

04.10.84

Antrag

der Länder Bremen, Hamburg, Hessen und Nordrhein-Westfalen

zum

Entwurf eines Gesetzes zur Neuordnung der Krankenhausfinanzierung

Punkt 3 b) der 541. Sitzung des Bundesrates am 5. Oktober 1984

Der Bundesrat möge beschließen:

Der Gesetzentwurf wird abgelehnt.

Begründung:

Obgleich der Gesetzentwurf der Bundesregierung in einzelnen Punkten, wie beispielsweise den Regelungen über Investitionsverträge zwischen Krankenhäusern und Krankenkassen und der Einführung neuer Pflegesatzformen, einige wenige positive Ansätze enthält, ist er jedoch insgesamt ungeeignet, die wirtschaftliche Sicherung leistungsfähiger Krankenhäuser zu gewährleisten. Das drängende Problem des Investitionsstaus im Krankenhauswesen, zu dem nicht zuletzt die Bundesregierung durch ihren in der Vergangenheit unzureichenden finanziellen Anteil an der Investitionsfinanzierung erheblich beigetragen hat, kann nicht durch Verschiebung der Finanzierungsverantwortung gelöst werden.

Die Aufgabe des bisher geltenden Selbstkostendeckungsprinzips gefährdet die wirtschaftliche Sicherung der Krankenhäuser, insbesondere derjenigen in frei-gemeinnütziger Trägerschaft (Nr. 4, § 4). Weil künftig gesetzlich nicht mehr gewährleistet ist, daß die Selbstkosten eines leistungsfähigen und sparsam wirtschaftenden Krankenhauses erstattet werden, wird vielen Krankenhäusern die wirtschaftliche Existenz entzogen und damit die medizinisch notwendige Krankenversorgung der Bevölkerung erschwert.

Die Gefährdung der wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser wird verstärkt durch die Neuregelungen des § 17, in dem neue Bemessungskriterien eingeführt werden, die zur Kosten- und Leistungssituation des einzelnen Krankenhauses keinen unmittelbaren Bezug haben. Damit werden im Ergebnis die Krankenhäuser der "einnahmeorientierten Ausgabenpolitik" unterworfen.

Völlig unakzeptabel ist die Vorrangstellung der Krankenkassen bei der Auswahl der an der Versorgung zu beteiligenden Krankenhäuser (Neufassung des § 371 SVO). Diese steht im Widerspruch zur gesundheitspolitischen Verantwortung von Bund, Ländern und Gemeinden, die bedarfs- und leistungsgerechte Krankenhausversorgung sicherzustellen. Es ist mit dem den Ländern gegebenen Auftrag, Krankenhausbedarfsplanung durchzuführen, unvereinbar, wenn die Krankenkassen durch Vertragsregelungen diese nach eigenen Kriterien unterlaufen können.

Die Selbstverwaltung ist ohne Zweifel mitverantwortlich an der Gestaltung der stationären Versorgung zu beteiligen. Selbstverständlich ist auch, daß die Krankenkassen auf der Grundlage der Prinzipien des geltenden Krankenhausrechts wesentliche Mitwirkungsmöglichkeiten im Bereich der Planung und Pflegesatzgestaltung erhalten. Dazu bedarf es keiner grundlegenden Veränderung der Krankenhausfinanzierung, sondern vor allem der lange ausstehenden Novellierung der Bundespflegesatzverordnung und entsprechenden Modifizierungen des geltenden KHG.