

## Sonderbeilage: Krankenhaus-Reform? So nicht!

- Hintergründe zum geplanten Krankenhausstrukturgesetz
  - Bundesweiter Aktionstag am 23. September 2015
  - Positionen und Stellungnahmen

# Eine Krankenhausreform, die keine ist!

Bundesregierung und Koalitionsfraktionen haben im Bundestag einen Gesetzentwurf („Krankenhausstrukturgesetz – KHSG“) für die Krankenhausreform eingebracht, der bei den Krankenhäusern, den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie in Medizin und Pflege auf breite Kritik stößt. Mit einem bundesweiten Aktionstag und einer Großkundgebung am Brandenburger Tor in Berlin soll diesem Protest am Mittwoch, 23. September 2015, Ausdruck verliehen werden.

Auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Klinikums Braunschweig werden sich an den Aktionen beteiligen. Hintergrund dieser heftigen Reaktionen sind folgende Aspekte:

- Die Reform gibt auf die zentralen Finanzierungsprobleme der Krankenhäuser nicht nur keine Antwort, sondern verschärft diese auch noch. Die dringend notwendige Absicherung der Personal- und Betriebskosten findet nicht statt.
- Die Reform wird mit Einschätzungen begründet, die nicht der Realität entsprechen. Es gibt kein grundsätzliches Problem von Überkapazitäten in der stationären Versorgung. Gleichwohl fokussiert die Reform mit ihren Maßnahmen auf die Schließung von Krankenhäusern durch Strukturfonds, Kürzungen und Mittelverknappung sowie durch steigende Anforderungen.

- Die Reforminitiatoren erzeugen mit dem Ziel, die Krankenhäuser in qualitativ gute und schlechte kategorisieren zu wollen, den nicht akzeptablen Eindruck, Krankenhäuser hätten verbreitet Qualitätsdefizite. Es wird der Eindruck erzeugt, die Krankenhäuser würden medizinisch nicht notwendige Leistungen erbringen.
- Die Reform installiert zudem neue hohe Bürokratieanforderungen, ausufernde Nachweispflichten und umfassende Kontrollbefugnisse für die Medizinischen Dienste, die als Ausdruck eines Misstrauens gegen das Verantwortungs- und Kompetenzverständnis der Krankenhäuser und ihrer qualifizierten 1,2 Mio. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zurückzuweisen sind. Insgesamt sei festzustellen, meint die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), dass der Anspruch der Krankenhausreform (Patientenorientierung, Qualitätsorientierung, Mitarbeiterorientierung) und die tatsächlich vorgesehenen Instrumente (Ressourcenverknappung, Qualitätsabschläge und Kontrolle) in krassstem Widerspruch stehen. Der Gesetzentwurf für die Krankenhausreform verkenne die schwierige Lage in Deutschlands Krankenhäusern und gebe auf die großen Zukunftsfragen keine Antworten. Ziel der Kampagne der Krankenhäuser sei eine deutliche Nachbesserung des Krankenhausreformgesetzes.

Das Klinikum Braunschweig hat auf Grundlage des Gesetzentwurfes analysiert, welche Auswirkungen die Gesetzespläne hausintern haben würden:

**Wegfall des Versorgungszuschlages**  
Im Jahr 2013 hat der Gesetzgeber den Versorgungszuschlag eingeführt, da er erkannt hatte, dass er durch Eingriffe bei der Ermittlung des Landesbasisfallwertes ungerechterweise für eine Schieflage gesorgt hatte. Nun soll dieser Versorgungszuschlag mit dem neuen KHSG in 2017 wegfallen,

obwohl die Schieflage keineswegs behoben ist. Für das Klinikum gehen damit rund 1,8 Millionen Euro pro Jahr verloren. Durch den Versorgungszuschlag konnten in den letzten Jahren die Verluste durch den Mehrleistungsabschlag und Erlösausgleich abgemildert werden.

### Entwicklung Landesbasisfallwert

Noch immer sollen gleiche Leistungen nicht gleich bezahlt werden. Es gelten verschiedene Preise in den Bundesländern, für Niedersachsen liegt der Wert immer noch 40 Euro unter dem Bundesbasisfallwert. Bei der Ermittlung der Landesbasisfallwerte geht es ungerecht zu. Absenkungen des Preises durch Leistungssteigerungen einzelner Häuser werden über den Landesbasisfallwert auf alle umgelegt. Für Leistungssteigerungen ab dem Jahr 2017 soll es keine Absenkung des Landesbasisfallwertes mehr geben.

### Fixkostendegressionsabschlag

Der Fixkostendegressionsabschlag soll den bisherigen Mehrkostenabschlag ersetzen. Er übertrifft diesen aber bei weitem! Auf die vereinbarten Mehrleistungen eines Jahres sollen die Krankenhäuser über fünf Jahre einen prozentualen Abschlag zahlen. Der Prozentsatz wird auf Landesebene ausgehandelt, zurzeit liegt der Mehrleistungsabschlag bei 25 Prozent, gerechnet wird mit 35 Prozent Fixkostendegressionsabschlag. Klinikum-Geschäftsführer Helmut Schüttig: „Aus unserer Sicht eine Strafzahlung für gute Qualität, gute Leistungen und ein hohes Ansehen in der Bevölkerung. Der Einstieg in ein Rationierungssystem?“ Nach internen Berechnungen werden dem Klinikum von 2017 bis zum Jahr 2021 über 14 Mio. Euro vom Budget abgezogen. Dieses Geld steht damit nicht mehr für die Patientenversorgung zur Verfügung.

### Pflegestellenförderprogramm

Das für drei Jahre aufgelegte Pflegestellenförderprogramm ist mit einem Gesamtvolumen von 330 Millionen Euro als dauerhafte Finanzierung zusätzlicher Stellen viel zu gering. Außerdem werden die neuen Stellen nur zu 90 Prozent refinanziert. Zehn



Wir helfen, wenn Menschen uns brauchen. Rund um die Uhr.

# ABER

DIE POLITIK LÄSST UNS IM STICH.

Wir brauchen eine Krankenhaus-Reform, die hilft. Doch in den Notfall-Ambulanzen fehlen Mittel für Personal und Ausstattung. Wir müssen helfen. Ohne Wenn und Aber!

**Krankenhaus-Reform? So nicht!**

IHRE KRANKENHÄUSER  
ihre-krankenhaeuser.de

Prozent der Finanzierung bleibt bei den Krankenhäusern und das bei den schon beschriebenen zusätzlichen Belastungen. Für das Klinikum Braunschweig mit über 1.120 Vollkräften in der Pflege kämen rechnerisch so maximal 20 Vollkräfte dazu.


### Investitionsfinanzierung

Die vom Land Niedersachsen zur Verfügung gestellten Fördermittel für Investitionen sind völlig unzureichend (120 Mio. Euro/Jahr für größere Baumaßnahmen). Der Investitionsstau in Niedersachsen beläuft sich inzwischen auf 1,5 Mrd. Euro. Das Gesetz muss sicherstellen, dass

die Bundesländer ihrer gesetzlichen Verpflichtung zur ausreichenden Investitionskostenfinanzierung nachkommen.

### Qualität

Die Krankenhäuser unternehmen große Anstrengungen, um die Versorgungsqualität weiter zu steigern. Eine weitere Kontrollbürokratie durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen, der den Krankenhäusern keinesfalls neutral, sondern eher überkritisch gegenübersteht, lehnen die Krankenhäuser kategorisch ab. Qualität braucht Zeit, aber keine Kontroll- und Misstrauenskultur! (Pm)



Wir geben Menschen Hoffnung. Mithilfe moderner Technik.

# ABER

DIE POLITIK LÄSST UNS IM STICH.

Wir brauchen eine Krankenhaus-Reform, die hilft. Doch die geplante Reform stellt nicht die nötigen Mittel für Investitionen, z. B. für neue Medizintechnik, bereit. Fortschritt rettet Leben. Kein Sparen am Patienten!

**Krankenhaus-Reform? So nicht!**

IHRE KRANKENHÄUSER  
ihre-krankenhaeuser.de

## Aktionstag

Der bundesweite Aktionstag der Krankenhäuser gegen die geplante Krankenhausreform findet am Mittwoch, 23. September 2015, statt. Das Klinikum Braunschweig beteiligt sich mit einer „Aktiven Mittagspause“ am Klinikum-Standort Salzdahlumer Straße. Zudem werden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit einem Bus zur Berliner Großkundgebung am Brandenburger Tor fahren.



# Sonderbeilage: Krankenhaus-Reform? So nicht!

## Fürs Klinikum am Limit gelaufen

In Niedersachsen sind rund 2/DRITTEL der Krankenhäuser von ernsthaften finanziellen Problemen betroffen. Auf die prekäre finanzielle Situation macht seit 2013 die Niedersächsische Krankenhausgesellschaft (NKG) mit der Kampagne „2/DRITTEL“ aufmerksam. An den vielfältigsten Aktionen beteiligt sich regelmäßig auch das Klinikum Braunschweig.

So nutzten 16 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Klinikums ihre Teilnahme am Hannover-Marathon, um auf die unzureichende finanzielle Situation der Krankenhäuser in Niedersachsen hinzuweisen. Gemeinsam mit etwa 240 weiteren Krankenhausmitarbeitern aus Niedersachsen starteten sie in den unterschiedlichsten Disziplinen gemäß dem Motto: „Ich laufe am Limit... für mein Krankenhaus!“

Ausgestattet mit einem 2DRITTEL-Lauftrikot, verdeutlichten die Starter, dass sie für ihre Krankenhäuser ans Limit gehen. Mit der Kampagne „2/DRITTEL – Niedersachsens Krankenhäuser droht das Aus!“ weist die NKG auf die prekäre finanzielle Situation der Kliniken hin. Denn in den Jahren 2013 und 2014 schrieben rund 2/DRITTEL der niedersächsischen Krankenhäuser rote Zahlen. „Und das liegt nicht an falscher Planung oder Missmanagement, sondern an der völlig unzureichenden finanziellen Ausstattung“, verdeutlichte NKG-Verbandsdirektor Helge Engelke. Nur noch ein Drittel der Krankenhäuser erwirtschafteten Überschüsse, die zwingend notwendig seien, um auch zukünftig die hohe Leistungsfähigkeit beizubehalten.

„Ich habe am Marathon teilge-



Insgesamt liefen mehr als 250 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus ganz Niedersachsen für ihre Krankenhäuser am Limit.

nommen, weil ich glaube, dass man sich nach den Schichten im Krankenhaus genau so fühlt wie nach einem Marathon. Mit meiner Teilnahme möchte ich auf die immer prekärer werdende Personalsituation besonders in der Pflege hinweisen“, erklärte zum Beispiel Stationsleiter Frank Stemmler aus der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie des Klinikums Braunschweig seine Motivation für die Teilnahme am Halbmarathon, den er in 1:42:47 Stunden bewältigte. Den Halbmarathon absolvierte auch Ina Dombrowski vom Institut für Mikrobiologie, Immunologie und Krankenhaushygiene. „Wir helfen gern“, erklärte sie. „Aber wer hilft uns?“ Die Politik in Land und Bund müsse eine dauerhafte und verlässliche Finanzierung der Krankenhäuser ermöglichen.

Prof. Dr. Wolf-Peter Sollmann, Chefarzt der Neurochirurgischen Klinik, lief die Halbmarathon-Distanz in 1:29:48. Er meinte: „Die Kliniken in Deutschland ge-

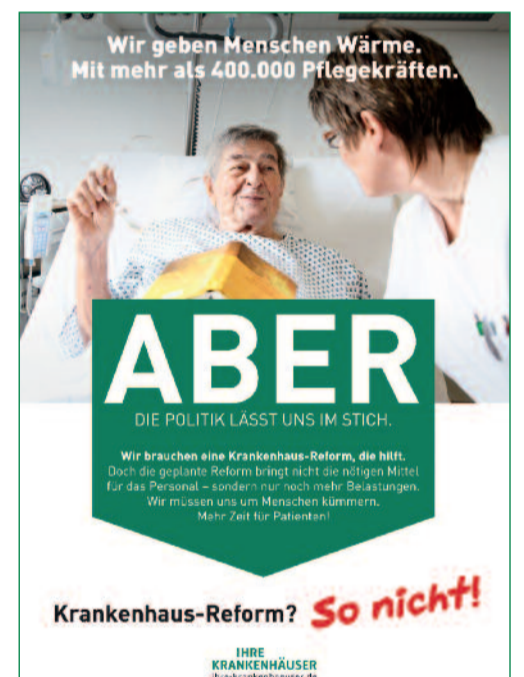
währleisten für die Patienten zuallererst ein international herausragend hohes Versorgungs- und Leistungsniveau, ein weltweit einmaliges Qualitätssicherungssystem und vor allem einen unbeschränkten und flächendeckenden Zugang zu Qualitätsmedizin.“ Das müsse angemessen vergütet und finanziert werden. Vor allem aber, so Sollmann weiter, „bin ich bei der Aktion mitgelaufen, weil das Klinikum Braunschweig mit den Menschen darin ein wichtiger Bestandteil meines Lebens ist“.

Frank Dannenberg, der in der Informationstechnologie (IT) des Klinikums Braunschweig tätig ist, startete über die Marathon-Distanz von 42,195 Kilometern: „Krankenhäuser und ihre Mitarbeiter sind an

365 Tagen im Jahr rund um die Uhr im Einsatz. Wie lange soll das noch funktionieren, wenn die Politik nicht bereit ist, die entsprechenden Kosten zu schultern?“ Dannenberg schaffte die Marathon-Distanz übrigens in 4:28:20. (Si)



Unter den Teilnehmern waren auch Ina Dombrowski und Frank Stemmler vom Klinikum Braunschweig.



## Personalnotstand sichtbar gemacht

Im vergangenen Juni hat die Gewerkschaft ver.di im Rahmen der Aktion "162.000 für 162.000 - Mehr von uns ist besser für alle!" bundesweit für zehn Minuten den Personalnotstand in den Krankenhäusern sichtbar gemacht. Das Klinikum Braun-

schweig unterstützte die Aktion der Gewerkschaft. Etwa 200 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter protestierten am Standort Salzdahlumer Straße. Krankenhäuser benötigen dringend eine bessere Personalausstattung und die dazu notwendigen finanziellen

Mittel. Die Aktion kritisierte die Krankenhausreform als absolut unzureichend im Hinblick auf die Sicherung des Personals in den Krankenhäusern und wertete das angekündigte Personalförderprogramm als Symbolpolitik. (Pm)



Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter am Klinikum-Standort Salzdahlumer Straße machten deutlich, dass auch im Klinikum Braunschweig mehr Pflegefachkräfte benötigt werden.

## Kritik der AKG

Kritik am geplanten Gesetzentwurf kommt auch von der Arbeitsgemeinschaft kommunaler Groß-Krankenhäuser (AKG), der das Klinikum Braunschweig angehört.

Aus AKG-Sicht wird nicht die notwendige Verbesserung der Betriebskostenfinanzierung erreicht, sondern eine Verschärfung; insbesondere mit dem Entfall des Versorgungszuschlages ab 2017, mit den überlappenden Regelungen zu den Mehrleistungsabschlägen bis einschließlich 2018 und dem auf fünf Jahre erweiterten Fixkostendegressionsabschlag ab 2017. Auch die restriktiveren Regeln zur Verhandlung der Landesbasisfallwerte werden

demnach zu mehr Kürzungen führen.

Die AKG sieht Veränderungsnotwendigkeiten zu: dem Wegfall des Versorgungszuschlages ab 2017, neuen Kürzungen bei der Vereinbarung der Landesbasisfallwerte, der Begrenzung des erweiterten Mehrleistungsabschlages, dem erweiterten Fixkostendegressionsabschlag, der ambulanten Notfallversorgung und Vergütung, der fairen Refinanzierung von neuen G-BA-Richtlinien im Bereich der Strukturqualität, der Begrenzung der zusätzlichen Kontrollen durch den MDK, einer verbesserten Investitionsfinanzierung durch die Länder im Zusammenwirken mit dem Bund. (Pm)