

Zentrum für innovative
Gesundheitstechnologie
(ZiG)

Prof. Dr. Klaus-Dirk Henke
k.henke@finance.tu-berlin.de

Telefon: 030/ 314-25 426
Telefax: 030/ 314-26 926

Anhörung am 18. Juni 2008

a) Antrag der Abgeordneten Frank Spieth, Dr. Martina Bunge, Klaus Ernst, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.

Aktuelle Finanznot der Krankenhäuser beenden
(BT-Drs. 16/8375)

b) Antrag der Abgeordneten Dr. Harald Terpe, Birgitt Bender, Elisabeth Scharfenberg, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Krankenhäuser zukunftsfähig machen
(BT-Drs. 16/9008)

c) Antrag der Abgeordneten Daniel Bahr (Münster), Heinz Lanfermann, Dr. Konrad Schily, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP

Verbesserung der Finanzsituation der Krankenhäuser
(BT-Drs. 16/9057)

Sehr geehrte Frau Vorsitzende, sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit gebe ich folgende kurze Stellungnahme als Einzelsachverständiger für die oben genannte Anhörung zur Situation und Entwicklung bei den Krankenhäusern ab:

Erforderlich ist eine mittel- bis längerfristige ordnungspolitische Umorientierung zu einer stärker wettbewerblichen Ausrichtung der stationären Versorgung. Mehrere Dinge sollten m. E. in diesem Zusammenhang im Vordergrund stehen:

a) die Neuordnung des Sicherstellungsauftrages: Angesichts der zunehmenden Abweichung von der einheitlichen und gemeinsamen Regelversorgung (z.B. integrierte Versorgung, MVZs, DMPs, hausarztzentrierte Versorgung) wird die Trennung der Sicherstellung der ambulant-ärztlichen von der Sicherstellung stationär erbrachter Leistungen immer obsoleter. Auch hier sind Wettbewerbsmodelle in Form von Ausschreibungen in der Diskussion.

b) Die Aufgabenhäufung bei den Landesgesundheits- bzw. Landessozialministerien und damit die Krankenhausbedarfsplanung bedarf dringend einer Neuordnung.

Die 1) Planung der Sicherstellung, der Abteilungsstrukturen und der fachlichen Ausrichtung der stationären Versorgung, 2) die Gewährung von Investitionsmitteln für Neu-, Ersatz- und Erweiterungsbauten und 3) die Aufsicht über alle Häuser, also auch der eigenen kommunalen Krankenhäuser, sowie 4) die Aufsicht der landesunmittelbaren Krankenkassen(arten) einschl. 5) der Pflege- und Heimaufsicht führt in einer Hand nicht immer zu wünschenswerten Ergebnissen.

Die Versicherungsaufsicht der regional und bundesweit tätigen gesetzlichen Krankenkassen durch Landesministerien und durch das Bundesversicherungsamt ist nicht mehr zeitgemäß. Sie bedarf auch im Zusammenhang mit der Aufsicht der PKV durch die BaFin einer Reform.

Auch kartellrechtliche Bedenken werden im Zusammenhang mit der Krankenhausbedarfsplanung geäußert.

c) Weitere Liberalisierung des Vertragsrechts zwischen Anbietern von Gesundheitsleistungen und gesetzlichen (einschl. privaten) Krankenkassen im Sinne einer selektiven Kontrahierung.

d) Steuerliche Aspekte sich verändernder Trägerstrukturen im Gesundheitswesen generell und speziell die steuerliche Gleichstellung freigemeinnütziger Träger im Wettbewerb mit kommunalen und privaten Häusern.

Mit den besten Grüßen aus der TU Berlin
Klaus-Dirk Henke