

Geschäftsstelle:
Humboldtstrasse 2a
04105 Leipzig

Postanschrift:
Postfach 10 01 08
04001 Leipzig

28. Oktober 2013

Personalsicherung in Kliniken muss nationale Gemeinschaftsaufgabe werden

Der Hauptgeschäftsführer der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), Georg Baum, zum morgigen Auftakt der Koalitionsverhandlungen in der Arbeitsgruppe Gesundheit.

„An erster Stelle einer Krankenhausreformpolitik müssen die bessere Refinanzierbarkeit der betriebsnotwendigen Kosten und die Sicherstellung der Investitionsfähigkeit der Kliniken stehen. Die Krankenhäuser müssen in die Lage versetzt werden, die Personalkostensteigerungen ohne fortgesetzten Rationalisierungsdruck refinanzieren zu können. Der Personalbedarf muss von der Finanzierungsseite her abgesichert werden. Die Personalsicherung muss den Stellenwert einer nationalen Gemeinschaftsaufgabe bekommen.“

Mit diesen eindringlichen Worten forderte DKG-Hauptgeschäftsführer Georg Baum die politischen Verhandlungspartner dazu auf, die gesetzlichen Vorgaben für die jährlichen Preisanpassungen der Fallpauschalen zu verändern. Zudem müssten die Landesbasisfallwerte von der vergütungsabsenkenden Morbiditätsentwicklung freigestellt werden. Steigender medizinischer Versorgungsbedarf dürfe nicht länger zu Vergütungsabsenkungen führen. Auch sei sicher zu stellen, dass der vom Statistischen Bundesamt ermittelte Kostenorientierungswert für die Vergütungsvereinbarungen in voller Höhe zur Verfügung stehe.

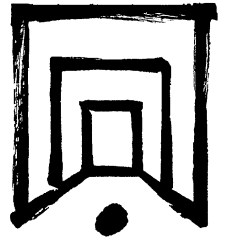
Baum machte deutlich, dass das derzeitige Investitionsfördervolumen der Länder in Höhe von 2,7 Milliarden Euro bei Weitem nicht ausreicht, den tatsächlichen Investitionsbedarf der Kliniken zu decken. Nach Einschätzung aller Sachverständigen sei ein Finanzierungsvolumen von ca. 6 Milliarden Euro erforderlich. „Notwendig ist ein gemeinsamer Kraftakt von Bund, Ländern und den Krankenkassen, diesen Investitionsbedarf auch tatsächlich zu decken“, forderte der DKG-Hauptgeschäftsführer.

Gleichzeitig müsse die Politik den Kliniken als Stätten der medizinischen Daseinsvorsorge den gleichen Stellenwert wie anderen Bereichen in der Diskussion über verbesserte Infrastrukturförderung einräumen. Im Mittelpunkt des medizinischen Versorgungskonzepts der zukünftigen Bundesregierung sollte die Weiterentwicklung der patientenorientierten Ausrichtung des Gesundheitssystems stehen. Dazu seien Anpassungen der gesetzlichen Rahmenbedingungen zur Beschleunigung der ambulanten-stationären Verzahnung erforderlich. Vor allem bräuchten die Kliniken klare Regelungen für die, an den Krankenhäusern vielfach stattfindende, ambulante Notfallversorgung und für die Weiterentwicklung der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung.

Mit Blick auf die psychiatrischen und psychosomatischen Krankenhäuser erklärte Baum, dass die vorgesehene Umstellung auf ein leistungsorientiertes Entgeltsystem eine besondere Herausforderung sei. Rund 500 von der Einführung des neuen Entgeltsystems betroffenen Kliniken bzw. Abteilungen an Krankenhäusern appellierten eindringlich an den Gesetzgeber, die optionale Erprobungsphase über das

KRANKENHAUSGESELLSCHAFT SACHSEN

VERBAND DER KRANKENHAUSTRÄGER IM FREISTAAT SACHSEN



Geschäftsstelle:
Humboldtstrasse 2a
04105 Leipzig

Postanschrift:
Postfach 10 01 08
04001 Leipzig

Jahr 2014 hinaus um zwei Jahre zu verlängern.

Baum wies darauf hin, dass die Weiterentwicklung der Krankenhausversorgungsstrukturen in den Regionen maßgeblich über die Krankenhausplanung der Länder und die Entscheidungen der Träger der Kliniken erfolgt. Die Krankenkassen würden schon heute über ausreichende Mitwirkungsmöglichkeiten beteiligt. Die Übertragung weiterer Entscheidungskompetenzen auf die Kassen zur Bestimmung der regionalen Leistungsstrukturen der Krankenhäuser wäre mit dem Prinzip der staatlichen Daseinsvorsorge als Aufgabe der Länder nicht zu vereinbaren. Baum warnte abschließend: „Das Leistungsspektrum von zugelassenen Kliniken darf nicht über Selektivverträge eingeschränkt werden. Selektivverträge würden die Krankenhausaufbauinfrastruktur destabilisieren, langfristige Investitionsentscheidungen unmöglich machen und den Weiterbildungsauftrag der Krankenhäuser behindern.“

Quelle: Pressemitteilung der Deutschen Krankenhausgesellschaft vom 28.10.2013