

(13) Ausschuss für Ge-  
sundheit  
und Soziale Sicherung  
Ausschussdrucksache

0003

15. Wahlperiode

## Stellungnahme des Deutschen evangelischen Krankenhausverbandes

# **Nullrunde für Krankenhäuser vernichtet Arbeitsplätze und geht an die Substanz**

Berlin, 5. November 2002

**Die Spar- und Kostendämpfungsplänen der Bundesregierung setzen auf die alten untauglichen Mittel! - Dass die Bundesregierung um jeden Preis weitere Beitragssatzanhebungen der gesetzlichen Krankenkassen vermeiden will, ist nur zu verständlich. Dass sie, um dieses Ziel zu erreichen, u. a. den Krankenhäusern per Gesetz im kommenden Jahr eine "Nullrunde" im Blick auf die Vergütung ihrer Leistungen diktieren will, offenbart Konzept- und Einfallslosigkeit und zeugt von einer fatalen Unkenntnis und Fehleinschätzung der dramatischen Situation der Krankenhäuser. - Der DEKV lehnt dieses Vorhaben entschieden ab.**

Die undifferenzierte Deckelung bestraft einmal mehr gerade die Einrichtungen, die bereits heute besonders effizient, also wirtschaftlich arbeiten und ihr Optimierungspotenzial ausgeschöpft haben. Die staatliche Kostendämpfungs- und Deckelungspolitik der vergangenen zehn Jahre hat bei freigemeinnützigen, vor allem kirchlichen Krankenhäusern eine verfassungswidrige Entreicherung bewirkt und zu einer Auszehrung des Eigenkapitals geführt, die existenzgefährdendes Ausmaß angenommen hat.

Geradezu skandalös ist angesichts der jetzt schon miserablen Zahlungsmoral vieler Kassen und der teilweise horrenden Außenstände der Krankenhäuser die Anweisung an die Kostenträger, Rechnungen für in Anspruch genommene Leistungen erst möglichst spät zu beglei-

## Stellungnahme des Deutschen evangelischen Krankenhausverbandes

---

chen. Im Gespräch sind Liquiditätsvorteile für die Kassen in hoher dreistelliger Millionenhöhe. Diese Zeche müssen wiederum die Leistungserbringer zahlen.

Nach BAT und AVR bezahlte Mitarbeitende werden auch im nächsten Jahr älter - und verursachen auch ohne Tariferhöhungen Personalkostensteigerungen. Sollten diese einschließlich einer zu erwartenden Erhöhung auf das Jahr umgelegt auch nur 2,4 % ausmachen - eine vermutlich viel zu niedrige Schätzung -, resultieren allein daraus für die evangelischen Krankenhäuser mit ihren rund 100.000 Beschäftigten Kostensteigerungen in Höhe von 64 Mio €. oder durchschnittlich 240.000 € pro Haus. Evangelische Krankenhäuser werden deshalb mindestens 1.600 Stellen streichen müssen - das bedeutet 1.600 Beitragszahler weniger. - Ein kontraproduktiver Beitrag zur Belebung des Arbeitsmarktes und zur Stabilisierung der Kassenfinanzen!

Dass die Fallzahl im Krankenhaussektor auch im nächsten Jahr um 1 - 2 % steigen wird, also um mindestens 160.000 Fälle, ist schon jetzt vorauszusehen. Die Arbeitsbelastung der verbleibenden Mitarbeitenden wird entsprechend weiter zunehmen. Ein denkbar ungeeigneter Beitrag zur dringend erforderlichen Verbesserung der Arbeitsbedingungen und zur Steigerung der Attraktivität der pflegerischen und ärztlichen Tätigkeit im Krankenhaus! Zumal die seit Jahren den Mitarbeitenden zugemutete Arbeitsverdichtung und Mehrbelastung in keiner Weise honoriert wird! - Was muten unsere Politiker eigentlich den Mitarbeitenden in den Krankenhäusern zu? Wie sollen diese sich unter diesen Umständen, angesichts solch zynischer Verordnungen motiviert, mitfühlend und respektvoll um kranke Menschen kümmern können?

Gespart werden soll, kann und muss. Aber bitte intelligent, mit Augenmaß, an der richtigen Stelle:

- Sparerfolge müssen belohnt und nicht mit noch härteren Sparvorgaben beantwortet werden.
- Sparbeiträge sind denen zuzumuten, die im Gesundheitssystem Gewinne realisiert haben, nicht denen, die um ihres Versorgungsauftrags Willen ihr Eigenkapital angegriffen oder aufgezehrt haben, weil die öffentliche Hand ihren Finanzierungsverpflichtungen nicht nachgekommen ist.
- Tariflich und gesetzlich bedingte Personalkostensteigerungen sind zu refinanzieren.
- Krankenhäuser, die ab 2003 freiwillig nach DRG-Fallpauschalen abrechnen, benötigen wenigstens die durch das Fallpauschalengesetz vorgesehenen Rahmenbedingungen und entsprechend leistungsgerecht vereinbarte Budgets; die Frist zur Entscheidung für oder gegen die Abrechnung nach dem neuen System sollte unter den gegebenen Umständen verlängert werden.
- Der Anstieg der Verwaltungskosten der Krankenkassen und der Anteil der Verwaltungskosten an den Gesamtausgaben der Kassen sind zu begrenzen.
- Wann kommt die dringend notwendige Entbürokratisierung der Versorgung durch die Begrenzung der Kontroll- und Dokumentationspflichten für Leistungserbringer und Kostenträger und des damit verbundenen Aufwands?

## Stellungnahme des Deutschen evangelischen Krankenhausverbandes

---

- Wann hört endlich die fatale Gesetzgebungs- und Verwaltungspraxis auf, die, wie jetzt wieder im Zuge der Umsetzung der Vorschläge der Hartz-Kommission, zu Beitragsausfällen für die gesetzlichen Krankenkassen in dreistelliger Millionenhöhe führt?
- Wenn den Leistungserbringern nur begrenzte Mittel zur Erfüllung ihrer Leistungs- und Versorgungspflicht zugestanden werden, ist diese selbst zu begrenzen.

Der Deutsche Evangelische Krankenhausverband vertritt als größter Fachverband des Diakonischen Werkes der Evangelischen Kirche in Deutschland mit rund 270 evangelischen Krankenhäusern jedes achte Krankenhaus in Deutschland. Etwa 103.000 Mitarbeitende versorgen im Jahr rund 2 Millionen Patientinnen und Patienten.

Deutscher Evangelischer Krankenhausverband e. V., Geschäftsstelle: Glockenstraße 8, 14163 Berlin, Tel. 030 801986-0, Fax 030 801986-22, E-Mail: sekretariat@dekv-ev.de, Internet: www.dekv-ev.de  
Vorsitzender: Otto Buchholz, Hamburg, stellv. Vorsitzender: Pfarrer Peter Gierra, Lutherstadt Wittenberg,  
Schatzmeister: Gerd F. Wengeler, Duisburg, Verbandsdirektor: Pastor Norbert Groß, Berlin