



Editorial

DKG-Hauptgeschäftsführer **Georg Baum**

Weihnachtswunsch

Der Dezember 2008 wird als ein entscheidender Monat in die Krankenhausgeschichte eingehen. Das KHRG soll noch vor Weihnachten im Bundestag verabschiedet werden. Das Gesetz war als Hilfsprogramm für die Krankenhäuser konzipiert und wurde auch so propagiert. „Wir schaffen Fakten – 3 Mrd. € mehr für unsere Krankenhäuser“, so lobte sich das Ministerium mit großformatigen Anzeigen in den Zeitungen am Tag nach dem Kabinettsbeschluss selbst. Dann aber kam der Gesundheitsfonds mit einem Einheitsbeitragssatz von 15,5 Prozent, es folgte die völlig aus der Luft gegriffene Festlegung des Ministeriums im Schätzerkreis, dass die Mehrausgaben der Krankenhäuser 2009 auf 3,5 Mrd. € zu begrenzen seien. Ein Negativ-Beispiel politischen Marketings, das sich die Koalition eigentlich verbieten sollte.

Bei den Androhungen ist es nicht geblieben. Bares Entsetzen löste ein den Koalitionsfraktionen vorgelegter Änderungsantrag aus dem BMG zum KHRG Ende November aus, der das volle, von den Kassen vorgeschlagene Kürzungsprogramm eins zu eins übernimmt. Etwa 1,3 Mrd. € Kürzungen zu Lasten der Krankenhäuser im Jahr 2009, weitere Kürzungen in den Folgejahren. Das ist der Gegenwert des gesamten Hilfsvolumens für die Tarifsteigerungen. Eine Provokation für alle Beschäftigten in den Krankenhäusern und die Klinikträger. Noch wütender macht das, was konkret vorgesehen ist.

Seit vier Jahren liegen die rechtlichen Bedingungen für die Anpassung der hausindividuellen an die landesweiten Basisfallwerte fest. Der Landesbasisfallwert ist gemäß den gesetzlichen Vorgaben Jahr für Jahr als Preismultiplikator weiterentwickelt worden, immer gekappt durch die ohnehin niedrigen Grundlohnraten, Wirtschaftlichkeitsreserven und Degression bei Fallzahlsteigerungen. Genehmigt durch die Landesbehörde. Und nun soll der Landesbasisfallwert in allen Bundesländern gekürzt werden, wo er über dem Durchschnittswert der hausindividuellen Basisfallwerte liegt. Brutaler kann Vertrauen in Verlässlichkeit und Rechtssicherheit nicht missachtet werden. Die Krankenhäuser haben sich darauf verlassen, dass der Wert, auf den sie sich die ganzen Jahre nach den gesetzlichen Bestimmungen zubewegt haben, stabil und verlässlich ist. In vielen Bundesländern würde dies zu massiven Kürzungen der Landesbasisfallwerte führen. Niemand wird angesichts der massiven Finanzprobleme der Krankenhäuser und der Kür-

zungen der letzten Jahre ernsthaft meinen, dass die Krankenhäuser bei dieser Anpassung an die Landesbasisfallwerte auch nur einen Euro zuviel bekommen könnten. Es geht um Geld, das den Häusern vorenthalten wurde.

„Schluss mit der Deckelung“, „das Morbiditätsrisiko ist von den Versicherungen zu tragen“, „Schluss mit floatenden Vergütungen“, wir haben es gerne gehört. Grundsätze, die seit dem Gesundheitsfonds offenbar nicht mehr zählen. Geschwätz von gestern, anders können die Änderungsanträge nicht gewertet werden. Sie verschärfen die Absenkung der Landesbasisfallwerte, wenn mehr oder schwerere Fälle von den Krankenhäusern behandelt werden. Die ohnehin seit Jahren niedrigen Grundlohnraten sollen in Zukunft um die Leistungssteigerungsrate gekürzt werden. Mit diesen Änderungen verlieren die Krankenhäuser nochmals mehrere 100 Mio. €, und das Jahr für Jahr. Vor allem aber tragen sie als Kollektivlast das Morbiditätsrisiko. Diese dem System schon heute innewohnende Irrationalität würde noch einmal deutlich verstärkt. Das Fatale an diesen Änderungen ist insbesondere auch, dass sie nicht erst greifen, wenn die Krankenhausausgaben um mehr als 3,5 Mrd. € angestiegen sind, sondern vom ersten Tag an.

Statt neuer Belastungen sollten schnell Hilfen für die Krankenhäuser kommen. Die Umrechnung der 1,35 Mrd. € Tarifhilfe in eine prozentuale Erhöhungsrage, damit unmittelbar nach der Verabschiedung des Gesetzes die Landesbasisfallwerte erhöht werden könnten, würde keinen Cent mehr kosten, aber sehr helfen.

Es bleibt nur noch zu hoffen, dass die Abgeordneten in den Fraktionen das ursprüngliche Ziel des Gesetzes wieder in den Mittelpunkt rücken. Der Abschluss des Gesetzgebungsverfahrens zu Weihnachten 2008 ohne neue Lasten und mit schnellen Hilfen könnte maßgeblich zu einem befriedeten und von gegenseitigem Verständnis geprägten Verhältnis von Krankenhäusern und Politik beitragen.