

Stellungnahme



Stellungnahme des Deutschen Gewerkschaftsbundes zum
Gesetzentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit

Entwurf eines Gesetzes zur finanziellen Stabilisierung der gesetzlichen
Krankenversicherung (GKV-Finanzstabilisierungsgesetz)
Bt-Drs.: 20/3448)

Nachhaltige Finanzstabilität sicherstellen, solidarische Beitrags- finanzierung ausbauen 27.09.2022

Im vorliegenden Gesetzentwurf sollen verschiedene Regelungen getroffen werden, um das laut Entwurf auf 17 Mrd. Euro geschätzte Finanzierungsdefizit der gesetzlichen Krankenversicherung im Jahr 2023 um ca. 12 Mrd. Euro zu reduzieren. Zur Deckung der verbleibenden Defizitsumme, die vom Bundesgesundheitsministerium aktuell auf 5 Mrd. Euro geschätzt wird, sollen die gesetzlichen Krankenkassen die Zusatzbeiträge um durchschnittliche 0,3 Prozentpunkte anheben. Der DGB und seine Mitgliedsgewerkschaften kritisieren die zusätzliche Belastung der Beitragszahlenden deutlich. Zwar spricht der Gesetzentwurf davon, dass die Lasten des Defizits „auf verschiedene Schultern verteilt werden“, meint damit jedoch insbesondere die Schultern der Beitragszahlenden, die insgesamt ca. 70 Prozent des Defizits tragen sollen. Der Bund bleibt mit dem im Entwurf vorgesehenen ergänzenden Bundeszuschuss in Höhe von 2 Mrd. Euro summarisch deutlich hinter seiner finanziellen Verantwortung gegenüber den Krankenkassen zurück. Dabei kritisieren der DGB und seine Mitgliedsgewerkschaften insbesondere, dass die im Koalitionsvertrag angekündigte Erhöhung der GKV-Beiträge für ALG-II-Beziehende ausbleibt. Allein durch die um ungefähr 10 Mrd. Euro nicht kostendeckenden Beiträge entlastet der Bund seinen Haushalt also weiterhin auf Kosten der GKV Beitragszahlenden in der ca. fünffachen Höhe des ergänzenden Bundeszuschusses. Schließlich kritisieren der DGB und seine Mitgliedsgewerkschaften deutlich, dass die vorgesehenen Maßnahmen angesichts des im Gesetzentwurf prognostizierten Wachstums des GKV-Defizits um ca. 4 Mrd. Euro jährlich substanziell und strukturell massiv zu kurz greifen. Für eine nachhaltige Trendumkehr ist neben tiefgreifenden Strukturreformen in der Versorgung insbesondere die deutliche Stärkung solidarischer Beitragsfinanzierung unerlässlich.

Auf Grund der kurzen Frist zur Stellungnahme kann nur zu ausgesuchten Aspekten des Entwurfs Stellung bezogen werden.

Belastung der Beitragszahlenden reduzieren

Gemäß Artikel 1 Nr. 21 bis 25 des Gesetzentwurfs werden die Obergrenze für die Finanzreserven der Krankenkassen um 0,3 durchschnittliche Monatsausgaben auf dann 0,5 durchschnittliche Monatsausgaben sowie die Obergrenze für die Liquiditätsreserven um 0,25 durchschnittliche Monatsaufgaben auf dann 0,25 durchschnittliche Monatsausgaben reduziert. Durch die Regelungen werden Rücklagen der Beitragszahlenden bei den Krankenkassen in Höhe von ca. 4 Mrd. Euro sowie Rücklagen der Beitragszahlenden beim Gesundheitsfonds in Höhe von ca. 2,4 Mrd. Euro zur Deckung des

Deutscher Gewerkschaftsbund
Bundesvorstand

Abteilung Sozialpolitik

sozialpolitik.bvv@dgb.de

Henriette-Herz-Platz 2
10178 Berlin

www.dgb.de



Defizits mobilisiert. Der Rückgriff auf die mit vergangenen Beiträgen der Beitragszahlenden gebildeten Rücklagen ist nur einmalig möglich und lässt das strukturelle Defizit unverändert. Zugleich wird damit die Resilienz des GKV-Systems gegen ökonomische Schocks deutlich reduziert. Der DGB und seine Mitgliedsgewerkschaften kritisieren daher, dass zur lediglich kurzfristigen Überdeckung eines strukturellen Defizits die Krisenfestigkeit des GKV-Systems gerade in einer in Folge des russischen Angriffskrieges gegen die Ukraine ökonomisch äußerst unsicheren Zeit deutlich geschwächt wird.

Neben dem Rückgriff auf ihre bereits gezahlten Beitragsmittel werden die Beitragszahlenden auch durch zwei weitere durch den Gesetzesentwurf implizierte Maßnahmen belastet. Zur Deckung des nächstjährigen Defizits soll der Bund dem Gesundheitsfonds ein Darlehen in Höhe von 1 Mrd. Euro gewähren. Das Darlehen wird mit Beitragsmitteln der Folgejahre abbezahlt werden müssen. Der DGB und seine Mitgliedsgewerkschaften kritisieren die so bewirkte Einführung einer Verschuldung der GKV als erneute Schwächung der Resilienz des GKV-Systems zur lediglich zeitlichen Verlagerung einer letztlich durch die Beitragszahlenden zu tragenden Belastung.

Schließlich avisiert der Gesetzesentwurf eine Erhöhung der Zusatzbeiträge um durchschnittlich 0,3 Prozentpunkte im nächsten Jahr, um das durch den Gesetzesentwurf ungedeckte Restdefizit in Höhe von ca. 5 Mrd. Euro zu decken. Der DGB und seine Mitgliedsgewerkschaften kritisieren dies scharf. Durch höhere Beiträge werden die Beschäftigten gerade in einer Zeit zusätzlich belastet, in der die Belastungen in Folge drohender wirtschaftlicher Einschnitte sowie empfindlicher Preissteigerungen ohnehin sehr hoch ist. Die Beitragszahlenden werden durch das Maßnahmenpaket in Höhe von insgesamt mehr als 12 Mrd. Euro mit einem Anteil von ca. 70 Prozent des Gesamtvolumens vollkommen überproportional belastet. Dabei darf nicht vergessen werden, dass das GKV-Defizit in erster Linie bundespolitisch durch gesetzliche Leistungsausgabensteigerungen verursacht wurde. Die finanzielle Verantwortung hierfür darf nicht auf die Beitragszahlenden abgewälzt werden.

Der DGB und seine Mitgliedsgewerkschaften kritisieren zudem, dass die falsche Entscheidung einer Erhöhung der Beitragssätze auch noch auf verheerende Weise umgesetzt werden soll. Durch eine weitere Ausweitung des Anteils der kassenindividuellen Zusatzbeiträge am Gesamtbeitragssatz wird der Preiswettbewerb zwischen den Kassen deutlich verschärft. Dies kann massive Verwerfungen im GKV-System zur Folge haben. Die Anhebung des allgemeinen Beitragssatzes wäre die sachlich angemessenere Alternative, da die Steigerung der Ausgabenlast der Krankenkassen politisch verursacht und im Kassensystem allgemein wirksam ist. Insgesamt jedoch steht der Bund in der Pflicht, die von ihm verursachte Divergenz von Einnahmen und Ausgaben der GKV wieder zu schließen. Gerade mit Blick auf das im Gesetzesentwurf prognostizierte Wachstum des Defizits muss feststehen, dass Erhöhungen der Beitragslast für die Beschäftigten keine Alternative für politisch überfällige Strukturreformen zur Behebung und Schließung der Divergenz sind.

Zudem weisen der DGB und seine Mitgliedsgewerkschaften darauf hin, dass das GKV-Defizit in Folge der ökonomischen Folgen des russischen Angriffskrieges gegen die Ukraine mit nicht-kleiner Wahrscheinlichkeit auch oberhalb der dem Gesetzesentwurf zugrundeliegenden Schätzung von 17 Mrd. Euro liegen könnte. Eine aktuelle Schätzung des Instituts für Gesundheitsökonomik etwa geht entsprechend von einem Fehlbetrag von sogar fast 25 Mrd. Euro aus. Der DGB und seine Mitgliedsgewerkschaften kritisieren daher das Fehlen von Beitragssatzsteigerungen jenseits der genannten 0,3 Prozentpunkte ausschließender Maßnahmen. Eine andernfalls resultierende Erhöhung der Zusatzbeiträge um bis zu 0,5 weitere Beitragspunkte oder sogar noch mehr hätte verheerende Auswirkungen für die Beitragszahlenden wie für das GKV-System. Eine dauerhafte Stabilisierung der GKV-Finzen kann effizient nur durch eine Vergrößerung des Kreises der Beitragszahlenden erreicht werden.



Bund muss finanzielle Verantwortung erfüllen

Nach Artikel 1 Nummer 19 des GE GKVFinStG soll für das Jahr 2023 ein zusätzlicher Beitrag des Bundes an den Gesundheitsfonds in Höhe von 2 Mrd. Euro eingeführt werden. Andere substantielle Beteiligungen des Bundes zur Bewältigung des von ihm verursachten Defizits finden sich im Gesetzesentwurf nicht. Auch die im Koalitionsvertrag festgehaltene Erhöhung der Beiträge für ALG-II-Beziehende ist nicht Teil des Maßnahmenkonzepts des Gesetzesentwurfs. Der DGB und seine Mitgliedsgewerkschaften kritisieren dies deutlich. Neben der Verantwortung für die Behebung und Schließung der durch ihn verursachten Divergenz zwischen Einnahmen und Ausgaben der GKV steht der Bund auch dafür in der Verantwortung, die Kosten für von der GKV übernommenen Aufgaben zu tragen, die eigentlich in der Verantwortung des Bundes liegen. Der Bund darf seinen Haushalt nicht zulasten der GKV und ihrer Beitragszahlenden entlasten. Die Gewährung eines zusätzlichen Beitrags des Bundes an die GKV zeichnet ein, ob dieses Umstandes deutlich irreführendes Bild, entlastet die GKV in der Bilanz schließlich den Bund und nicht umgekehrt.

Allein die Beiträge für ALG-II-Beziehende, die letztlich vom Bund an die GKV entrichtet werden, unterschreiten das kostendeckende Niveau um insgesamt ca. 10 Mrd. Euro pro Jahr. Ein großer Teil der gesundheitlichen Versorgung von ALG-II-Beziehenden als eigentlicher Teil der staatlichen Fürsorgepflicht wird somit fälschlich von der Gemeinschaft der GKV-Beitragszahlenden finanziert. In ihrem Koalitionsvertrag hat die aktuelle Bundesregierung angekündigt, diesen jährlichen Entlastungseffekt zu korrigieren und in Zukunft höhere GKV-Beiträge für ALG-II-Beziehende umzusetzen. Die unterlassene Berücksichtigung dieses Vorhabens im Gesetzesentwurf lässt sich daher kaum anders denn als erneute Mitnahme dieser jährlichen Quersubventionierung des Bundeshaushalts durch die Beitragszahlenden interpretieren.

Auch die Besteuerung von Arznei-, Heil-, und Hilfsmitteln muss angepasst werden. Es ist nicht nachvollziehbar, dass diese nicht konsequent steuerlich als Güter des Grundbedarfs bewertet werden und entsprechend mit dem reduzierten Mehrwertsteuersatz besteuert werden. Die Differenz der Steuerlast zwischen den beiden Steuersätzen macht ein Finanzvolumen von ca. 5 Mrd. Euro aus, durch das die GKV und ihre Beitragszahlenden momentan zusätzlich belastet werden bzw. in Zukunft entlastet werden könnten. Ferner ist sicherzustellen, dass die finanzielle Entschädigung der GKV für einer solidarischen Krankenversicherung sachfremde Aufgaben, die eigentlich im Aufgabenbereich und somit in der Finanzierungsverantwortung des Staates liegen, auch tatsächlich die Summe der entsprechenden Aufgaben umfasst. Entsprechend ist die Zuweisung an den Gesundheitsfonds gemäß § 270 SGB V so zu gestalten, dass die Zuweisung den Umfang wie die Entwicklung der Kosten für entsprechende Aufgaben vollständig abdeckt.

Angesichts der Tatsache, dass etwa ein Drittel der Personen ohne Krankenversicherungsschutz dem Kreis der Selbstständigen zuzurechnen ist, drängen der DGB und seine Mitgliedsgewerkschaften darauf, auch die im Koalitionsvertrag formulierte Entlastung dieser Erwerbstätigen Gruppe durch strikt einkommensbezogene Bemessung der Beiträge oberhalb der Minijobgrenze im Rahmen dieses Gesetzgebungsverfahrens umzusetzen. Tausende hauptberufliche Selbstständige, vor allem Solo-Selbstständige, können das derzeitige angenommene monatliche Mindesteinkommen von 1.096,67 Euro als Beitragsbemessungsgrundlage nicht erwirtschaften.



Nachhaltig wirksame Strukturreformen durchsetzen

Zur Stabilisierung der Arzneimittelausgaben der GKV werden das Preismoratorium über den 31. Dezember 2022 hinaus um weitere vier Jahre verlängert, der Apothekenabschlag für die Dauer von zwei Jahren auf 2 Euro erhöht und der Herstellerabschlag nach § 130a Absatz 1 Satz 1 (allgemeiner Herstellerabschlag), der insbesondere für patentgeschützte Arzneimittel gilt, für ein Jahr befristet um 5 Prozentpunkte angehoben. Darüber hinaus wird die rückwirkende Geltung des Erstattungsbetrags nach § 130b SGB V ab dem siebten Monat nach dem erstmaligen Inverkehrbringen eines Arzneimittels und damit im Sachzusammenhang stehender Konstellationen geregelt. Zur Weiterentwicklung des Gesetzes zur Neuordnung des Arzneimittelmarktes (AMNOG) wird zudem geregelt, dass in einer Erstattungsbetragsvereinbarung mengenbezogene Aspekte, wie eine mengenbezogene Staffelung oder ein jährliches Gesamtvolumen, vereinbart werden müssen und Arzneimittelverwürfe aufgrund unwirtschaftlicher Packungsgrößen preismildernd zu berücksichtigen sind.

Nach den im Gesetzentwurf vorgeschlagenen Leitplanken sollen neue Arzneimittel, die keinen Zusatznutzen aufweisen, einen niedrigeren Erstattungsbetrag haben als eine patentgeschützte Vergleichstherapie. Neue Arzneimittel mit nur geringem patientenrelevanten Zusatznutzen oder einem nicht quantifizierbaren Zusatznutzen sollen gegenüber einer patentgeschützten Vergleichstherapie einen vergleichbaren Preis realisieren können. Für neue Arzneimittel mit einem beträchtlichen oder erheblichen Zusatznutzen gelten die Leitplanken hingegen als Anreiz für die Industrie weiterhin nicht. Auch wird ein rechnerischer Abschlag auf patentgeschützte zweckmäßige Vergleichstherapien eingeführt, die noch nicht Gegenstand einer Nutzenbewertung waren. Die Umsatzschwelle für Arzneimittel zur Behandlung eines seltenen Leidens „Orphan Drugs“ für die Nutzenbewertung wird von 50 Millionen auf 20 Millionen Euro reduziert. Zudem wird für Arzneimittel mit neuen Wirkstoffen ein Kombinationsabschlag in Höhe von 20 Prozent auf den Erstattungsbetrag eingeführt.

Weitere kostendämpfende Maßnahmen sind unter anderem die Rückabwicklung der extrabudgetären Vergütung der Behandlung zuvor zweijährig nicht-behandelter oder die Reduktion der im Pflegebudget beinhalteten Pflegepersonalkosten auf Pflegekräfte in der unmittelbaren Patientenversorgung gemäß Artikel 1 Nr. 25, Artikel 2 und Artikel 3 GE GKV-FinStG.

Das Bundesministerium für Gesundheit möchte zudem Empfehlungen für eine stabile, verlässliche und solidarische Finanzierung der GKV erarbeiten. Hierbei soll insbesondere auch die Ausgabenseite der GKV betrachtet werden. Die Empfehlungen des Bundesministeriums für Gesundheit für eine gesetzliche Umsetzung werden auch mit Blick auf die Haushaltsplanungen der Kassen für das Jahr 2024 bis 31. Mai 2023 vorgelegt.

Der DGB und seine Mitgliedsgewerkschaften begrüßen grundsätzlich das Vorhaben, nicht-leistungsqualitätsverschlechternde Ausgabenreduktionen zu realisieren. Ausdrücklich begrüßt wird daher der Umstand, dass richtigerweise keine Reduktionen des Leistungskatalogs im Maßnahmenpaket vorgesehen sind. Daher ist es bedauerlich, dass die Solidaritätsabgabe pharmazeutischer Unternehmer für „Orphan-Drugs“ und innovativer Arzneimittel gemäß Artikel 1 Nr. 13 GE GKV-FinStG als finanziell größter Einzelpunkt aus dem Referentenentwurf nicht in den Gesetzentwurf übernommen wurde. Um die Belastung des GKV-Defizits tatsächlich auf alle Schultern zu verteilen, müssen alle Leistungserbringer inkl. der pharmazeutischen Unternehmen ebenfalls ihrer finanziellen Verantwortung für das Gesundheitssystem gerecht werden und an den Kosten ausreichend beteiligt werden.



Die Finanzierung einer guten Gesundheitsversorgung kann und darf nicht durch die Reduktion des Versorgungsanspruchs realisiert werden. Der DGB und seine Mitgliedsgewerkschaften merken jedoch an, dass die Begrenzung der Zuweisungen an die Krankenkassen in Folge des Artikel 1 Nr. 1 in keinem Fall auf die Beschäftigten der Krankenkassen umgelegt werden darf. Ferner sollte die genaue Definition der im Pflegebudget beinhalteten Personalkosten, die gemäß Artikel 2 und 3 GE GKV-FinStG reduziert werden, Teil eines Gesamtkonzepts zur Weiterentwicklung des Fallpauschalensystems sein. Krankenhausarbeit ist Teamarbeit. Mit der neuen Regelung muss verhindert werden, dass Personal in anderen Bereichen des Krankenhauses abgebaut wird, weil sich die Refinanzierung verschlechtert. Zugleich ist die Reduktion der Doppelabrechnung der entsprechenden Personalkosten zu begrüßen.

Darüber hinaus stellen der DGB und seine Mitgliedsgewerkschaften fest, dass die im Gesetzentwurf vorgesehenen leistungsseitigen Maßnahmen ungeeignet sind, der mit jährlich 4 Mrd. Euro angegebene Zunahme des GKV-Defizits entgegenzuwirken. Hierzu bedarf es grundlegender Strukturreformen in der Versorgung, durch die zugleich Leistungsausgaben reduziert und Leistungsqualität gesteigert werden könnten. Zudem sind die zunehmenden, kostensteigernden Trends der Privatisierung und Profit-Orientierung deutlich zurückzudrängen. Gesundheitsversorgung sollte gemäß des Non-Profit-Prinzips organisiert werden. GKV-Beitragsmittel sollen dem eigentlichen Beitragszweck einer guten Gesundheitsversorgung dienen, nicht der Maximierung privater Renditen. Die Sicherstellung der bestmöglichen Versorgungsqualität bei zugleich hoher Effizienz muss auch im Sinne einer tragbaren Beitragslast zuverlässig organisiert werden. In diesem Sinne regen der DGB und seine Mitgliedsgewerkschaften an, in einem ersten Schritt kurzfristig die Prüfquoten der Medizinischen Dienste bei der Abrechnungsprüfung von Krankenhausbehandlungen wieder deutlich zu erhöhen, um kurzfristig durch Fehlrechnung entstehende Kosten für die GKV jenseits des Volumens von 1 Mrd. Euro einsparen zu können.

Solidarische Beitragsfinanzierung ausbauen

Abschließend weisen der DGB und seine Mitgliedsgewerkschaften entschieden auf die sträfliche Vernachlässigung einer Stärkung und Ausweitung des bewährten Prinzips solidarischer Beitragsfinanzierung hin. Auch wenn sich ein Teil der aktuellen Regierungskoalitionen der grundlegenden Strukturreform einer Bürgerversicherung versperrt, darf damit nicht jede zumindest graduelle Verstärkung des Solidarprinzips ausgeschlossen sein. Ohne eine Stärkung der solidarischen Beitragsfinanzierung ist der verheerenden Divergenz von Einnahmen- und Ausgabenwachstum und dem daraus entstehenden Wachstumstrend der Finanzierungslücke kaum zu begegnen. Der DGB und seine Mitgliedsgewerkschaften fordern daher die Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze auf das Niveau der Beitragsbemessungsgrenze der Rentenversicherung West (entspricht einer Anhebung von 4837,50 Euro auf 7050 Euro monatlich) zur Stärkung der Beitragseinnahmen als eine sozial gerechtere Alternative zur Anhebung der Beitragssätze. Zusätzlich ist auch eine schrittweise Erhöhung der Versicherungspflichtgrenze nötig, um das Abwandern von Besserverdienenden aus dem GKV-System ins PKV-System zu begrenzen. Eine solche Maßnahme hätte den Vorteil, eine zeitlich zunehmende Erhöhung der durchschnittlichen GKV-Einnahmen pro Mitglied sogar ohne Erhöhung der Beitragslast bewirken zu können.



Langfristige Finanzstabilität sicherstellen

Angesichts der beschriebenen Unzulänglichkeiten sowohl in der Reformierung der Einnahme- wie der Ausgabenseite bei gleichzeitiger Dominanz von einmalig (bis zweimalig) wirksamer Maßnahmen müssen der DGB und seine Gewerkschaften feststellen, dass das Maßnahmenpaket des GE GKV-FinStG den Anspruch einer wirklichen Reform der GKV-Finzen deutlich verfehlt. Auf Grundlage der Maßnahmen des GE GKV-FinStG ist bereits im Jahr 2024 mit einem erneuten Finanzierungsdefizit jenseits der 10 Mrd. Euro zu rechnen – in der Annahme, dass die Erhöhung der Beitragssätze bis dahin unverändert bestehen bleibt. Das im Gesetzentwurf richtig diagnostizierte Problem eines jährlichen Wachstums des Finanzierungsdefizits um 4 Mrd. Euro bleibt in den vorgesehenen Regelungen nahezu gänzlich ungelöst. Der DGB und seine Mitgliedsgewerkschaften weisen daher dringlichst auf die Notwendigkeit nachhaltig wirkender Reformen hin, die das bereits entstandene Finanzierungsdefizit schließen und die Divergenz von Einnahmen- und Ausgabenwachstum beenden. Die politisch verursachte finanzielle Instabilität der GKV muss im Sinne der gesundheitlichen Versorgungssicherheit von fast 90 Prozent der Bevölkerung der Bundesrepublik umgehend behoben und die langfristige finanzielle Stabilität abgesichert werden. Da erhebliche Zweifel bestehen, dass dies durch den vorliegenden Gesetzentwurf erreicht werden kann, müssen Folgegesetze im kommenden Jahr endlich die dringend notwendigen grundsätzlichen Reformen anstoßen.

Antrag der Fraktion die LINKE: Mehrwertsteuer auf Arzneimittel absenken – Anhebung der Zusatzbeiträge für gesetzlich Krankenversicherte verhindern (Bt-Drs: 20/3485)

Der DGB unterstützt den Antrag der Linksfraktion, für Arzneimittel zukünftig den ermäßigten Steuersatz anzuwenden, so wie dies bereits in fast allen europäischen Ländern der Fall ist.

Antrag der Fraktion die LINKE: Kassendefizite solidarisch überwinden – Erhöhung der Beitragssätze durch die Krankenkassen verhindern (Bt-Drs: 20/3484)

Der DGB stimmt dem Antrag der Linksfraktion grundsätzlich zu und teilt die Einschätzung, dass die im Gesetzentwurf vorgeschlagenen Maßnahmen nicht ausreichen, um eine langfristige und nachhaltige Stabilisierung der GKV-Finzen zu erreichen. Erhöhung der Beitragssätze müssen im Hinblick auf die rasant steigenden Belastungen der Bürger*innen verhindert werden. Insbesondere unterstützen wir folgende Forderung der Linksfraktion ab 01.01.2023 (II)

- 1) die Beitragsbemessungsgrenze auf das Niveau der Rentenversicherung zu erhöhen sowie eine entsprechende Anpassung der Versicherungspflichtgrenze;
- 3) die Anwendung des ermäßigten Mehrwertsteuersatzes von 7% auf Arzneimittel

Weiterhin unterstützen wir grundsätzlich die Forderung, dass der Staat zunächst den Bundeszuschuss erhöhen sollte, bevor Zusatzbeitragserhöhungen ins Auge gefasst werden (III).

Antrag der Fraktion der CDU/CSU: Soforthilfeprogramm für Krankenhäuser zur Abfederung unvorhersehbarer inflationsbedingter Kostensteigerungen (Bt-Drs: 20/2375)

Der o.g. Antrag sieht vor, durch verschiedene Maßnahmen der inflationsbedingten Kostensteigerungen im Krankenhaussektor entgegenzuwirken.



Der DGB und seine Mitgliedsgewerkschaften unterstützen die Forderung der CDU/CSU Fraktion, für 2023 eine entsprechende Basisberichtigung bei den Landesbasisfallwerten bzw. den Krankenhausbudgets vorzusehen, um diese dringend benötigten Finanzmittel dauerhaft den Krankenhäusern zukommen zu lassen. In den Budget-Verhandlungen werden ohnehin konkrete Zahlen offensichtlich werden und die aktuellen Preisentwicklungen zum Tragen kommen. Dies ist notwendig, damit die Krankenhäuser wirtschaftlich und vor allem auskömmlich arbeiten können. Dies ist auch für eine qualitativ angemessene Versorgung sowie für gute Arbeitsbedingungen der Beschäftigten zwingend erforderlich.