

## Pressemitteilung - 5 - Juli 2008

02. Juli 2008

### **Bundestagsanhörung unter Beteiligung der DGIV**

**Der Gesundheitsausschuss des Bundestages hat am 18. Juni 2008 eine Anhörung zur Frage der Krankenhausfinanzierung durchgeführt. Auch die DGIV war aufgerufen, eine Stellungnahme abzugeben.**

Nahezu einhellige Meinung der geladenen Verbandsvertreter war, dass der Sanierungsbeitrag der Krankenhäuser unverzüglich abgeschafft werden müsste. Der finanzielle Ausgleich der Lohnrunde 2008 wurde ebenfalls von zahlreichen Vertretern gefordert, da die Krankenhäuser nicht mehr in der Lage seien, die damit verbundenen Kosten zu tragen. Zur Frage, wie die Krankenhausinvestitionen zu finanzieren seien, gingen die Antworten schon deutlich weiter auseinander. Sowohl monistische als auch dualistische Finanzierungsformen wurden vorgeschlagen.

In diesem Zusammenhang wurde von mehreren Seiten sehr ernsthaft der Gedanke an die Einführung eines Krankenhauskostenindex in die Diskussion eingebracht. Dieser soll als branchenspezifische Basis zur Berechnung der jährlichen Budgetsteigerungen dienen. Zugleich soll damit die Krankenhausfinanzierung von der Entwicklung der Grundlohnsumme abgekoppelt werden.

Unsere beiden DGIV-Vertreter machten in der Anhörung deutlich, dass die Krankenhauspolitik eine zentrale Aufgabe in der Gesundheitsversorgung hat und deshalb die Verfolgung von Partikularinteressen wenig zielführend ist.

Erforderlich sei nicht nur die dauerhafte Sicherung der Krankenhaus-Einnahmen, sondern auch ein größerer gesetzlicher Spielraum bei der Ausgabenseite. Die vom Gesetzgeber angeschobene Entwicklung zu mehr unternehmerischem Denken bei den medizinischen Leistungserbringern, um auf diesem Weg Wirtschaftlichkeitsreserven zu heben und die Qualität durch größeren Wettbewerb zu steigern, verlangt eine Fortentwicklung der vertragsbasierten Patientenversorgung. Nur wenn die Leistungserbringer ihre individuellen Möglichkeiten und Leistungsvorteile abgestimmt aufeinander anbieten können, können sowohl die Einnahmeseite als auch die Ausgabenseite optimiert werden.

Dementsprechend sollte das Angebot insbesondere an besonderen ambulanten Leistungen (§ 73c SGB V), ambulante Leistungen im Krankenhaus (§ 116 b SGB V) sowie die Modelle zur integrierten Versorgung weiter ausgebaut werden.

Ergänzend dazu ist es zweckmäßig, das gesetzliche Umfeld für die Leistungserbringer im Gesundheitswesen einheitlicher zu gestalten und größere Freiräume zuzulassen. Dazu gehören z.B. das Arbeitsrecht und das Steuerrecht (insbesondere Umsatzsteuer- und Gemeinnützigkeitsrecht). Wir sind uns sicher, dass der Mut zu ein wenig mehr Liberalisierung die Patientenversorgung verbessern und die weiterhin zu erwartenden Kostensteigerungen zumindest dämpfen würde.