

## **Material zur Pressemitteilung**

### **Koalitionsvertrag: Beginn einer neuen Ära der Krankenhausfinanzierung?**

Das Bündnis „Krankenhaus statt Fabrik“ hat sich zur Aufgabe gemacht, die gravierenden negativen Folgen der DRGs offen zu legen und alle Aktivitäten zur Abschaffung der DRGs zu unterstützen.

SPD und CDU/CSU haben den Koalitionsvertrag unterschrieben. Damit wird er zur Grundlage des Handelns der Regierung. Für Krankenhausbeschäftigte, insbesondere für die Pflege, enthält er folgende wichtige Festlegungen:

1. *„Den Auftrag an Kassen und Krankenhäuser, Personaluntergrenzen für pflegeintensive Bereiche festzulegen, werden wir dergestalt erweitern, dass in Krankenhäusern derartige Unter- grenzen nicht nur für pflegeintensive Bereiche, sondern für alle bettenführenden Abteilungen eingeführt werden.“ (S. 96)*
2. *„Künftig sollen Pflegepersonalkosten besser und unabhängig von Fallpauschalen vergütet werden. Die Krankenhausvergütung wird auf eine Kombination von Fallpauschalen und Pflegeper- sonalkostenvergütung umgestellt. Die Pflegepersonalkostenvergütung berücksichtigt die Auf- wendungen für den krankhausindividuellen Pflegepersonalbedarf. Die DRGs werden um die Pflegepersonalkosten bereinigt.“ (S. 99)*
3. *„Im Krankenhausbereich werden wir eine vollständige Refinanzierung von Tarifsteigerungen herbeiführen, verbunden mit der Nachweispflicht, dass dies auch tatsächlich bei den Beschäf- tigten ankommt.“ (S. 96)*

**Das Bündnis „Krankenhaus statt Fabrik“ stellt fest:** Noch vor 2 Jahren war eine solche Entwicklung nicht vorstellbar. Die DRG wurden als Wunderwaffe zur Erreichung von Wirtschaftlichkeit gepriesen. Eine gesetzliche Personalbemessung wurde abgelehnt, weil sie den Grundprinzipien der DRGs als Preissystem widersprächen und die unternehmerische Freiheit einschränken würden.

Ausschließlich den Aktivitäten der Beschäftigten in der Pflege und der Gewerkschaften (bis hin zu Streikmaßnahmen), den Unterstützungsmaßnahmen aus der Bevölkerung (bis hin zu Volksentschei- den in Berlin und Hamburg) und dem daraus folgenden Medienecho ist dieser „Sinneswandel“ zu verdanken.

**Das bedeutet für uns als Bündnis „Krankenhaus statt Fabrik“:** Die Aktivitäten zur Verbesserung der Situation müssen unvermindert fortgesetzt werden. So richtig die Festlegungen im Koalitionsvertrag sind, jetzt kommt es auf die vollständige und umgehende Umsetzung an.

#### **Zu den Regelungen im Einzelnen:**

### **1. Verbindliche Personaluntergrenzen für die gesamte Pflege**

**Das „Bündnis Krankenhaus statt Fabrik“ meint:** Dies ist ein Meilenstein im Kampf um gute Arbeit und gute Pflege

Die Festlegung von Personaluntergrenzen für alle Pflegebereiche (und nicht wie bisher geplant nur für „pflegesensitive Bereiche“) anerkennt, dass

- überall und nicht nur in einzelnen wenigen Bereichen übermäßige Arbeitsbelastungen und die daraus folgenden negativen Auswirkungen auf die PatientInnen bestehen,
- die Begrenzung der Mindestpersonalzahlen auf Teilbereiche nur zu einem Verschiebeparkplatz zwischen den Bereichen mit und ohne Untergrenzen geführt hätte.

**Das „Bündnis Krankenhaus statt Fabrik“ fordert:** Im Gesetzgebungsverfahren muss präzisiert werden, dass der Begriff „Personaluntergrenzen“ nicht als unterstes Niveau, unter dem eine Pflege nicht mehr möglich ist, zu verstehen ist, sondern dass ausreichend Personal für eine gute Patientenversorgung und gute Arbeitsbedingungen vorhanden sein muss

Wir lehnen auch die bisher geplante Art der Berechnung der Personaluntergrenzen ab, bei der die Personalzahlen der Abteilungen mit den meisten Komplikationen lediglich auf das Niveau der etwas weniger Schlechten angehoben werden. Damit würde sich für die meisten Bereiche überhaupt nichts ändern. Es geht nicht nur um die Vermeidung eines Teils der Komplikationen, sondern um gute Pflege und um gute Arbeitsbedingungen.

**Das „Bündnis Krankenhaus statt Fabrik“ fordert weiter,** dass die Personaluntergrenzen durch den Gesetzgeber selbst festgelegt werden und nicht durch Verhandlungen zwischen Krankenkassen und Deutscher Krankenhausgesellschaft. Sowohl die Krankenkassen (wegen der höheren Kosten) als auch die Deutsche Krankenhausgesellschaft (wegen der Eingriffe in die „unternehmerische Freiheit“) haben kein wirkliches Interesse an auskömmlichen und verbindlichen Personaluntergrenzen.

## 2. Finanzierung der Pflegepersonalkosten außerhalb der DRGs

**Das „Bündnis Krankenhaus statt Fabrik“ stellt fest:** Diese Umstellung bedeutet, dass wichtige Teile der Krankenhausvergütung wieder dem Prinzip der Kostendeckung unterliegen („was notwendig ist, wird gezahlt“) und nicht einem Preissystem wie den DRGs. Denn dort handelt rational und wird belohnt, wer Leistungen ausdehnt (auch wenn sie nicht notwendig sind), Kosten senkt (insbesondere beim Personal) und Patienten selektiert (wer ist lukrativ?).

Refinanzierung der tatsächlichen Personalkosten bedeutet vor allem auch, dass die Gelder nicht anderweitig verwendet werden dürfen und dass Gelder für nicht besetzte Stellen zurückgezahlt werden müssen. Dies sorgt für die Einhaltung der Personaluntergrenzen.

Eine weitere Folge ist absehbar: andere Berufsgruppen werden mit derselben Berechtigung, wie die Pflege, ebenfalls eine Herausnahme aus den DRG fordern. Auch sie dürfen nicht das Sparopfer einer verfehlten Krankenhausfinanzierung sein. Letztlich würden lediglich die Sachkosten übrigbleiben. Dies wäre das Ende der DRGs als Preissystem.

## 3. Vollständige Refinanzierung der Tarifsteigerungen und Nachweispflicht

**Das „Bündnis Krankenhaus statt Fabrik“ stellt fest:** Dies ist innerhalb des DRG-Systems nicht umsetzbar. Das ist für die Pflege kein Problem (da hier ja sowieso die tatsächlichen Kosten refinanziert werden sollen), aber für die anderen Berufsgruppen.

Wenn innerhalb des DRG-System die sog. Tarifraten zu 100 % (und nicht mehr wie bisher zu 30%) angewendet werden soll, bedeutet dies keine tatsächliche Refinanzierung der Tarifsteigerungen. Die Tarifraten sind ein vom Statistischen Bundesamt ermittelter Durchschnittswert. Sie sind für sich genommen schon ungenau, weil nur die Lohnerhöhungen der Tarifverträge erfasst werden und die strukturellen Faktoren, wie Aufstiege usw. fehlen.

Zusätzlich beinhaltet der Begriff der Tarifraten die Problematik aller Durchschnittswerte: Es werden diejenigen bessergestellt, die schlechter (unter Tarif oder niedriger Tarif) bezahlen. Für diejenigen, die nach Tarif zahlen oder deren Tarif höher ist, reicht das Geld nicht. Hinzukommt: Auf Dauer kommt es zu einem Kellertreppeneffekt, wenn alle sparen und deswegen der Durchschnitt sinkt.

Der Nachweis, dass die Tarifierhöhungen tatsächlich bei den Beschäftigten ankommen, ist eine Leer-

formel. Gewerkschaftsmitglieder haben darauf eh einen rechtlichen Anspruch. Außerdem macht es keinen Sinn, die Verwendung der Gelder für Tarifsteigerungen kontrollieren zu wollen und den Krankenhäusern in Bezug auf die gesamten restlichen Personalkosten jede Freiheit einzuräumen, die Gelder anderweitig zu verwenden. Incl. der Möglichkeit Tarifsteigerungen durch Personalabbau zu kompensieren oder auch unabhängig von Tarifsteigerungen am Personal zu sparen, um Anderes zu finanzieren (Baustellen).

**Das „Bündnis Krankenhaus statt Fabrik“ fordert:** Wenn man ernst meint, was im Koalitionsvertrag steht, muss es zur Herausnahme aller Berufsgruppen aus den DRGs kommen und zur vollständigen Refinanzierung und Zweckbindung aller Personalkosten.

### **Krankenhausfinanzierung – Beginn einer neuen Ära?**

**Das „Bündnis Krankenhaus statt Fabrik“ fordert:** Jetzt darf man nicht auf halbem Weg stehen bleiben. Die DRGs müssen abgeschafft werden und die Krankenhausfinanzierung auf krankenhaushausindividuelle Budgets, die sich nach dem Bedarf richten, umgestellt werden.

Die Hoffnungen der Krankenhausbeschäftigten wurden von der Politik schon oft enttäuscht. Der Koalitionsvertrag bietet nun erstmals die Möglichkeit zu einer echten Verbesserung, wenn er ohne Abstriche umgesetzt wird.

**Für das Bündnis**

**Dr. med. Thomas Böhm / Dr. phil. Nadja Rakowitz**