

Deutscher Bundestag
Platz der Republik 1
11011 Berlin

02.10.2024

Zweite und Dritte Lesung des Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes (KHVVG) am 18.10.2024 im Bundestag – Sie sind unsere letzte Hoffnung!

Sehr geehrter Frau/Herr Abgeordnete(r),

für den 18.10.2024 ist die zweite und dritte Lesung des KHVVG im Bundestag vorgesehen. An diesem Tag soll also eine weitreichende Entscheidung über die Zukunft eines Kernbestandteils der sozialen Infrastruktur fallen. An dem Gesetz gibt es zahlreiche inhaltliche Kritikpunkte, die die Deutsche Krankenhausgesellschaft, die Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft und auch die Bundesländer immer wieder vorgetragen haben. Diese Bedenken wurden vom Bundesministerium für Gesundheit weitgehend nicht aufgegriffen.

Von zentraler Bedeutung ist, dass das Gesetz bisher keinerlei Linderung für die dramatische Finanzlage der Krankenhäuser in Deutschland und in Baden-Württemberg vorsieht. Auf dem Krankenhauspipfel am 09.09.2024 in Berlin hat Prof. Dr. Lauterbach dazu öffentlich erklärt:

„Die meisten Häuser haben derzeit wirklich das Problem, dass durch die systematische Fehlkalkulation der Landesbasisfallwerte automatisch Geld fehlt, das man einfach nicht ausgleichen kann. Die Häuser haben im Prinzip zwei systematische Mindereinnahmen, die sie beide nicht verschulden. Das eine ist, die Investitionskosten fließen nicht in dem Umfang der eigentlich sein müsste. Und zum zweiten: für die Betriebskosten ist die Art und Weise wie der Landesbasisfallwert berechnet wird, nicht kostendeckend. Das sind die zwei systematischen Fehlbeträge, mit der jede Klinik arbeiten muss. Das ist daher ein ungerechtes System. Die Kliniken werden hier systematisch an zwei Enden – die Kerze brennt an beiden Enden – systematisch unterfinanziert.“

Die Analyse des Bundesgesundheitsministers ist zutreffend. Dies gilt in besonderem Maße auch für Baden-Württemberg: 85% der Krankenhäuser erwarten für 2024 ein Defizit. Das kumulierte Defizit wird bei 900 Mio. EUR liegen. Davon können 600 Mio. EUR der Betriebskostenfinanzierung zugeordnet werden, für die der Bund verantwortlich ist. Hauptursachen für das Defizit in diesem Bereich ist die Unterfinanzierung der Inflationsjahre 2022 und 2023, die den Kliniken Jahr für Jahr in der Basisfinanzierung fehlt (Defizitsockel). Für Baden-Württemberg kommt noch eine große Ungerechtigkeit hinzu, auf die wir seit Jahren sehr deutlich hinweisen: Das Krankenhausfinanzierungssystem ist „blind“ für das überdurchschnittliche Lohnniveau, das in den hiesigen Krankenhäusern gezahlt wird. Bei der Beitragsbemessung für die Sozialversicherung werden selbstverständlich die höheren Löhne zugrunde gelegt. Bei der Bemessung der Krankenhausvergütungen spielen sie aber keine Rolle. Dadurch entstehen den Kliniken nicht gedeckte Zusatzkosten in Höhe von 122 Mio. EUR.

Hinzu kommt, dass die Krankenhäuser in Baden-Württemberg die Bevölkerung mit der geringsten Bettenziffer je 100.000 Einwohner versorgen. Der Bundesdurchschnitt wird um 17% unterschritten! Die vom Bundesgesundheitsminister eingeforderte Zentralisierung und Strukturbereinigung bei den Krankenhäusern ist hier also schon vielfach umgesetzt (für Beispiele siehe www.krankenhaus-strukturwandel-bw.de). Dass das Land mit der effizientesten Krankenhausstruktur dennoch die zweithöchste Defizitquote im Bundesvergleich hat, kann man nur als ein absurdes Ergebnis bezeichnen.

Die baden-württembergischen Krankenhäuser brauchen:

- eine Kompensation des Defizit-Sockels aus den Jahren 2022 und 2023 durch Anhebung der Krankenhausvergütungen um 4% (zum Beispiel im Rahmen einer Stufenlösung ab 2025)
- eine Berücksichtigung des überdurchschnittlichen Lohnniveaus bei der Berechnung des Grundpreises der Krankenhäuser (Landesbasisfallwert)
- eine Berücksichtigung der Tatsache, dass in Baden-Württemberg durch ein Krankenhausbett mehr Bürger versorgt werden als in anderen Ländern (Aufschlag zur Vorhaltevergütung)

Bisher sind im KHVVG keine Regelungen enthalten, die diese Forderungen aufnehmen. Die zutreffende Analyse des Ministers (siehe oben) bleibt also ohne gesetzgeberische Konsequenzen! Wenig hilfreich ist in dieser Diskussion der Hinweis, dass der Staat den Krankenhäusern in der Corona-Krise und in der Energiekrise finanziell mit Einmalzahlungen geholfen hat. Die Tatsache, dass man die Krankenhäuser in der Vergangenheit zumindest temporär unterstützt hat, weil das Regelfinanzierungssystem versagt hat, ist keine nachvollziehbare Begründung dafür, die Kliniken jetzt „hängen zu lassen“.

Ich möchte Sie in aller Deutlichkeit auf die Auswirkungen dieser Politik auf Ihre Wahlkreise aufmerksam machen: Die Rücklagen der kommunalen Träger werden spätestens Ende 2024 aufgebraucht sein. Wenn weiterhin Defizite in der aktuellen Größenordnung aufgefangen werden müssen, werden die Kommunen um massive Einnahmenerhöhungen (Kreisumlage usw.) nicht herumkommen, was die finanziellen Spielräume der Gemeinden massiv beschneiden wird. Alternativ oder ergänzend wird es zu deutlichen Einschnitten beim Öffentlichen Nahverkehr, bei Kitas, Schulen und beim Straßenbau kommen. Bei kirchlichen, privaten und frei-gemeinnützigen Trägern müssen weitere Einsparungen umgesetzt werden, die auch Auswirkungen auf die Krankenhausversorgung

haben werden, zum Beispiel durch Anpassungen der medizinischen Leistungsspektren. Sie werden mit diesen Auswirkungen auf die Menschen in Ihren Wahlkreisen konfrontiert werden.

Der Bundesgesundheitsminister hat wiederholt darauf verwiesen, dass über die im Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz vorgesehene Vorhaltefinanzierung die schwierige finanzielle Situation der Krankenhäuser gelöst werden könnte bzw. gesichert sei. Ein Gutachten von vebeto weist aber nach, dass dieser Effekt nicht eintreten wird.

Der Vollständigkeit halber möchte ich noch darauf hinweisen, dass das Land Baden-Württemberg inzwischen Landeshilfen in Höhe von 150 Mio. EUR für 2024 und noch einmal für 2025 beschlossen hat und die Investitionsförderung ab 2025 dauerhaft aufstocken wird. Die Investitionsmittel werden in 2026 um 33% über dem Niveau von 2024 liegen. Damit bekennt sich das Land zu seiner Verantwortung für die Krankenhäuser und hat entsprechend reagiert.

Im Übrigen möchte ich noch darauf hinweisen, dass grundlegende inhaltliche Fragen des Reformgesetzes zwischen Bund und Ländern strittig sind. Eine große Krankenhausreform setzt jedoch einen hohen Konsens voraus.

Bundestagsabgeordnete tragen eine hohe Verantwortung, da sie für die Folgen der von Ihnen beschlossenen Gesetze verantwortlich sind. In diesem Sinne appelliere ich herzlich an Sie, dem Gesetzentwurf nicht zuzustimmen bis die oben dargelegte Finanzierungsfrage gelöst und eine Einigung über die Inhalte der Reform mit den Bundesländern herbeigeführt ist.

Mit freundlichem Gruß

Heiner Scheffold