

**Antrag der Fraktionen der SPD und Bündnis 90/Die Grünen****Zukunftssicherheit für die Krankenhäuser!**

Krankenhäuser sind ein zentrales Element der Daseinsvorsorge für alle Bürgerinnen und Bürger in Deutschland. Sie tragen ganz wesentlich auch zur Verbesserung der Arbeitsproduktivität bei und sind gleichzeitig eine zentrale Säule der wachsenden Gesundheitswirtschaft.

Ihre wirtschaftliche Lage ist nicht nur im Land Bremen, sondern in der gesamten Republik seit Jahren angespannt. Die erfolgreiche Einführung von Fallpauschalen und mehr Wettbewerb hat daran nichts Grundsätzliches geändert. Damit ist für einen großen Teil der Bevölkerung die Versorgungssicherheit bedroht. Durch die Politik der jetzigen schwarz-gelben Bundesregierung verschärft sich die Gefahr: Gesundheitspolitische Diskussionen werden seit vielen Jahren geprägt von einseitigen Forderungen nach Kostendämpfung und nach Beitragssatzstabilität. Infolgedessen wird der Krankenhausesektor fälschlich immer noch als „Kostentreiber“ fehlinterpretiert, ohne das gesamte Versorgungssystem im Blick zu haben. Deshalb bestimmen nicht Versorgungsziele, sondern Ökonomisierungsdenken vorrangig die Politik der jetzigen Bundesregierung. Wirtschaftlichkeitsreserven gibt es aber nach vielen Jahren der Budgetierung und restriktiven Preisbindung in den Krankenhäusern kaum noch.

Die aktuellen gesetzlichen Eingriffe in die Krankenhausfinanzierung verschlechtern die Erlössituation weiter. Dazu gehört der von der Bundesregierung beschlossene Sanierungsbeitrag der Krankenhäuser zur Verbesserung der Finanzen der gesetzlichen Krankenversicherung. Als Ergebnis dieser Politik kann der Bundesfinanzminister gegenwärtig 2 Mrd. € aus dem Gesundheitsfonds abschöpfen und sie der Schuldenbremse zuführen! Eine eklatante Fehleinschätzung der Gesundheitspolitik dieser Bundesregierung. Dem stetigen Auseinanderdriften von Behandlungserlösen und vor allem Personalkosten wird nicht begegnet und eine Gefährdung der Versorgungssicherheit in Kauf genommen. Das Gesetz schreibt die Einführung eines sachgerechten Orientierungswertes für Preissteigerungen von Krankenhausleistungen vor, damit alle notwendigen Krankenhäuser eine Chance haben, wirtschaftlich gesichert arbeiten zu können. Diesem Auftrag kommt die Bundesregierung bis heute nicht nach. Dieser Auftrag muss nun eingelöst werden, damit Versorgungssicherheit auch in Zukunft durch alle für die Versorgung der Bevölkerung notwendigen Krankenhäuser gewährleistet werden kann.

In Bremen haben die Krankenhäuser eine hohe und über die Jahre stabilisierende regionalwirtschaftliche Bedeutung für den hiesigen Wirtschaftsstandort und die Metropolregion. Im Land Bremen gibt es 14 Krankenhäuser in kommunaler, freigemeinnütziger und privater Trägerschaft mit ca. 5 800 Behandlungsplätzen und einem Umsatz von ca. 850 Mio. €. Rund 250 000 Patientinnen und Patienten werden jährlich behandelt. Etwa 12 300 Menschen kümmern sich um ihre erfolgreiche Behandlung. Das Lohnsteueraufkommen liegt bei ca. 280 Mio. € im Jahr. Ihre gesundheitlichen Dienstleistungen werden im Unterschied zu anderen Märkten trotz zunehmenden Wettbewerbs krisen- und zukunftssicher nachgefragt. Krankenhäuser sind Wirtschaftsunternehmen, die deshalb auch als solche geführt werden müssen. Dazu gehört u. a., dass erzielte Unternehmensüberschüsse den Krankenhäusern verbleiben und nicht aus deren Finanzierungssystem genommen werden dürfen. Im Bundesrat

hat kürzlich der Regelungsvorschlag Bremens eine Mehrheit erhalten – die Bundesregierung ist jetzt gefordert, entsprechend zu handeln.

Von den Krankenhäusern wird erwartet, dass sie zur Zukunftssicherung der Versorgung ihre Dienstleistungen an den demografiebedingten Versorgungsbedarf anpassen und nicht aus ökonomischen Gründen „Fälle produzieren“ müssen. Der Versorgungsbedarf bei Krankenhausleistungen wird altersabhängig in bestimmten ärztlichen und pflegerischen Krankenhausbereichen, z. B. in der Kardiologie und Onkologie, steigen und zu Mehrleistungen und Mehrerlösen führen. Derzeit bestehende ökonomische Anreize hingegen, im System der Krankenhausfinanzierung steigenden Kosten losgelöst von der Morbidität der Bevölkerung durch zusätzliche „Mengenausweitungen“ zu begegnen, gehören abgeschafft. Krankenhäuser und ihre ärztlich und pflegerisch Beschäftigten müssen von dem „systembedingten Verdacht“ befreit werden, aus Kostengründen nicht ärztlich indizierte Leistungen erbringen zu wollen. Hier muss die Bundesregierung Regelungsvorschläge der Länder aufgreifen, diese ökonomischen Anreize zur ungerechtfertigten „Mengenausweitung“ zu unterbinden. Zugleich sind Regelungen für Anreize nötig, die den Qualitätsaspekt in der Versorgung stärken.

Zur dualen Form der Krankenhausfinanzierung gehört neben den Entgelten durch die Krankenkassen die Investitionsförderung durch die Länder. Die Umsteuerung von der projektbezogenen Einzelförderung auf Investitionspauschalen ist mit der gesetzlichen Option für die Länder, diesen Weg zu beschreiten, auf den Weg gebracht. Krankenhäuser sollen als Unternehmen in der Lage sein, auch über ihre Investitionstätigkeit unabhängig von behördlichen Eingriffen der Länder zu entscheiden. Vorgesehen war dies u. a. als Zwischenschritt einer späteren monistischen Krankenhausfinanzierung durch Krankenkassen. Bremen hat sich gemeinsam mit Nordrhein-Westfalen und dem Saarland auf diesen Weg begeben. Weitere Länder wie Brandenburg und Hessen werden folgen. Es fehlen jedoch die Vorgaben auf Bundesebene zur bundeseinheitlichen Umsetzung. Die Bundesregierung muss nun ihrem Auftrag nachkommen und im Sinne der Vereinheitlichung der Lebensverhältnisse den Prozess der Weiterentwicklung der Krankenhausförderung im Bundesgebiet einheitlich gestalten.

Die Bürgerschaft (Landtag) möge beschließen:

Die Bürgerschaft (Landtag) fordert den Senat auf, sich auf der Bundesebene dafür einzusetzen, dass

- a) Regelungen eingeführt werden, die die Einführung eines sachgerechten Orientierungswertes für Preissteigerungen von Krankenhausleistungen vorsehen und damit die vollständige Finanzierung der allgemeinen Kostenentwicklung der Krankenhausbetriebe zukünftig sichern.
- b) verbindliche Personalstandards in der Krankenhauspflege eingeführt werden, um einen ruinösen Wettbewerb auf Kosten der Beschäftigten und Patientinnen und Patienten zu verhindern.
- c) ökonomische Anreize zur ungerechtfertigten „Mengenausweitung“ unterbunden werden und Regelungen einzuführen, die den Qualitätsaspekt in der Versorgung stärken.
- d) Unternehmensüberschüsse bei den Krankenhäusern verbleiben und nicht aus deren Finanzierungssystem genommen werden dürfen.
- e) die Weiterentwicklung der Krankenhausförderung und die Finanzierung bedarfsnotwendiger Investitionen im Bundesgebiet einheitlich gestaltet werden und dass der Weg u. a. in Richtung eines prozentualen Investitionszuschlags auf die Fallpauschalen konsequent verfolgt wird.
- f) die volle Finanzierung der morbiditätsbedingten Mehrleistungen der Krankenhäuser erbracht wird. Dies gilt auch für die Bundespflegesatzverordnung im psychiatrischen Leistungsbereich. Auch hier ist eine vollständige Finanzierung von vereinbarten Mehrleistungen anzustreben. Das Versorgungssystem soll dabei als Ganzes in den Blick genommen werden.
- g) der Vermittlungsausschuss angerufen wird, wenn die im aktuellen Beratungsverfahren zum PsychEntgG vom Bundesrat eingebrachten Änderungen zur Fi-

finanzierungssystematik der Krankenhäuser von der Bundesregierung nicht übernommen werden.

Winfried Brumma,  
Björn Tschöpe und Fraktion der SPD

Doris Hoch, Dr. Kirsten Kappert-Gonther, Dr. Maike Schaefer,  
Dr. Matthias Güldner und Fraktion Bündnis 90/Die Grünen