

## Gemeinsamer Aufruf

Die Krankenhäuser sichern die medizinische Versorgung in Deutschland. Über 1 Million Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen sorgen in den Kliniken für das wichtigste Gut eines Menschen, die Gesundheit. An mehr als 2.100 Krankenhäuser in öffentlicher, gemeinnütziger und privater Trägerschaft arbeiten sie rund um die Uhr auf höchstem Niveau für die Patienten.

Doch für die Therapien und Medikamente und ausreichendes Personal in den Kliniken stellt die Politik nicht genügend finanzielle Mittel zur Verfügung. Die engen gesetzlichen Vorgaben für die Finanzierung der Krankenhäuser und die Kürzungspolitik der Koalition auf der einen sowie die massiv steigenden Kosten auf der anderen Seite treiben die Krankenhausträger immer mehr in eine aussichtslose Lage.

In dieser Notlage für die Krankenhäuser und ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben sich die entscheidenden Organisationen und Verbände im deutschen Krankenhauswesen zum Aktionsbündnis „Rettung der Krankenhäuser“ zusammengeschlossen. Gemeinsam kämpfen wir für eine ordentliche und nachhaltige Finanzierung der deutschen Kliniken. Die Patienten müssen sich auf eine hochwertige medizinische und pflegerische Versorgung verlassen können. Die Politik trägt dafür eine große und entscheidende Mitverantwortung.

Hält die Politik weiter an ihrem Spar-Diktat für die Krankenhäuser fest,

- müssen weitere Arbeitsplätze abgebaut werden
- haben Ärzte und Pflegekräfte noch weniger Zeit für ihre Patienten
- kann die Qualität der deutschen Krankenhausmedizin nicht gehalten werden
- wird die kostendeckende medizinische Versorgung nicht mehr möglich sein.

Nach Jahren des Einsparens und des Abbaus von 100.000 Arbeitsplätzen – davon allein 50.000 in der Pflege – können die finanziellen Lasten der Kliniken mit Wirtschaftlichkeitsreserven nicht aufgefangen werden.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Krankenhäusern haben einen berechtigten Anspruch auf angemessene Bezahlung. Diese finanziellen Mittel aufzubringen wird immer schwieriger; Personalabbau und übermäßige Leistungskonzentration sind häufig die Folge. Wir fordern deshalb gemeinsam und mit Nachdruck von den politisch Verantwortlichen:

- Stoppt die Kürzungen
- Weg mit dem Deckel auf den Krankenhausbudgets
- Ausgleich für steigende Energie- und Sachkosten
- Gegenfinanzierung der Tariflohnsteigerungen
- Mehr Geld für Arbeitsplätze und Nachwuchssicherung

Die Verbände der Krankenhausträger und die Organisationen der Mitarbeiter wehren sich mit dem gemeinsamen Aktionsbündnis „Rettung der Krankenhäuser“ dagegen, dass die Kliniken „ausbluten“. Das Ziel der gemeinsamen Kampagne ist es, eine ordentliche und nachhaltige Finanzierung der Krankenhäuser zu erreichen und zu sichern. Wir fordern deshalb die Bundesregierung auf, endlich ein Gesetz zur Rettung der Krankenhäuser vorzulegen. Die Bevölkerung hat Anspruch auf eine leistungsfähige und patientenorientierte Krankenhausmedizin. Bloße Lippenbekenntnisse helfen den Kliniken und ihren Patienten nicht weiter.



Stand: 18.Juli 2008

# Gute Krankenhausversorgung gewährleisten – **Der Deckel muss weg!**

## Häufig gestellte Fragen

### **Warum wurde die Kampagne ins Leben gerufen?**

Krankenhäuser bekommen nicht genug Geld. Ihre Budgets sind gedeckelt. Das heißt: Alle Ausgaben für Personal, für Strom, für Essen und für medizinischen Bedarf dürfen nicht stärker steigen, als die Einkommen aus denen die Krankenversicherungsbeiträge gezahlt werden (Grundlohnsumme).

Hinzu kommt, dass immer mehr Patienten von immer weniger Personal gut versorgt werden sollen. Das kann nicht funktionieren. Eine gute Krankenversorgung ist so nicht mehr möglich.

Deshalb hat ver.di die Kampagne „Der Deckel muss weg“ gestartet. Wir brauchen mehr Personal im Krankenhaus. Und wir wollen gutes Geld für qualifizierte Arbeit. Unsere Forderungen richten wir an die Bundesregierung. Kanzlerin und Gesundheitsministerin stehen in der Pflicht.

### **Was will ver.di mit der Kampagne erreichen?**

ver.di will, dass die Bundesregierung im Herbst 2008 die gesetzlichen Grundlagen so ändert, dass die Krankenhäuser dauerhaft ausreichend finanziert werden. Ein einmaliger Zuschuss reicht nicht.

ver.di will, dass der Stellenabbau gestoppt wird. Derzeit wird in vielen Krankenhäusern nur noch eine Notbesetzung vorgehalten. Überall müssen die Stationen aber wieder normal besetzt sein.

Aber auch die Länder sind in der Pflicht: Sie sparen seit Jahren die Kosten für Investitionen - gesetzeswidrig. ver.di will, dass Krankenhäuser ordentlich finanziert werden.

### **Wie wirkt sich das Budget auf die Kliniken aus?**

Vereinfacht gesagt: Für Krankenhäuser rechnet es sich nur, wenn sie möglichst viele aufwändigere Behandlungen durchführen. Und nur dann, wenn Personal- und Sachkosten nicht oder wenig ansteigen. Der Gesetzgeber gibt derzeit eine Steigerungsrate für das Budget der Krankenhäuser vor. Die liegt seit Jahren unter einem Prozent.

### **Welche Kliniken sind vor allem betroffen? Auch die Psychiatrie?**

Alle Krankenhäuser sind betroffen. Kliniken, die sich spezialisieren können, leiden etwas weniger als diejenigen, die eine flächendeckende Versorgung für die Bevölkerung anbieten müssen.

Die Finanznot trifft auch die Psychiatrischen Krankenhäuser. Auch ihre Einnahmen sind auf die Veränderungsrate der Grundlohnsumme beschränkt. Das heißt: Auch ihr Budget darf nicht stärker steigen als die Einkommen, aus denen die Krankenversicherungsbeiträge gezahlt werden.

### **Es heißt, es gebe in Deutschland zu viele Klinikbetten. Stimmt das?**

Im internationalen Vergleich hat Deutschland viele Klinikbetten. Die Anzahl der Klinikbetten ist aber nicht entscheidend für die Krankenhauskosten. Deutschland liegt mit den Krankenhauskosten pro Einwohner im Vergleich der Industriestaaten im unteren Drittel. Wir geben für die Krankenhausbehandlung nur halb so viel aus wie die USA. Für die Unternehmensberater von McKinsey sind die deutschen Krankenhäuser im internationalen Vergleich sehr wirtschaftlich und äußerst effizient.

### **Wie wirkt sich das Budget auf die Versorgung aus?**

Das Budget begrenzt zum einen den Aufwand pro Behandlungsfall. Sach- und Personalkosten müssen für den Krankenträger möglichst gering sein, damit er etwas am Patienten verdienen kann oder zumindest nicht Geld zuschießen muss. Der Aufwand für die Versorgungsqualität hält sich somit in Grenzen. Die Qualität darf aber auch nicht so schlecht sein, dass sich noch im Krankenhaus Komplikationen einstellen oder sich die Entlassung verzögert.

Zum andern fördert das Budget auch eine Mehr-Klassen-Medizin. So ist es für die Klinik lukrativer, Privatpatienten oder ausländische Patienten zu behandeln. Denn das geschieht außerhalb des Budgets. Nach einer Studie der Wissenschaftlichen Hochschule Lahr und der Technischen Universität Ilmenau aus diesem Jahr müssen gesetzlich Versicherte selbst mit einem Knöchelbruch im Schnitt drei Tage länger warten als privat Versicherte

### **Was genau sind Überlastungsanzeigen?**

Die Überlastungsanzeige ist eine schriftliche Mitteilung an die Pflegedienstleitung beziehungsweise den Arbeitgeber. Ziel ist es, auf eine oder mehrere bestehende erhebliche Überlastungen für die Beschäftigten hinzuweisen. Dies kann zum Beispiel eine zu geringe Personalbesetzung sein, um Patienten angemessen zu versorgen oder die zu leistende Arbeit ordnungsgemäß aus eigener Kraft zu erledigen. Die Grundlage für die Überlastungsanzeige ist das Arbeitsschutzgesetz. Daraus ergibt sich die Pflicht der Beschäftigten, den Arbeitgeber auf mögliche Schädigungen oder Gefährdungen von Patienten/innen hinzuweisen, damit diese Schädigungen oder Gefährdungen unverzüglich beseitigt werden können.

Unabhängig davon bleibt aber die Verpflichtung der Beschäftigten erhalten, ihre Arbeit weiterhin mit größtmöglicher Sorgfalt zu erledigen.

**In den Kliniken sollen über 20 000 zusätzliche Pflegekräfte eingestellt werden. Ist das Ziel damit nicht schon erreicht?**

Ob das so kommt, ist noch nicht klar. Doch selbst wenn diese Stellen geschaffen und besetzt würden, stellen sie nur einen Bruchteil der Stellen dar, die in den vergangenen Jahren abgebaut wurden. Auch eine nachhaltige Finanzierung, die auf Dauer ausreichend ist, wird damit nicht erreicht. Es gibt also noch viel zu tun in der ver.di Kampagne

**Aber werden die Kosten ohne ein Budget nicht explodieren?**

Nein. An dieser Stelle ist ein staatlicher Eingriff nicht erforderlich. Es ist völlig ausreichend, wenn der Gesetzgeber die Rahmenbedingungen zum Leistungsumfang und der Qualität vorgibt oder der gemeinsamen Selbstverwaltung dazu einen Auftrag erteilt. Im Übrigen hat es im Gesundheitswesen auch vor Einführung der Budgetierung nie eine Kostenexplosion gegeben.

**Wie sollen diese zusätzlichen Kosten bezahlt werden?**

Es wird teurer, wenn wir die Qualität unserer Krankenhausversorgung aufrecht erhalten oder sogar verbessern wollen. Das entscheidende Problem unserer Krankenversicherung sind die schwächelnden Einnahmen. Ohne eine Lösung, wie etwa die Einführung einer Bürgerversicherung, blieben letztlich nur Beitragserhöhungen oder zusätzliche staatliche Mittel. Eine Entscheidung darüber muss noch im Jahr 2008 fallen - vor Festsetzung des Beitrags für den Gesundheitsfonds durch die Bundesregierung.

**Zusammen mit anderen Organisationen und Verbänden hat ver.di ein Aktionsbündnis „Rettung der Krankenhäuser“ gegründet. Warum ist ein solches Bündnis notwendig?**

Nur mit einem breiten Bündnis wird es gelingen, die Politik zum Handeln zu bewegen. Aus diesem Grund ist ver.di sehr offensiv an die Krankenhausgesellschaft, Bundesärztekammer, Pflegerat und an weitere Organisationen herangetreten. In der Geschichte der Krankenhäuser ist es das erste Mal, dass alle Akteure an einem Strang ziehen.

**Was passiert, wenn nichts passiert?**

Viele Krankenhäuser müssten ihren Betrieb einstellen oder zumindest ihre Leistungen weiter einschränken. Tausende qualifizierte Arbeitsplätze in den Kliniken würden gestrichen. Für Kassenpatienten würde es lange Wartelisten geben. Das darf nicht geschehen.

## **Krankenhaus in Zahlen**

### **Es geht um ...**

- ... Versorgungsleistungen, die 2,8 Prozent am Bruttoinlandsprodukt betragen
- ... den stärksten Leistungsbereich (35,4 Prozent) in der Krankenversicherung
- ... 63,9 Mrd. Euro Umsatz darunter 52,3 Mrd. Euro GKV-Mittel und 6,5 Mrd. Euro PKV-Mittel
- ... 2.104 Krankenhäuser
- ... 510.767 Betten
- ... 16.832.883 Patienten
- ... 142.251.027 Belegungstage
- ... insgesamt 1.071.995 Mitarbeiter
- ... 135.135 Krankenhausärzte
- ... 6.334 Belegärzte
- ... 392.711 Pflegekräfte
- ... eine durchschnittliche Verweildauer von 8,5 Tagen
- ... 1.137 Fallpauschalen (DRGs)