



Spitzenverband

PRESSEMITTEILUNG

Berlin, 25. September 2008

Länder verursachen Investitionsstau in den Krankenhäusern – Kassen zahlen vier Milliarden mehr

„Die Kassen kamen und kommen ihren finanziellen Verpflichtungen voll und ganz nach. Mit dem gestern beschlossenen Gesetz müssen die Kassen sogar zusätzliche zwei Milliarden Euro zahlen, obwohl dies sachlich nicht begründet ist. Wenn die Länder ihren Verpflichtungen ebenfalls nachkämen, wären die Krankenhäuser insgesamt gut finanziert“, so Johann-Magnus v. Stackelberg, Stellvertretender Vorsitzender des Vorstandes des GKV-Spitzenverbandes.

Mehrbelastung der Beitragszahler höher als Gesamtbelastung der Länder

Die jetzt vier Milliarden Euro Mehreinnahmen für die Krankenhäuser im kommenden Jahr aus den Portemonnaies der Beitragszahler sind deutlich höher, als das gesamte jährliche Investitionsvolumen aller Bundesländer. Während die Krankenkassen über 50 Milliarden Euro pro Jahr an die Krankenhäuser überweisen, zahlen die Bundesländer lediglich rund 2,7 Milliarden Euro. Dieses eklatante Missverhältnis macht deutlich, wo die Finanzprobleme der Krankenhäuser ihren Ursprung haben.

Länder zahlen immer weniger für die Krankenhäuser

Seit 1972 sind die Länder als zweite Säule der Krankenhausfinanzierung in der Pflicht, die Investitionen in Großgeräte, wie moderne Röntgengeräte, die Gebäudesubstanz usw. zu finanzieren. Kamen sie anfangs dieser Verpflichtung nach, ist dies heute kaum noch der Fall. Die Investitionsquote (der Anteil an öffentlichen Fördermitteln an den Krankenhausaufgaben von gesetzlicher und privater Krankenversicherung, GKV und PKV) sank von ca. 25 Prozent pro Jahr auf ca. 5 Prozent pro Jahr.

Pro Nacht 65.000 Patienten weniger in deutschen Krankenhäusern

Pro Nacht liegen im Durchschnitt in ganz Deutschland rund 390.000 Menschen im Krankenhaus. Das sind 65.000 weniger als noch 1999. Dies liegt vor allem daran, dass die Menschen immer kürzer im Krankenhaus sind; die durchschnittliche „Verweildauer“ ist gesunken. Lag sie 1990 noch bei

Kontakt:
Florian Lanz
Pressestelle

Tel.: 030 206288-4200
Fax: 030 206288-84201

Presse@
gkv-spitzenverband.de

GKV-Spitzenverband
Mittelstraße 51
10117 Berlin

www.gkv-spitzenverband.de



Spitzenverband

14,7 Tagen, sank sie über 9,9 Tage in 1999 auf nur noch 8,5 Tage in 2006. Wenn immer weniger Krankenhausbetten gebraucht werden, braucht man auch weniger Krankenhäuser. Der medizinische Fortschritt erlaubt es, dass vielen Operationen heute ambulant vorgenommen werden können, für die früher ein längerer Krankenhausaufenthalt notwendig war. Dass bei diesem Strukturwandel nicht alle Krankenhäuser sinnvoll erhalten werden können, liegt auf der Hand.

„Es wäre gut, wenn die Krankenhausgesellschaft den Strukturwandel mit dem Mut zur Veränderung aktiv gestalten würde, statt ihn nur zu beklagen und mehr Geld zu fordern. Die Beiträge der Versicherten werden gebraucht, um eine moderne Versorgung zu finanzieren und sind nicht dafür da, veraltete Strukturen zu konservieren. Wir haben in Deutschland immer noch deutlich mehr Krankenhäuser pro Einwohner als vergleichbare Länder. Der notwendige Strukturwandel findet nicht statt. Ein zentrales Problem ist es, dass mit dem gestern beschlossenen Gesetz die alten Strukturen betoniert werden, statt den innovativen Kliniken und Krankenkassen über wettbewerbliche Regelungen mit selektiven Verträgen neue Wege für eine moderne, gute und günstige Versorgung zu eröffnen. Die Gleichung ‚weniger Krankenhäuser gleich schlechtere Versorgung‘ ist veraltet und falsch, denn die Bedeutung sowohl der ambulanten Versorgung als auch die Spezialisierung von Krankenhäusern hat stark zugenommen“, so v. Stackelberg.

Mehr Wettbewerb für mehr Wirtschaftlichkeit

Wettbewerbliche Elemente, die die Versorgung für die Versicherten besser und günstiger machen könnten, fehlen in dem gestern vom Bundeskabinett beschlossenen Gesetzentwurf völlig. Hier wäre der Einstieg in Einzelverträge zwischen Krankenkassen und Krankenhäusern der richtige Schritt gewesen. Planbare Leistungen, wie z. B. die Implantation einer Kniegelenk-Endoprothese (OP-Schlüssel 5-822) müssen die Kassen heute in jedem Krankenhaus finanzieren, dass diese Operation durchführt. Wenn Krankenkassen mit einzelnen Krankenhäusern oder Gruppen von Krankenhäusern solche Leistungen verhandeln könnten, bekäme man günstigere Preise und vielfach auch eine bessere Qualität. Das altertümliche System der Krankenhaus-Bedarfsplanung durch die Landes-Krankenhausplaner könnte so endlich in Schwung gebracht werden.

Anlagen: Grafiken „Finanztableau“, „Rückgang Verweildauer“