



TOP I Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik

Titel: Investitionsproblematik erfordert staatliches Handeln

Entschließungsantrag

Von: Rudolf Henke als Mitglied der Vorstands der Bundesärztekammer
Dr. Andreas Botzlar als Delegierter der Bayerischen Landesärztekammer
Dr. Christoph Emminger als Delegierter der Bayerischen Landesärztekammer
Dr. Hans-Albert Gehle als Delegierter der Ärztekammer Westfalen-Lippe
Dr. Frank J. Reuther als Delegierter der Landesärztekammer Baden-Württemberg
PD Dr. Andreas Scholz als Delegierter der Landesärztekammer Hessen

DER DEUTSCHE ÄRZTETAG MÖGE FOLGENDE ENTSCHEIDUNG FASSEN:

Die Regelungen des aktuell vorgelegten Referentenentwurfs eines Krankenhaus-Strukturgesetzes (KHSG) beinhalten keine Lösung der Investitionskostenproblematik.

Die Verpflichtung der Länder, mindestens den Durchschnitt ihrer Förderung der Jahre 2012 bis 2014 fortzuführen, heißt nichts anderes, als dass die unbestritten unzureichende Finanzierung beibehalten wird. Völlig unverständlich ist, diese Verpflichtung - im Gegensatz zu den Ausführungen im Eckpunktepapier - auch noch an den geplanten Strukturfonds zu binden und damit auf die Jahre 2016 bis 2018 zu befristen. Zum einen ist nach der Ausgestaltung der Regelung völlig fraglich, ob einzelne Bundesländer Mittel aus dem Fonds abrufen. Nur dann wäre das vorgenannte Investitionskostenvolumen für sie bindend. Zum anderen steht ab dem Jahr 2018 zu befürchten, dass die Investitionskostenfinanzierung weiter abgesenkt wird.

Die vorgesehene Errichtung eines Strukturfonds löst das Problem ebenso wenig. Denn mit dem Fonds sollen der Abbau von Überkapazitäten, die Konzentration von Krankenhausstandorten und die Umwandlung von Krankenhäusern in nicht akutstationäre Versorgungseinrichtungen gefördert werden. Ziele des Fonds sind somit der Abbau und nicht der Substanzerhalt von Abteilungen und Krankenhäusern.

Auch die vorgesehene verbindlichere Umstellung der Investitionsförderung auf leistungsorientierte Investitionspauschalen ist ohne Erhöhung der zu verteilenden Mittel lediglich ein besseres Verfahren zur Verteilung des Mangels.

Laut Begründung des Referentenentwurfes sei es angesichts des Rückgangs der Investitionskostenfinanzierung der Krankenhäuser durch die Länder erforderlich, die gesetzlichen Rahmenbedingungen für die wirtschaftliche Sicherung der Krankenhäuser

Angenommen: Abgelehnt: Vorstandsüberweisung: Entfallen: Zurückgezogen: Nichtbefassung:

Stimmen Ja: 0

Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0





zielgenauer auszugestalten, damit die für die wirtschaftliche Sicherung der Krankenhäuser erforderlichen Mittel effizienter als bisher eingesetzt werden können. Die Versäumnisse der Länder sollen folglich weiter auf dem Rücken des Personals ausgetragen werden. Die bisher nur von einzelnen Krankenhäusern betriebene missbräuchliche Verwendung von Versicherungsgeldern wird durch den vorliegenden Referentenentwurf legalisiert. Denn um zwingend notwendige Investitionen tätigen zu können, müssen die Krankenhäuser vermehrt Einsparungen im laufenden Betrieb vornehmen. Diese Mittel fehlen aber für die Patientenversorgung, für eine adäquate Personalausstattung und für die Finanzierung der Personalkosten, deren Anteil im Krankenhaus bei über 60 Prozent liegt.

Bund und Länder machen es sich an dieser Stelle zu leicht. Momentan enthalten die Länder den Krankenhäusern jedes Jahr mehr als 3,3 Mrd. Euro vor. Allein für 2014 hat die Große Koalition Länder und Kommunen in Deutschland mit Bundesmitteln in Höhe von 22 Mrd. Euro entlastet. Vor diesem Hintergrund muss über die Festlegungen, die Bund und Länder getroffen haben, konkret geklärt werden, wie die notwendigen Investitionsmittel in die Krankenhäuser kommen.