

## **Wer bezahlt eigentlich die Krankenhäuser? Natürlich die Krankenkassen, und wer gibt diesen das Geld?**

In der Bundesrepublik Deutschland gibt es eine gesetzliche Krankenversicherung, in der 90% der Bürger/Innen versichert sind: Der Rest von 10% ist privatversichert. In der Regel beträgt die dafür erhobene Summe der Arbeitnehmer etwa 15% ihres monatlichen Einkommens, das an die von ihnen gewählte Krankenkasse, und von diesen gibt es immer noch zu viele, gezahlt werden muss. Da es sich um eine gesetzliche Versicherung handelt, wird jede Veränderung des monatlich zu zahlenden Beitrags vom Gesetzgeber, also dem Bundestag, nach meist langen Diskussionen, bestätigt.

Seit Jahren steigen die Ausgaben für die Krankenhäuser. In einem Gutachten des Verbandes der Ersatzkassen (**vdk**), erstellt vom Forschungsinstitut RWI, spricht man von einer Reformbedürftigkeit bei der Krankenhausplanung und von einem „Nebeneinander von „Unter-, Über und Fehlversorgung“. Sie entsteht durch zu viele kleine Einheiten, eine zu hohe Krankenhausdichte, zu wenig Spezialisierungen und eine zu geringe Qualitätsorientierung in deutschen Kliniken. Die Ersatzkassen fordern deshalb eine radikale Reform der Krankenhauslandschaft, um letztlich auch die Finanzierung zu sichern, wenn nicht eine erhebliche Erhöhung der Beiträge die Folge des gegenwärtigen Zustandes sein soll. Dagegen würden aber die Versicherten zu Recht Sturm laufen. Deshalb plant die große Koalition eine grundlegende Klinikreform.

Der laufende Betrieb eines Krankenhauses erfolgt über Fallpauschalen der behandelten Patienten durch die Krankenkassen, um die Liegezeiten zu verkürzen. Diese Fallpauschalen sind für die verschiedensten medizinische Maßnahmen festgelegt und können nicht verändert werden.. So kostet eine Hüftendoprothese 7 000 Euro. Dem Krankenhaus ist es aber erlaubt, die Fallzahl für diesen chirurgischen Eingriff zu erhöhen, indem mehr Endoprothesen implantiert werden. Tatsächlich steigen die chirurgischen Eingriffe für einige Operationen an und somit auch die Kosten, was aber von den entsprechenden Kliniken mit dem steigenden Alter der Patienten erklärt wird. Von überflüssigen Operationen und von zu langen Krankenhausaufenthalten ist die Rede Vor etwa 10 Jahren hatte der damalige Vorsitzende der JU, Herr Missfelder, vorgeschlagen, alten Menschen diese Endoprothesen vorzuenthalten, um Kosten zu sparen.. Ein Sturm der Entrüstung brach aus. Herr Missfelder hatte sich von diesem Vorschlag rasch distanziert, obgleich er in England üblich sein soll. Aber wollen wir englische Verhältnisse? Natürlich nicht, deshalb müssen andere Maßnahmen angedacht und öffentlich diskutiert werden.

Im Ergebnis dieser Studie der **vdek** ist jedes siebente Krankenhaus tatsächlich überflüssig. Stärkstes Argument ist der Vorwurf der unnötigen Operationen bzw. vieler medizinischer Eingriffe, die sehr teuer, aber nicht unbedingt notwendig sind. Seit 2005 sind die Ausgaben der Kassen für die Krankenhausbehandlungen um 32% auf knapp 65 Milliarden Euro gestiegen. Nur etwa ein Drittel des Anstiegs sei dadurch zu erklären, dass die Menschen älter und kränker geworden seien, heißt es in dem Gutachten..

Die Qualität vieler Krankenhäuser sei hervorragend, aber die ambulante Versorgung durch Haus- und Fachärzte zu wenig berücksichtigt, meinen die Krankenkassen, die als Hauptfinanzierer mehr Mitspracherechte fordern. Die Schließung von Krankenhäusern oder ihre Fusion mit anderen Krankenhäusern sind unpopulär, und die Kommunalpolitiker sperren sich gegen diese Maßnahmen. Die Wahlplakate der LINKEN im September 2014 vor der Landtagswahl waren eindeutig: Sie versprechen, dass alle Krankenhäuser im Land Brandenburg erhalten bleiben. Was wird aber aus dem Versprechen, wenn die Kassen nicht mehr zahlen? Dann muss der Steuerzahler die Lasten tragen, indem die Krankenkassen die monatlichen Beiträge für die Bürger des Landes Brandenburg erhöhen. Das Wahlversprechen war ein eindeutiger Wahlbetrug, der aber den LINKEN zu einer Regierungskoalition in Potsdam verholfen hat und für 5 Regierungsjahre gilt. Welche Meinung hatte eigentlich die CDU, die zweitstärkste Fraktion bei dieser Landtagswahl? Mit ihr sind gar keine Koalitionsgespräche geführt worden.

Inzwischen hat die **vdek** bereits Vorschläge gemacht, wie man verhindern kann, dass ein Drittel der Krankenhäuser in die Insolvenz gerät. Es ist von Mindestregelungen für bestimmte Eingriffe die Rede und von Festlegungen, wie viele Kinderkrankenpfleger Frühchen auf einer Neugeborenenstation pflegen sollen. Für schlechte Leistungen in den Kliniken wollen die Kassen nicht mehr zahlen, d.h. sie werden von der Versorgung ausgeschlossen. Mit besonders guten Krankenhäusern sollen „Selektivverträge“ abgeschlossen werden, etwa für planbare Operationen, um sie zu belohnen.

Gesundheitspolitik ist immer ein heißes Eisen. Sparmaßnahmen bei der Krankenversorgung, Krankenhausbehandlungen und Krankentransporten sind notwendig und machbar, wie es das kleine Land Dänemark zeigt. Die Zahl der Krankenhäuser mit Notaufnahmen reduzierte sich von 56 auf 27, führte aber auch zu Anfahrtswegen von 60 Kilometern bis zur nächsten Notaufnahme. Deshalb wurde im Gegenzug die Flugrettung ausgebaut, ohne dass sich die Notversorgung verschlechterte, sondern sich deutlich verbessert hatte.

Ein wichtiges Gegenargument von Kommunalpolitikern in Deutschland ist immer, dass die Sicherung der Daseinsfürsorge nicht gefährdet sein darf. Ist sie das wirklich, wenn einige

Krankenhäuser geschlossen werden, weil sie die Qualität der ärztlichen Versorgung nicht mehr garantieren und trotzdem von den Krankenkassen bezahlt werden? Dann ist etwas faul im Staate Dänemark, sage ich. Die Bevölkerungsentwicklung zwingt uns, der jungen Generation einen gut bestellten Acker zu hinterlassen, die Schulden rigoros abzubauen und Fehlentwicklung zügig zu korrigieren.

Dr. Else Ackermann

Neuenhagen den 28.10.2014