



Editorial

DKG-Hauptgeschäftsführer **Georg Baum**

Krankenhauspolitik nach der Wahl

Deutschland hat gewählt. Schwarz/Gelb stellt die Regierung. Auch im Bundesrat verfügen Union und Liberale über eine Mehrheit. Die Parlaments- und Regierungsmaschinerie kann wieder hochgefahren werden. Zunächst sind aber die Grundlagen des gemeinsamen Handelns in den Koalitionsvertrag einzubringen. Vorrangige Ziele der neuen Bundesregierung sind der Abbau der Arbeitslosigkeit und ein nachhaltiger Beschäftigungsaufbau. Das Gesundheitswesen als unbestreitbarer Wachstums- und Beschäftigungsmotor gehört deshalb schon an dieser Stelle in den Fokus der Koalitionäre.

Die Wahlprogramme von Union und FDP sind nicht deckungsgleich. Das gilt ganz besonders auch für das Gesundheitswesen und vor allem für den Gesundheitsfonds. Zur Krankenhauspolitik enthalten die Programme wenig konkrete Festlegungen. Klar dürfte aber sein, dass der ordnungspolitische Rahmen für die Finanzierung der Betriebskosten der Krankenhäuser, so wie er jetzt im Gesetz steht, grundsätzlich nicht in Frage gestellt wird. Zentraler Korrekturbedarf aus Krankenhaussicht besteht bei den durch das KHRG verschärften Morbiditätslasten (Fallzahl und -schwere), die nicht von den Leistungserbringern, sondern von den Versicherungen zu tragen sind. Dies sollte für die neue Koalition ein selbstverständlicher Grundsatz sein. Rabattverträge stehen vermutlich nicht auf der Agenda von Union und FDP, wohl aber die Erweiterung der Möglichkeiten zu einzelvertraglichen Gestaltungen der Versorgung. Wenn dabei die kollektivvertraglichen Regelungen von den Krankenkassen nicht abbedungen werden können und einseitige Rechte der Kostenträger zur Selektion ausgeschlossen bleiben, läge eine solche Weiterentwicklung auf der Linie der bisherigen Integrationsverträge und der von der DKG vorgeschlagenen Weiterentwicklung zu Versorgungsgestaltungsverträgen.

Bei der Investitionsfinanzierung dürften die neuen Koalitionspartner zunächst die Entwicklung der Investitionspauschalen abwarten. Mit einer gesetzlichen Verpflichtung der Länder, diese dann obligatorisch anstelle der bisherigen Förderung anzuwenden oder deren Überführung in die monistische Finanzierung durch die GKV, wird kaum zu rechnen sein. Aus Krankenhaussicht dringend notwendig ist aber eine Aufstockung der Mittel für die Investitionen. Gebraucht werden mindestens 5 Mrd. € jährlich.

FDP und Union haben die niedergelassenen Ärzte als besonders umworbene Zielgruppe mit ihren Programmen angesprochen. Etwas stiefmütterlich behandelt fühlen sich die 130 000 Ärztinnen und Ärzte in den Kliniken und die hunderttausenden übrigen Krankenhausbeschäftigten. Die Krankenhäuser und ihre Mitarbeiter erwarten ein klares Signal, dass die Verzahnung von ambulant und stationär weitergehen soll. Dazu gehört auch die Errichtung von Medizinischen Versorgungszentren durch Krankenhäuser sowie der Zugang schwerkranker Patienten zur ambulanten Behandlung durch spezialisierte Krankenhausärzte. Für Privatpatienten ist das selbstverständlich. Für mehr Wahlfreiheiten haben Union und FDP in ihren Programmen geworben. Bei der Wahlfreiheit der Patienten darf die ambulante Krankenhausbehandlung nicht versperrt bleiben.

Die Koalitionspartner sollten sich nicht von den Krankenkassen in ein Vorschaltgesetz treiben lassen. Das laufende Jahr ist finanziert. Die Rückzahlungfrage für den Bundeskredit stellt sich erst für 2011. Die Kassen haben ca. 5 Mrd. € Altvermögensbestand und Möglichkeiten zur Erhebung von Zusatzbeiträgen. Alles in allem besteht demnach kein Anlass zu einer hektischen Gesetzgebung. Abschöpfbare Einsparmöglichkeiten sind ohnehin weder in der stationären noch in der ambulanten ärztlichen Versorgung vorhanden. Ungedeckte Kostenlasten dafür umso mehr. Es wäre nicht darstellbar, Opel 4 Mrd. € zu schicken und gleichzeitig im Gesundheitswesen mit „Kostendämpfung“ Arbeitsplätze zu vernichten. Ansonsten ist zu wünschen, dass die reformorientierte Weiterentwicklung des Gesundheitswesens, zu deren Notwendigkeit sich die deutschen Krankenhäuser ausdrücklich bekennen, in Zukunft wieder mit den maßgeblich Beteiligten an runden Tischen entwickelt wird. Nach einem in der Endphase der Legislaturperiode wenig kommunikationsfreundlichen Klima im BMG wird ein Stilwechsel hoffnungsvoll erwartet.

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'J' followed by a horizontal line and a 'B' with a horizontal line through it, representing Georg Baum.