

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
18(14)0125(8)
gel. VB zur öAnhörung am 07.09.
15_KHSG
25.08.2015



**Stellungnahme der VKA
im Rahmen
der öffentlichen Anhörung zum**

**Entwurf eines Gesetzes zur
Reform der Strukturen der Krankenhausversorgung
(Krankenhausstrukturgesetz – KHSG)
BT-Drucksache 18/5372**

**sowie zu den Anträgen der Fraktionen von
Bündnis 90/Die Grünen und Die Linke**

Vorbemerkung:

Diese Stellungnahme wird abgegeben durch die Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände (VKA), die als Dachverband die kommunalen Arbeitgeber vertritt, bei denen in etwa zwei Drittel der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des öffentlichen Dienstes von Bund, Ländern und Kommunen und damit ca. 2 Millionen Arbeitnehmer beschäftigt sind. Davon entfallen rund 465.000 Beschäftigte auf den Bereich der Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen.

Stellungnahme zum Entwurf des Krankenhausstrukturgesetzes:

Aus Sicht der VKA ist der **Entwurf** des Krankenhausstrukturgesetzes **abzulehnen**, denn: Das KHSG führt nicht zur dringenden Verbesserung der Finanzierungssituation der Krankenhäuser, sondern verstärkt die Unterfinanzierung der Krankenhäuser durch verschiedene Regelungen, insbesondere der Abschaffung des Versorgungszuschlags.

- Bereits seit Jahren erfolgt eine **nicht auskömmliche Refinanzierung der Personalkosten** mit der Folge eines deutlichen Personalrückgangs, insbesondere in der Pflege.
- Die unzureichende Refinanzierung der Personalkosten entsteht dadurch, dass die **Erhöhung der Tariflöhne und die Refinanzierung der Krankenhäuser auseinanderklaffen** (Preiseffekte). Zudem ist die Refinanzierung von zusätzlich behandelten Patienten (Mengeneffekt) nicht gewährleistet.
- Zum Lohn-Preiseffekt: Im DRG-System dürfen die Krankenhäuser die Preise nicht selbst festlegen, sondern sind an die jeweiligen sogenannten Landesbasisfallwerte gebunden. **Zentraler Kritikpunkt** der VKA am KHSG-Entwurf ist, dass dieser **an der bestehenden gesetzlichen Deckelung der Vergütungsanpassung durch Grundlohnrate bzw. dem Orientierungswert weiter festhält**. Die Erfahrung der vergangenen drei Jahre hat gezeigt, dass dies zu einer systematischen Unterfinanzierung der Krankenhäuser führt. Da der Orientie-

rungswert die tatsächliche Kostenentwicklung in den Krankenhäusern nicht abbildet und in den Jahren 2012 bis 2014 unter der Grundlohnrate lag, ist die gesetzliche Ermittlung des Orientierungswerts anhand der tatsächlichen Kostenbelastung der Krankenhäuser erforderlich. Zudem ist die Anpassungsrate abzuschaffen. Diese führt dazu, dass bei Überschreitung der Grundlohnrate durch den Orientierungswert nur ein Drittel davon bei der Erhöhung der Basisfallwerte bzw. Preise der Krankenhäuser zur Umsetzung kommt.

- Die im KHS-Entwurf vorgesehenen **weiteren Kürzungskomponenten bei den Landesbasisfallwerten sind abzulehnen**. In der DRG-Systematik sind Kürzungskomponenten, die an vermeintlich Produktivitätsverbesserungen, das ambulante Verlagerungspotenzial sowie vermutete Fehlbelegungen anknüpfen, völlig sachfremd. Sie führen zu einem weiteren Auseinanderklaffen von Tariflöhnen und Basisfallwerten/Preisen.

(Anmerkung: Die vorgesehenen teilweise Rücknahme der leistungsbedingten Senkung bei den Landesbasisfallwerten – Stichwort: Abschaffung der doppelten Degression – gleichen die o.g. Mehrleistungen nicht annähernd aus, zumal faktisch die doppelte Degression durch die Verschärfung der Mehrleistungsabschlägen von der Landesebene auf die Hausebene schlicht nur verlagert wird.)

- Das **Pflegestellen-Förderprogramm** im KHS-Entwurf ist **ungenügend**; die vorgesehenen Mittel in Höhe von 330 Mio. EUR p.a. ab 2018 reichen für eine signifikante Erhöhung der Pflegestellen nicht aus. Zudem ist ein erheblicher Eigenanteil der Krankenhäuser zu leisten, Tarifierhöhungen sind nicht im Förderprogramm berücksichtigt, und das Ganze ist mit zusätzlichem Bürokratie-Aufwand verbunden.
- Der **Wegfall des Versorgungszuschlags**, welcher erst kürzlich zur teilweisen Kompensation anderweitiger Kürzungen eingeführt worden war, ist ein **wesentlicher Kritikpunkt**. Dadurch wird die Refinanzierung der Krankenhäuser mit Tariflöhnen und sachgerechter Besetzung ernsthaft gefährdet.

Im Ergebnis ist der Versorgungszuschlag fortzuführen und eine Nachjustierung bei den diversen Kürzungen vorzunehmen, um das weitere Auseinanderklaffen zwischen Tariflöhnen und Krankenhauspreisen sowie die Fortführung des Personalrückgangs zu verhindern.

Stellungnahme zu den Anträgen der Fraktionen von Bündnis 90/Die Grünen und Die Linke:

Die Fraktionen von Bündnis 90/Die Grünen und Die Linke fordern in ihren Anträgen die Einführung verbindlicher Personalbemessungsregelungen, um einen Ausbau der Anzahl an Pflegekräften zu erreichen. In den letzten Jahren hat ein deutlicher Personalrückgang im Bereich der Pflegekräfte stattgefunden, der zu einer Arbeitsverdichtung bei den Pflegekräften geführt hat. Gleichzeitig hat es, wie im ärztlichen Bereich auch, durch eine Einführung und Erhöhung von Assistenz- und Servicepersonal eine Verlagerung des Tätigkeitsspektrums innerhalb der Krankenhäuser gegeben.

Auch seitens der VKA wird grundsätzlich Bedarf gesehen, die Anzahl der Pflegekräfte in den Krankenhäusern zu erhöhen, auch wenn die Personalausstattung im Status quo bei den kommunalen Krankenhäusern besser als bei Krankenhäusern in privater

oder freier Trägerschaft ist. Das im KHSG-Entwurf vorgesehene Pflegestellen-Förderprogramm genügt diesen Anforderungen nicht, da die dafür beabsichtigte Bereitstellung von 660 Mio. Euro in den Jahren 2016 bis 2018 nicht ausreicht, um eine signifikante Erhöhung der Pflegestellen zu erreichen. Dieser Anteil würde noch dadurch geschmälert, dass seitens der Krankenhäuser bei der Besetzung neuer Pflegestellen ein erheblicher Eigenanteil zu leisten wäre, der nicht von allen Krankenhäusern aufgebracht werden kann. Des Weiteren ist zu berücksichtigen, dass das Pflegestellen-Förderprogramm mit einem sehr großen zusätzlichen Bürokratieaufwand bei den Nachweispflichten verbunden ist.

Die in den Anträgen der Fraktionen von Bündnis 90/Die Grünen und Die Linke geforderte Einführung gesetzlicher Regelungen zur Personalbemessung ist jedoch ebenfalls kein geeignetes Mittel, da starre gesetzliche Vorgaben zur Personalbemessung keinen Raum ließen, auf die individuellen Anforderungen und Strukturvoraussetzungen der einzelnen Häuser einzugehen. Dazu bedarf es aber gesamthaft einer Finanzausstattung, die es den Krankenhäusern ermöglicht, die jeweilige betrieblich notwendige Personalausstattung auch umsetzen zu können (siehe oben).

In den Anträgen der Fraktionen von Bündnis 90/Die Grünen und Die Linke werden ferner gesetzliche Regelungen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen der Beschäftigten in Krankenhäusern gefordert. Die Umsetzung dieser Forderung würde einen deutlichen Eingriff in die verfassungsrechtlich geschützte Tarifautonomie der Tarifvertragsparteien bedeuten und ist daher abzulehnen. Die Tarifvertragsparteien verfügen hier über die größere Sachnähe, um die jeweiligen Interessen angemessen zu beurteilen und umzusetzen.

Frankfurt am Main, den 24. August 2015



Finklenburg
Vorsitzender
des Gruppenausschusses der VKA für
Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen



Jendges
Stellv. Vorsitzender



Hoffmann
Hauptgeschäftsführer der VKA