutet werden. Der Gesetzgeber müsse jetzt handeln und die Deckelung der Kliniken in dieser Form aufgeben, fordert Hasenbein.



Marie-Luise
Müller,
Präsidentin des
Deutschen
Pflegerates

„Nur die gesetzliche Öffnung einer ausreichenden Finanzierung von Krankenhäusern kann den stetigen Abbau von qualifiziertem Pflegepersonal in den Kliniken stoppen.“

„Die Melkkuh Pflege ist ausgemolken“

Die Bundesarbeitsgemeinschaft Leitender Pflegepersonen (BALK) e.V. warnte am 8. Februar vor einem weiteren Abbau von Pflegestellen in den deutschen Krankenhäusern. „Die Melkkuh Pflege ist ausgemolken, es darf und kann keinen weiteren Personalabbau in diesem Bereich geben“, erklärte der neue BALK-Vorsitzende, Peter Bechtel, Pflegedirektor am Herz-Zentrum Bad Krozingen, vor dem Hintergrund des RWI-Gutachtens im Auftrag der DKG. Die drohende Unterfinanzierung der Kliniken im Falle, dass sich Ärzte und Pflege-

Messe Stuttgart
Mitten im Markt



PFLEGE & REHA

**FACHMESSE FÜR ALTENPFLEGE,
KRANKENPFLEGE UND REHABILITATION**

mit begleitendem Kongress

Durch Fortbildung punkten!

Und das gleich doppelt: Auf der **Fachmesse** können Sie sich bei über 200 Ausstellern über die neuesten Produkte und Dienstleistungen informieren. Der **Fachkongress** bietet mehr als 60 hochkarätige Seminare, Vorträge und Workshops. Hier erhalten Sie einen zertifizierten Fortbildungsnachweis.

Kongressinfos unter: www.ics-stuttgart.de/pflege. Die PFLEGE & REHA wird somit zu einem ganzheitlichen Fortbildungserlebnis für Sie!

ZERTIFIKAT

Sichern Sie sich mit der PFLEGE & REHA
Ihre zertifizierten Fortbildungspunkte!

08. – 10.04.2008

**NEUE MESSE
STUTT GART
DIREKT AM FLUGHAFEN**

www.messe-stuttgart.de/pflege

kräfte mit ihren Lohnforderungen durchsetzen, machen seiner Meinung nach einen „Gesundheitsgipfel“ erforderlich, „der kurz-, mittel- und langfristige Lösungen sektoren- und berufsübergreifend erarbeitet.“ Die Pflegenden seien es leid, eine Nullrunde nach der anderen zu fahren und Gehaltssteigerungen bei den Ärzten durch Stellenkürzungen in ihrem Bereich zu bezahlen. „Die Pflege braucht keinen weiteren Rotstift, sondern vernünftige Arbeitsbedingungen und eine angemessene Bezahlung“, so Bechtel.

In den Krankenhäusern seien bereits in den vergangenen 10 Jahren mehr als 50 000 Pflegestellen gestrichen worden. „Die Krankenhauspflege ist auf eine Größenordnung von rund 300 000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern geschrumpft – und das bei gleichzeitiger Fallzahlsteigerung, Verkürzung der Verweildauer und extremer Zunahme an multimorbiden Patienten. Zusammengenommen bedeutet dies eine Arbeitsverdichtung, die an die Grenzen des Zumutbaren geht.“

MB: Sofortprogramm zur wirtschaftlichen Stabilisierung der Krankenhäuser

Der Marburger Bund (MB) fordert von der Bundesregierung ein Sofortprogramm zur Stabilisierung der wirtschaftlichen Situation der Krankenhäuser. „Das Sofortprogramm der Bundesregierung muss die Deckelung der Budgets beenden, eine realistische Refinanzierung der Aufgaben orientiert an den tatsächlichen Kosten der Krankenhausleistungen einschließlich der Tarifentwicklung ermöglichen und eine sofortige Rücknahme der Sanierungsabgabe an die Krankenkassen beinhalten“, erklärte der Vorsitzende des MB, Rudolf Henke, angesichts des RWI-Gutachtens und der Stellungnahme der BDO. Gleichzeitig kritisierte der Verband einige Berechnungsgrundlagen des Gutachtens. Trotz dieser Differenzen sei es unbestritten, dass angesichts der seit über 15 Jahren strikt budgetierten Ausgaben und etlicher zusätzlicher Spar- und Minusrunden die stationäre Versorgung der Bevölkerung nur noch durch einen schier „übermenschlichen“ Einsatz des Klinikpersonals – sowohl der Ärzte als auch der Pflegenden – gewährleistet werden könne. Henke: „Wir sind nicht mehr bereit, mit überlangen Arbeitszeiten und millionenfach unbezahlten Überstunden ein System vom Staat begrenzter Preise zu stützen, das völlig an der Realität vorbeigeht. Die Krankenhausfinanzierung gehört auf die Intensivstation.“

Pressestimmen: „Wer kommt 2008 noch ohne Defizit über die Runden?“

Für die **Finanzmisere** machen die DKG, die Bundesärztekammer und der Marburger Bund vor allem die Politik verantwortlich. „Der Deckel muss weg“, forderte Ärztekammer-Präsident Jörg-Dietrich Hoppe. Auch Baum kritisierte die gesetzlich begrenzte Budgetsteigerung von 0,64 Prozent. Damit könnten gestiegene Sach- und Energiekosten ebenso wenig gegenfinanziert werden wie höhere Tarifabschlüsse. . . . Während die Bahn bei Gehaltssteigerungen ihrer Mitarbeiter die Fahrpreise



Dr. Marlies
Volkmer,
SPD-MdB

„Wesentlich ist, dass Krankenhäuser ihre Preise nicht einfach erhöhen können. Wenn die Bahn oder ein anderes Unternehmen höhere Lohnabschlüsse mit dem Tarifpartner aushandelt, dann schlägt sich das in höheren Preisen nieder. Das geht bei Krankenhäusern nicht.“

erhöhen könne, bleibe den Krankenhäusern ein entsprechender Schritt verwehrt.

dpa, 7. Februar 2008

Wesentlich ist, dass Krankenhäuser ihre **Preise** nicht einfach erhöhen können. Wenn die Bahn oder ein anderes Unternehmen höhere Lohnabschlüsse mit dem Tarifpartner aushandelt, dann schlägt sich das in höheren Preisen nieder. Das geht bei Krankenhäusern nicht. Diese bekommen für eine Leistung, die sie erbringen, eine bestimmte Menge Geld, die gedeckelt ist und die im Wesentlichen nur in dem Maße steigt, wie die Summe der Löhne im Land steigt. In diesem Jahr ist der Steigerungssatz 0,64 Prozent. Damit ist kein vollständiger Ausgleich zu schaffen. Vieles ist durch Rationalisierung zu erwirtschaften, aber das ist natürlich nur bis zu einem gewissen Grad möglich. Dies trifft aber vor allem nicht für die Krankenhäuser zu, die in der Vergangenheit ihre Rationalisierungsaufgaben schon gut erfüllt haben. . . . Ich sehe die Probleme und habe in der Arbeitsgruppe Gesundheit der SPD-Fraktion eine Diskussion darüber angestoßen. Eine Lösung im Interesse der Patienten und der Beschäftigten kann es nur im Zusammenwirken aller Beteiligten, also Bund, Land, Krankenhäusern und Krankenkassen geben.

Dr. Marlies Volkmer, SPD-Bundestagsabgeordnete, in der Leipziger Volkszeitung, 8. Februar 2008

Das **Gesundheitsministerium** warf der DKG vor, auf unverantwortliche Weise die Lage zu dramatisieren. Wenn es eine Unterfinanzierung gebe, müsse sich die DKG auch an die richtige Adresse wenden, sagte eine Sprecherin. Das seien die Länder.
AP, 7. Februar 2008

Je näher die **Tarifabschlüsse** an die Forderungen der Gewerkschaften herankommen, desto größer wird auch das Finanzloch. . . . Angesichts der schwierigen finanziellen Situation sei die Forderung von Gesundheitsministerin Ulla Schmidt nach höheren Löhnen für Schwestern und Pfleger gänzlich unverständlich, sagte Baum.

Spiegel online, 7. Februar 2008

Die gut **2100 Krankenhäuser** in Deutschland haben nicht genug Geld, um die Tarifforderungen der Gewerkschaften zu bezahlen. . . . DKG-Geschäftsführer Georg Baum . . . forderte die Bundesregierung auf, ein Nothilfeprogramm aufzulegen, um einen Kollaps in der stationären Versorgung zu verhindern.

Frankfurter Allgemeine Zeitung, 8. Februar 2008

Die **Gewerkschaft ver.di** verlangt zwar mehr Geld für ihre Mitglieder in den Krankenhäusern, sieht aber, dass die Kliniken das vermutlich nicht leisten können. „Schuld ist die Deckelung der Budgets. Solange die nicht aufgehoben wird, sind wir in einer Zwangslage“, sagt Steffen Kühhirt, ver.di-Bereichsleiter für den Gesundheitsdienst. . . . „Den Kliniken droht der Kollaps, wenn die Ärztegewerkschaft und ver.di mit Forderungen von Lohnerhöhungen zwischen 8 und 14 Prozent durchkommen“, warnt Christian de la Chau, BALK-Schleswig-Holstein. . . . „Wenn jetzt Lohnerhöhungen kämen, werde dies nur auf Kosten von Stellenkürzungen zu machen sein.“ . . . „Es muss mehr Geld ins System, um das Personal angemessen entlohnen und so die Patienten vernünftig behandeln zu können“, meint ver.di-Mann Kühhirt. . . . „Ohne Kostenbegrenzungen wird das Gesundheitswesen nicht auskommen, die Form der Begrenzung muss aber überarbeitet werden“, sagt Gesundheitsministerin Gitta Trauernicht (SPD). Allerdings: Wie das aussehen könnte, dazu gibt es aus dem Kieler Ministerium keine genauen Angaben.

Pinneberger Tageblatt, 8. Februar 2008

In der **großen Koalition** gab es (am 7. Februar) keinerlei Anzeichen dafür, dass der Kostendeckel von 0,64 Prozent noch in letzter Minute gelockert werden könnte – etwa über einen Zusatzartikel zum ohnehin zur Verabschiedung anstehenden Pflegereformgesetz. „Niemand will da jetzt ran“, hieß es. Damit dürfte der schwarze Peter bei den Tarifparteien liegen bleiben. **Handelsblatt, 8. Februar 2008**

Baum sieht nur **zwei Möglichkeiten**: Entweder die Politik akzeptiert eine Erhöhung der Kassenbeiträge um 0,1 bis 0,2 Prozentpunkte – oder die Kliniken müssen weiter Personal abbauen. Rein rechnerisch stehen bis zu 40 000 Arzt- oder 66 000 Pflegestellen auf der Kippe. Dabei wurden in den vergangenen Jahren bereits 90 000 Stellen hauptsächlich in der Pflege gestrichen. Es gebe keine Wirtschaftsreserven mehr. Bei den Mitarbeitern herrsche „Unverständnis bis Wut“.

Südwest aktiv, Presse Online-Dienst, 8. Februar 2008

Noch weniger **Personal**, noch weniger Zeit für den Patienten? Essener Wirtschaftsforscher prognostizieren den deutschen



„Die Krankenhäuser müssen immer mehr Lasten tragen. Anstatt sie dabei zu unterstützen, nimmt die Bundesregierung den Kliniken auch noch Geld weg.“ Die FDP werde politische Alternativen im Zuge der notwendigen Krankenhausreform vorstellen.

Frank Schäffler (MdB), FDP

Kliniken bis 2009 ein Defizit von bis zu 3 Mrd. €. Personalabbau und Outsourcing sind für viele der wirtschaftlich angeschlagenen Häuser derzeit die einzige Stellschraube.

Ostthüringer Zeitung, 8. Februar 2008

Als **Katastrophe** will Andreas Gerhardt, Verwaltungsdirektor des Städtischen Krankenhauses Dresden-Neustadt, die Situation zwar nicht bezeichnen. Doch auch er befürchtet: „Weitere Einsparungen gehen zu Lasten von Patienten und Personal.“ Eine Tarifierhöhung sei deshalb im Moment weder zeitgemäß noch gerecht. Selbst der Personalrat des Städtischen Krankenhauses spreche sich gegen eine Erhöhung aus, „aber daran hören die Gewerkschaften vorbei“. . . . Genauso sieht es Dieter Blaßkiewitz, Vorsitzender der Sächsischen Krankenhausgesellschaft: „Die Refinanzierung berechtigter Lohnforderungen ist bei der jetzigen gesetzlichen Regelung nicht möglich.“ . . . Auch Peter Jansen, Geschäftsführer des Kreiskrankenhauses Altenburg in Thüringen, sagt: „Der öffentliche Tarif wird zu teuer für uns.“ Kliniken hätten in der Regel keine Reserven, da Erlöse und Kosten eine Einheit bilden müssten. „Wir können uns Tarifsteigerungen nur dann leisten, wenn wir selbst genügend erwirtschaften und nicht dann, wenn die Gewerkschaft auf die Straße geht“, sagte Jansen den DNN.

Dresdner neueste Nachrichten, 8. Februar 2008

Für den ostwestfälischen FDP-Bundestagsabgeordneten **Frank Schäffler** sind die drastischen Einsparungen bei den Krankenhäusern nicht hinnehmbar. „Mir wird Angst und Bange um die Versorgung der Patienten, wenn ich sehe, was auf die Krankenhäuser durch die Gesundheitsreform der Bundesregierung zukommt.“ Die kommunalen Krankenhäuser in OWL hatten in

einem Schreiben den liberalen Politiker gebeten, sich im Bundestag für eine bessere Refinanzierung der Krankenhäuser einzusetzen. Schäffler sicherte seine Unterstützung zu. So seien Union und SPD gescheitert, ein tragfähiges Finanzkonzept der Krankenversicherung und damit auch der deutschen Krankenhauslandschaft zu entwickeln. „Die Krankenhäuser müssen immer mehr Lasten tragen. Anstatt sie dabei zu unterstützen, nimmt die Bundesregierung den Kliniken auch noch Geld weg“, kritisiert Schäffler. Die FDP werde politische Alternativen im Zuge der notwendigen Krankenhausreform vorstellen, schreibt Schäffler an die kommunalen Kliniken im Bezirk.

Zu überlegen sei insbesondere, ob die Finanzierung aus einer Hand den Interessen der Krankenhäuser nicht wesentlich zielgenauer entgegenkäme als die duale Finanzierung. Jedenfalls dürften die Krankenhäuser nicht weiter durch Sparbeiträge und dirigistische Eingriffe der Bundesregierung in den Handlungsspielräumen eingeschränkt werden. Dieser unerträgliche Kostendruck würde ansonsten auf dem Rücken der Patienten ausgetragen.

Vlothoer Anzeiger 22. Februar 2008

Der sozialpolitische Sprecher der FDP in Lübeck, **Wolfgang Drozella**, warnt vor einem Qualitätsabbau bei den Krankenhäusern. Hintergrund sind Expertisen des RWI, Essen, und der BDO Deutsche Warentreuhand zur wirtschaftlichen Situation der Krankenhäuser. Drozella befürchtet, „dass die dramatischen Einschnitte durch die Gesundheitsreform nunmehr für das Jahr 2008 existenzvernichtende Züge für die deutschen Krankenhäuser bringen. Die aktuell bevorstehenden Tarifsteigerungen, explodierende Energie- und Sachkosten sowie die Sanierungsabgabe reißen in den Krankenhausbereich allein 2008 ein neues Loch der Unterfinanzierung in Höhe von bis zu 2,2 Milliarden Euro. Das Defizit entspricht dem Finanzbedarf für 40 000 Klinikärzte oder 66 000 Pflegekräfte.“ Nachdem bereits das Jahr 2007 mit einem Milliardendefizit für die Krankenhäuser zu Ende ging, baue sich für viele Einrichtungen eine fast ausweglose Situation auf.

Drozella weiter: „Die Schließung von Krankenhäusern und die Konzentration auf immer weniger Krankenhäuser im Land kann nicht Ziel einer Politik sein, die vorgibt, im Interesse der Bürger zu handeln. Als Flächenland, das nicht unerheblich vom Tourismus lebt, kann die stationäre medizinische Versorgung im Land nicht ständig verschlechtert werden. Besonders betroffen ist vom Abbau der Krankenhäuser die wachsende Zahl der älteren Mitbürger. Ausgeblutete Dienstpläne und Angst um die Arbeitsplätze schlagen immer stärker auf die Pflege der Patienten durch.“ **HL-Live, 22. Februar 2008**

Eine Sprecherin des **BMG** wies Baums Forderungen zurück. Zwar sei die Situation der Kliniken schwierig, unter dem Strich sei sie aber nie so gut gewesen wie zurzeit. SPD-Fraktionsvize Elke Ferner ermahnte die Krankenhäuser, ihren Blick nicht nur nach Berlin zu richten. „Die Krankenhausplanung ist Sache der Bundesländer. Wenn die Mehrheit der Länder ihrer Verpflichtung nicht nachkommt und nötige Investitionen der Krankenhäuser nicht zahlt, können nicht automatisch die

Krankenversicherten zur Kasse gebeten werden.“ Der von der Krankenhausgesellschaft monierte Abzug auf die Rechnungen an die Krankenkassen sei „nur ein kleiner Teil“ des Problems. SPD und Union hätten bei der Gesundheitsreform eine Neuordnung der Krankenhausfinanzierung versucht, seien aber am Widerstand der Bundesländer gescheitert. Ein Sprecher des AOK-Bundesverbandes sagte, Probleme der Kliniken bei der Anpassung an den Wettbewerb könnten nicht den Versicherten aufgebürdet werden.

Berliner Morgenpost, 8. Februar 2008

„Wir schleppen inzwischen waschkörbeweise Akten durch die Gegend“, sagte Hans-Ulrich Schmidt, Vorsitzender des Vereins der kommunalen Großkrankenhäuser Hessen. Ursache dieses „bürokratischen Wahnsinns“ sei die Einführung von Fallpauschalen zur Abrechnung der Krankenhausleistungen. Die Krankenkassen zweifelten seit Einführung dieses Abrechnungssystems immer häufiger die Rechnungen der Kliniken an, sagt Schmidt. . . . Außerdem droht den rund 2 100 Krankenhäusern binnen zwei Jahren ein Finanzloch von bis zu 3 Mrd. €.

Heilbronner Stimme, 8. Februar 2008

Die Forderung nach mehr **Finanzautonomie** für Kliniken und damit nach mehr Marktwirtschaft im Gesundheitswesen ist grundsätzlich richtig. Mehr Markt bedeutet allerdings auch mehr Wettbewerb. Kliniken müssen um die Gunst von Patienten werben. **Die Welt, 8. Februar 2008**

Krankenkassen kritisierten den **Alarmruf der Kliniken** und Ärzte als „durchsichtiges Manöver“. Damit versuchten Kliniken und Ärzte, die laufenden Tarifverhandlungen zu flankieren und die Weitergabe der Lohnsteigerungen vorzubereiten, sagte Thomas Ballast, Sprecher des VdAK.

Der Tagesspiegel, 8. Februar 2008

In Niedersachsen drohen **Krankenhausschließungen**. Die Niedersächsische Krankenhausgesellschaft rechnet für 2008 mit Einnahmeverlusten von rund 220 Mio. € durch Tarifsteigerungen und Mittelkürzungen. Experten rechnen für diesen Fall, dass bis zu 15 Krankenhäuser von rund 200 in Niedersachsen dicht machen müssen. „Einige Kliniken sind von Schließungen bedroht“, sagte der stellvertretende NKG-Geschäftsführer, Helge Engelke. **Jerversches Wochenblatt, 8. Februar 2008**

Die meisten **Kliniken** haben in den letzten Jahren notgedrungen ihre Wirtschaftlichkeitsreserven weitgehend ausgeschöpft. Also trifft es nun, da die Kliniken Kostensteigerungen kaum durch Vergütungen hereinbekommen können, die Beschäftigten, die ihren Job noch behalten dürfen, doppelt: Mehr Arbeitsdruck bei oft schlechterer Bezahlung. Denn viele Krankenhausträger sind auf Tariffucht, indem sie ganze Dienstleistungsbereiche ihrer Kliniken ausgegliedert haben. Auch Klinikmanager räumen ein, dass sich da bereits die Mindestlohn-Frage stellt. . . . Die Frage der Aufhebung der starren Budgetierung stellt sich folglich durchaus.

Weser Kurier, 8. Februar 2008