



## Editorial

DKG-Hauptgeschäftsführer **Georg Baum**

# „Nullrunden“ und „Selektivverträge“ – ein Irrweg

Die Prognosen der GKV für 2011 sind für die Politik ein Albtraum. Vieles spricht jedoch dafür, dass die Finanzierungsdefizite in der gesetzlichen Krankenversicherung für das laufende und für das nächste Jahr bewusst viel zu hoch geschätzt werden. Das hat System: Je dramatischer die Lage der GKV von der GKV selbst beschrieben wird, umso größer sind die Aussichten auf kurzfristige, knallharte Kostendämpfungsmaßnahmen der Politik. Um 6,2 Prozent würden die Krankenhausaussgaben 2010 steigen – nach 6,7 Prozent im letzten Jahr –, so die frei erfundene Prognose des GKV-Spitzenverbandes. Würde von realistischen 4 Prozent ausgegangen, wären das 1,2 Mrd. € weniger Ausgaben und die Diskussion über Kostendämpfung bei Krankenhäusern könnte an dieser Stelle beendet werden. Mit Sicherheit werden auch die Einnahmen der Krankenkassen höher ausfallen, weil es der Wirtschaft besser geht. Auch für 2009 wurde ein Milliardendefizit prognostiziert. Das tatsächliche Ergebnis war ein Plus von 1 Mrd. €. Das von den Koalitionsspitzen vorgegebene Kostendämpfungsvolumen von 4 Mrd. € für 2011 ist deshalb dem Grunde und der Höhe nach in Frage zu stellen.

Es kann auch nicht oft genug gesagt werden: Die Krankenhäuser sind noch von den letzten Sparmaßnahmen bis auf die Substanz ausgequetscht. Ohne Not sollte sich die Politik nicht in Widerspruch zu den eigenen Grundsätzen drängen lassen. Die Bundeskanzlerin selbst hat erst kürzlich den steigenden Finanzbedarf des Gesundheitswesens bestätigt. Wenn das Gesundheitswesen Wachstums- und Fortschrittmotor sein soll, darf es nicht von einem erneuten Kürzungstornado heimgesucht werden.

Bis zu 1,5 Mrd. € müssen von den Krankenhäusern im nächsten Jahr für die bereits feststehenden Tarifabschlüsse und für Erhöhungen der Sozialversicherungsbeiträge aufgebracht werden. Mit dem Pflegebeschäftigungs-Förderprogramm sollten Kliniken in die Lage versetzt werden, mehr Pflegekräfte einzustellen. Wenn aber nicht einmal die Lohnkostenzuwächse für den Personalbestand refinanzierbar sind, wird niemand Neueinstellungen vornehmen. Der Ärztemangel wird mit dem Entzug von Finanzmitteln nicht abgebaut, sondern verstärkt. Arbeiten in den Krankenhäusern wird durch Kürzungen der Budgets nicht attraktiver. Die täglich wachsenden Anforderungen und Erwartungen an noch höhere Qualität,

noch mehr Transparenz und Top-Medizin sind mit Nullrunden ebenfalls nicht zu vereinbaren.

Für stabile Beiträge der Krankenkassen ist eine Nullrunde bei den Krankenhausaussgaben überhaupt nicht erforderlich. Beitragssatzsteigerungen werden nur ausgelöst, wenn der Ausgabenzuwachs eines Leistungsbereiches über dem Einnahmenezuwachs der GKV liegt. Die beitragsstabile Zuwachsrate der GKV dürfte einschließlich des steigenden Bundeszuschusses im Jahr 2011 bei mindestens 2 Prozent liegen. Diese Gelder müssen dann für den größten Leistungsbereich als zulässige Zuwachsrate zur Verfügung stehen. Die Landesbasisfallwerte in 2011 müssen steigen, sonst können die Krankenhäuser die steigenden Lasten nicht refinanzieren.

Mit Kostendämpfungsmaßnahmen alleine ist das angedeutete Schreckenspotenzial der Politik in Richtung der Krankenhäuser leider noch nicht ausgeschöpft. Selektivverträge für eine Auswahl elektiver Leistungen werden wieder aus der Mottenkiste geholt und als „Strukturkomponente“ angepriesen. Die einzelnen Krankenkassen sollen entscheiden können, ob ein Krankenhaus im Selektivsegment zugelassen bleibt und damit von den Versicherten der jeweiligen Krankenkasse in Anspruch genommen werden kann. Der Wahlfreiheit der Patienten würde die bevormundende Auswahl der Krankenkasse vorgeschaltet. An den Eingangsporten unserer Krankenhäuser wären künftig die speziellen Kassenzulassungsbeschlüsse zu beachten. Etwa so: Zugelassen für alle Kassen, außer XY-Kasse bei Hüften und Bypässen, ansonsten unbeschränkt alle Privatpatienten und alle ausländischen Patienten. Zu erinnern ist daran, dass der EU-Gesundheitsministerrat am 8. Juni den Weg zur freien Krankenhauswahl europaweit ein Stück weiter geöffnet hat. Freie Wahl in Europa, Beschränkung der Wahlfreiheit der Patienten zu Hause! Ein Sündenfall gegen die Freiheit und Eigenverantwortlichkeit der Patienten.

Widerspruchsfreie Gesundheitspolitik für Krankenhäuser geht nur ohne Nullrunden und ohne Selektivverträge.