



Editorial

DKG-Hauptgeschäftsführer **Georg Baum**

Ende einer Legislaturperiode

Sie begann mit dem AVWG und endet mit der AMG-Novelle. Ende Juni wurden im Deutschen Bundestag die letzten Gesetze mit krankenhauspolemischen Bezug verabschiedet. Am 2. Juli geht die 16. Legislaturperiode faktisch zu Ende und das Parlament verabschiedet sich in die Sommerpause.

Wie stellt sich die krankenhauspolemische Bilanz der Gesetzgebung in den letzten vier Jahren dar? Am Anfang und am Ende der Legislaturperiode stehen zwei Gesetze mit Belastungen für die Krankenhäuser. Durch das AVWG wurden die niedrigeren versichertenbezogenen Zuwachsraten für zwei Jahre eingeführt. Das war Ad-hoc-Kostendämpfung in Reinkultur. Erneute Kürzungen bringt nun die AMG-Novelle. Sie entzieht den Krankenhäusern Geld aus der ambulanten Versorgung von Krebspatienten. Eine ordnungspolitische Logik ist bei beiden Gesetzen nicht auszumachen. Die Offenlegungspflicht bei den Einkaufspreisen der onkologischen Arzneimittel führt zurück in die Selbstkostendeckung. Wenn schon in diesem kleinen Bereich freier Preisvereinbarungen mit Offenlegungspflichten für Einstandspreise gewerkelt wird, muss jedermann klar sein, wie es bei Rabattverträgen für Elektivleistungen aussehen würde. Zumindest ist es gelungen, die Rabattverträge aus dem KHRG herauszuhalten. Die Diskussion dürfte jedoch in der nächsten Legislaturperiode weitergehen.

Zu Recht als extrem ungerecht haben die Krankenhäuser die Sanierungsabgaben zugunsten der Krankenkassen in den Jahren 2007 und 2008 empfunden. In Zeiten niedrigster Grundlohnraten und massiver Kostensteigerungen wurden den Häusern Lasten auferlegt, die ihnen die Möglichkeiten zur Selbsthilfe beschnitten. Mit der größten Demonstration im Gesundheitswesen seit Bestehen der Bundesrepublik verliehen im September 2008 130 000 Demonstranten in Berlin den berechtigten Forderungen der Krankenhäuser eindrucksvoll Nachdruck. In der Politik fand ein teilweises Umdenken statt. Der Gesetzgeber fand sich mit dem KHRG zur anteiligen Finanzierung der Tariflasten und zusätzlicher Pflegestellen bereit. Wenn die Investitionsförderung aus dem Konjunkturpaket mit einbezogen wird, könnte die rein finanzielle Bilanz des gesetzgeberischen Handelns in der 16. Legislaturperiode aus Krankenhaussicht durchaus ausgeglichen sein. Es bleibt aber eine strukturelle Unterfinanzierung, weil bei vielen Krankenhäusern die Kosten deutlich stärker gestiegen sind als die Erlöse.

Der ordnungspolitische Kern des KHRG mit seinen Regelungen zum Abschluss der Konvergenzphase könnte mit einer alles in allem akzeptablen Note bewertet werden: Ab 2010 werden zusätzliche Leistungen zum vollen Preis vergütet, es gibt keine Abschläge oder Nachlässe mehr vom einheitlichen Preis. Allerdings wird das Erlösvolumen auch im gleichen Umfang gemindert, wenn die Leistungen wegfallen. Der „Sündenfall“, der die Bewertung verwässert, besteht in der Aufbürdung der Morbiditätslast. Die Fallschwere wurde als zusätzliches Kürzungskriterium neben der Fallzahlsteigerung bei den künftigen Vereinbarungen der Landesbasisfallwerte eingeführt. Hiergegen müssen sich die Krankenhäuser weiterhin massiv zur Wehr setzen.

Positiv hervorzuheben sind im GKV-WSG die Überführung der ambulanten fachärztlichen Leistungen nach § 116 b SGB V in Institutsleistungen und das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz. Damit wurde die Verzahnung ambulant/stationär ein deutliches Stück nach vorne gebracht. Eine deutliche Ausweitung der hochspezialisierten ambulanten fachärztlichen Leistungen für die Patienten könnte an vorderster Stelle in der Gesetzgebungsbilanz stehen, wenn von den über 3 000 Anträgen der Krankenhäuser nun endlich viele von den Ländern genehmigt würden. Nicht ansatzweise vorangekommen ist dagegen die Befreiung der Krankenhäuser von bürokratischen Lasten. Die den Krankenhäusern auferlegte Verpflichtung zur Nachverfolgung zuzahlungsunwilliger Patienten bis zur Zwangsvollstreckung ist die markanteste Fehlleistung der krankenhausbefugten Gesetzgebung in dieser Legislaturperiode und sollte schleunigst korrigiert werden.

Die gewaltigen Lasten der Wirtschaftskrise und massiv gestiegene Staatsschulden machen es sehr schwer, optimistisch in die nächste Legislaturperiode zu gehen. 2009 könnte sich trotz aller Probleme für die ganze Gesellschaft und auch für das Gesundheitswesen im Rückblick als ein „letztes besseres Jahr“ erweisen.