

## **Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss)**

**zu dem Antrag der Abgeordneten Frank Spieth, Dr. Martina Bunge, Klaus Ernst,  
weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.  
– Drucksache 16/8375 –**

### **Aktuelle Finanznot der Krankenhäuser beenden**

#### **A. Problem**

Nach Ansicht der Fraktion DIE LINKE. kämen auch Kliniken, die bisher wirtschaftlich solide aufgestellt gewesen seien, wegen der festgelegten einseitigen Belastungen zunehmend in Schwierigkeiten.

Nach Schätzungen der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) für 2007 habe der Gesetzgeber eine Mehrbelastung der Krankenhäuser in Höhe von mehr als 4 Mrd. Euro zu vertreten. Zusätzlich müssten sie Einbußen in Höhe von 1,5 Mrd. Euro hinnehmen, die auf die letzten Tarifabschlüsse zurückzuführen seien. Insgesamt fehlten den Krankenhäusern damit mehr als 5,5 Mrd. Euro.

Diese Belastungen seien auch nicht durch die Ausschöpfung von „Wirtschaftlichkeitsreserven“ auszugleichen; sie gingen vielmehr an die Substanz. Der Abbau von 48 000 Pflegekräften und 60 000 technischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in den letzten zehn Jahren sowie das Fallpauschalengesetz hätten das Klinikpersonal an seine psychischen und physischen Belastungsgrenzen gebracht.

Da die Länder ihren finanziellen Verpflichtungen gegenüber den Krankenhäusern nur unzureichend nachkämen, gebe es nach Berechnungen der DKG mittlerweile einen Investitionsstau von 50 Mrd. Euro. Der Anschluss der stationären Versorgung an den medizinischen Fortschritt sei gefährdet.

Die Auswirkungen der Sparpolitik seien in fast allen Krankenhäusern zu spüren und reichten u. a. von Klagen der Patientinnen und Patienten über längere Wartezeiten, über Lücken bei der nachstationären Versorgung und bauliche Mängel bis hin zu einer Zunahme von Infektionen wegen schlechter Hygiene. Durch die Politik der Bundesregierung würden harte Kürzungen bei allen Krankenhäusern vorgenommen. Auch Kliniken, die in den bereits heute unterversorgten Regionen unverzichtbar seien, würden dem freien Spiel der Kräfte ausgesetzt.

Aus Sicht der Antragsteller ist es ein Widerspruch, wenn die Bundesministerin für Gesundheit einerseits Sympathie für Lohnforderungen von Krankenpflegekräften bekunde und andererseits den Krankenhäusern mit dem Sanierungsbei-

trag rund 300 Mio. Euro entziehe. Es seien die Beschäftigten, die die Sanierung der Kassen durch Lohnverzicht oder Personaleinsparungen finanzierten.

#### **B. Lösung**

Die Fraktion DIE LINKE. fordert im Wesentlichen, der Deutsche Bundestag solle die aus ihrer Sicht bedrohliche finanzielle Situation der Krankenhäuser in der Bundesrepublik Deutschland mit ihren negativen Folgen zur Kenntnis nehmen und die Bundesregierung auffordern, den Sanierungsbeitrag zurückzunehmen, eine vollumfängliche Gegenfinanzierung der Lohn- und Gehaltsabschlüsse 2008 für die Krankenhäuser sowie eine Anhebung der Budgetsteigerungen im stationären Bereich für 2008 auf 1,4 Prozent vorzusehen und zusammen mit den Bundesländern eine Regelung zur Behebung des Investitionsstaus in den Krankenhäusern zu treffen.

**Ablehnung des Antrags mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, FDP und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE.**

#### **C. Alternativen**

Annahme des Antrags.

#### **D. Kosten**

Kosten werden in dem Antrag nicht beziffert.

## **Beschlussempfehlung**

Der Bundestag wolle beschließen,  
den Antrag auf Drucksache 16/8375 abzulehnen.

Berlin, den 17. Dezember 2008

### **Der Ausschuss für Gesundheit**

**Dr. Martina Bunge**  
Vorsitzende

**Eike Hovermann**  
Berichtersteller

## Bericht des Abgeordneten Eike Hovermann

### I. Überweisung

Der Deutsche Bundestag hat den Antrag auf **Drucksache 16/8375** in seiner 148. Sitzung am 6. März 2008 in erster Lesung beraten und zur federführenden Beratung an den Ausschuss für Gesundheit überwiesen.

### II. Wesentlicher Inhalt der Vorlage

Nach Ansicht der Fraktion DIE LINKE. kämen auch Kliniken, die bisher wirtschaftlich solide aufgestellt gewesen seien, wegen der festgelegten einseitigen Belastungen zunehmend in Schwierigkeiten.

Nach Schätzungen der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) für 2007 habe der Gesetzgeber eine Mehrbelastung der Krankenhäuser in Höhe von mehr als 4 Mrd. Euro zu vertreten. Zusätzlich müssten sie Einbußen in Höhe von 1,5 Mrd. Euro hinnehmen, die auf die letzten Tarifabschlüsse zurückzuführen seien. Insgesamt fehlten den Krankenhäusern damit mehr als 5,5 Mrd. Euro.

Diese Belastungen seien auch nicht durch die Ausschöpfung von „Wirtschaftlichkeitsreserven“ auszugleichen; sie gingen vielmehr an die Substanz. Der Abbau von 48 000 Pflegekräften und 60 000 technischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in den letzten zehn Jahren sowie das Fallpauschalengesetz hätten das Klinikpersonal an seine psychischen und physischen Belastungsgrenzen gebracht.

Da die Länder ihren finanziellen Verpflichtungen gegenüber den Krankenhäusern nur unzureichend nachkämen, gebe es nach Berechnungen der DKG mittlerweile einen Investitionsstau von 50 Mrd. Euro. Der Anschluss der stationären Versorgung an den medizinischen Fortschritt sei gefährdet.

Die Auswirkungen der Sparpolitik seien in fast allen Krankenhäusern zu spüren und reichten u. a. von Klagen der Patientinnen und Patienten über längere Wartezeiten, über Lücken bei der nachstationären Versorgung und bauliche Mängel bis hin zu einer Zunahme von Infektionen wegen schlechter Hygiene. Durch die Politik der Bundesregierung würden harte Kürzungen bei allen Krankenhäusern vorgenommen. Auch Kliniken, die in den bereits heute unterversorgten Regionen unverzichtbar seien, würden dem freien Spiel der Kräfte ausgesetzt.

Aus Sicht der Antragsteller ist es ein Widerspruch, wenn die Bundesministerin für Gesundheit einerseits Sympathie für Lohnforderungen von Krankenpflegekräften bekunde und andererseits den Krankenhäusern mit dem Sanierungsbeitrag rund 300 Mio. Euro entziehe. Es seien die Beschäftigten, die die Sanierung der Kassen durch Lohnverzicht oder Personalersparungen finanzierten.

Die Fraktion DIE LINKE. fordert, der Deutsche Bundestag solle

1. insbesondere feststellen, dass
- die finanzielle Situation der deutschen Krankenhäuser für Patientinnen und Patienten und Personal, aber auch für die Krankenhäuser selbst bedrohliche Ausmaße angenommen habe,

- aufgrund von Tarifforderungen und fehlenden Mitteln weitere Stellen von Pflegekräften und Ärztinnen und Ärzten in Kliniken in Gefahr seien und die Krankenhausangestellten von der allgemeinen Einkommensentwicklung abgekoppelt würden,
  - der zu verzeichnende Investitionsstau den medizinischen Fortschritt in den Krankenhäusern sowie eine qualifizierte und flächendeckende Versorgung in Frage stelle, und
2. die Bundesregierung auffordern,
    - a) den im GKV-WSG festgelegten Sanierungsbeitrag der Krankenhäuser zur Entlastung der gesetzlichen Krankenversicherung zurückzunehmen,
    - b) die Lohn und Gehaltsabschlüsse 2008 für die Krankenhäuser von der Deckelung auszunehmen und von den Kostenträgern im vollen Umfang gegenfinanzieren zu lassen,
    - c) die Anbindung der Budgetsteigerungen (aktuell 0,64 Prozent) im stationären Bereich an die Entwicklung der Grundlohnsumme auf der Grundlage der Kalkulation des Schätzerkreises für die Grundlohnsummenentwicklung in 2008 auf 1,4 Prozent anzuheben sowie
    - d) gemeinsam mit den Bundesländern eine Regelung zur Behebung des Investitionsstaus in den Krankenhäusern zu treffen.

### III. Beratungsverlauf und Beratungsergebnisse im federführenden Ausschuss

Der Ausschuss für Gesundheit hat die Beratung zu dem Antrag der Fraktion DIE LINKE. auf Drucksache 16/8375 in der 81. Sitzung am 9. April 2008 aufgenommen und beschlossen, zu diesem Antrag eine öffentliche Anhörung von Sachverständigen durchzuführen.

In seiner 86. Sitzung am 4. Juni 2008 fasste der Gesundheitsausschuss den Beschluss, die zu diesem Thema ebenfalls vorgelegten Anträge der Fraktionen FDP und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN auf Drucksachen 16/9057 und 16/9008 mit in die Anhörung einzubeziehen.

Diese fand in der 88. Sitzung am 18. Juni 2008 statt. Als sachverständige Verbände waren eingeladen:

AOK-Bundesverband (AOK-BV), BKK Bundesverband (BKK-BV), Bundesverband der landwirtschaftlichen Krankenkassen (BLK), IKK-Bundesverband (IKK-BV), Knappschaft, Verband der Angestellten Krankenkassen e. V./Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e. V. (VdAK/AEV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. (AWMF), Bund Deutscher Hebammen e. V. (BDH), Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e. V. (BAGFW), Bundesärztekammer (BÄK), Bundesverband Deutscher Privatkliniken e. V. (BDPK), Bundesverband Managed Care e. V. (BMC), Bundesverband Medizintechnologie e. V. (BVMed), Deutsche Gesellschaft für Integrierte Versorgung im Gesundheitswesen e. V. (DGIV), Deutsche Gesellschaft für Medizincontrolling e. V. (DGfM), Deutsche Gesellschaft für Versicherte

und Patienten e. V. (DGVP), Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V. (DKG), Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e. V. (DBfK), Deutscher Evangelischer Krankenhausverband e. V. (DEKV), Deutscher Landkreistag, Deutscher Pflegerat e. V. (DPR), Deutscher Städte- und Gemeindebund e. V. (DStGB), Deutscher Städtetag, Deutscher Verein für Krankenhaus-Controlling e. V. (DVKC), InEK GmbH – Institut für das Entgeltssystem im Krankenhaus, Interessenverband kommunaler Krankenhäuser e. V. (IVKK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Katholischer Krankenhausverband Deutschlands e. V. (KKVD), Marburger Bund – Verband der angestellten und beamteten Ärztinnen und Ärzte Deutschlands e. V., Medizinischer Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen e. V. (MDS), ver.di – Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft e. V., Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e. V. (VKD), Verband der Leitenden Krankenhausärzte Deutschlands e. V. (VLK), Verband der privaten Krankenversicherung e. V. (PKV), Verband der Universitätsklinika Deutschlands e. V. (VUD), Verbraucherzentrale Bundesverband e. V. (vzbv).

Außerdem waren als Einzelsachverständige Prof. Dr. Klaus-Dirk Henke, Sebastian Klinke, Klaus-Peter Murawski, Moritz Naujack, Prof. Dr. Günter Neubauer, Gerald Oestreich, Prof. Dr. Barbara Schmidt-Rettig und Prof. Dr. Jürgen Wasem eingeladen.

Auf das Wortprotokoll und die als Ausschussdrucksachen verteilten Stellungnahmen der Sachverständigen wird Bezug genommen.

Der Ausschuss hat seine Beratungen in der 103. Sitzung am 17. Dezember 2008 fortgesetzt und abgeschlossen.

Als Ergebnis empfiehlt der **Gesundheitsausschuss** mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, FDP und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE., den Antrag auf Drucksache 16/8375 abzulehnen.

Die **Fraktionen der CDU/CSU und SPD** vertraten die Ansicht, aus dem von der Bundesregierung vorgelegten Entwurf eines Krankenhausfinanzierungsreformgesetzes (KHRG) einschließlich der vorliegenden Änderungsanträge ergäben sich für den Krankenhaussektor spürbare Verbesserungen, z. B. bei der Einführung von Innovationen oder bei der Weiterbildung von Ärzten. Zwar sei mit Blick auf die von den Oppositionsfraktionen erhobenen Forderungen hinsichtlich der Investitionsfinanzierung mehr zu wünschen gewesen, doch seien weitergehende Verbesserungen angesichts der Struktur des Gesundheitssektors und der unterschiedlichen Interessen der Akteure in der zur Verfügung stehenden Zeit nicht zu realisieren gewesen. Positiv sei es mit Blick auf die Anträge der Opposition auch, dass es gelungen sei, die Tariflohnsteigerungen zumindest teilweise aufzufangen und dabei die individuelle Tarifsituation der Kliniken zu berücksichtigen. Auch dem Wunsch der Oppositionsfraktionen zur Abschaffung des Sanierungsbeitrags habe man nachkommen können. Das KHRG gebe den Krankenhäusern überdies die nötige Planungssicherheit für das Jahr 2009 und biete die Gelegenheit, die im Rahmen der Gesetzgebung getroffenen Annahmen zu überprüfen. Insgesamt handele es sich um einen für die Krankenhäuser tragfähigen Gesetzentwurf, der auch den Anliegen der Oppositionsfraktionen zu mindestens zum Teil Rechnung trage.

Die **Fraktion der CDU/CSU** hob besonders hervor, es sei gelungen, die Pflegesituation durch die Finanzierung von ca. 16 000 zusätzlichen Pflegekraftstellen und die Begrenzung des Eigenanteils der Kliniken auf 10 Prozent der Personalkosten zu verbessern. Außerdem habe man dem Anliegen der Opposition Rechnung getragen, sich von der starren Anbindung der Krankenhausbudgets an die Entwicklung der Grundlohnsumme zu lösen. Der zu entwickelnde Orientierungswert sei in jedem Fall besser als die bisherige Anbindung an die Grundlohnrate, die ebenfalls nicht frei von Möglichkeiten der Einflussnahme gewesen sei. Auch der neue Basisfallwertkorridor müsse als wichtiger Fortschritt betrachtet werden.

Die **Fraktion der SPD** betonte insbesondere, den Krankenhäusern flössen nun 3,5 Mrd. Euro oder 7 Prozent mehr Mittel zu als bisher. Das Problem bei Gesetzen dieser Art sei immer, dass den Beteiligten zwar in der Regel dieselben Grunddaten zur Verfügung stünden, dass sie sich aber in ihren Annahmen über den künftigen Verlauf des Geschehens unterschieden. Die finanzielle Entwicklung werde auch von früheren Reformgesetzen wie dem GKV-WSG mit beeinflusst. Der von Teilen der Opposition gewünschte Übergang zur monistischen Finanzierung der Krankenhäuser führe jedenfalls in die Sackgasse. Die Oppositionsfraktionen müssten vielmehr auf Landesebene auf die dringend erforderlichen Fortschritte bei der Investitionsfinanzierung hinwirken.

Die **Fraktion der FDP** stimmt zwar mit dem Ziel überein, den Sanierungsbeitrag der Krankenhäuser zur Entlastung der gesetzlichen Krankenversicherung schnellstmöglich zurück zu nehmen. In den anderen Punkten jedoch geht der Antrag der Linken in eine falsche Richtung, in dem er den Krankenhäusern für bestimmte Verwendungen bestimmte Geldmittel zur Verfügung stellen will. Eine gesetzlich vorgegebene Finanzierung der Lohn- und Gehaltsabschlüsse 2008 für alle Krankenhäuser, die gesetzlich vorgegeben wird, ist nicht akzeptabel. Vielmehr geht es darum, den Verhandlungspartnern die notwendigen Spielräume zu geben, eine Anerkennung der Lohn- und Gehaltsabschlüsse in dem notwendigen Rahmen zu ermöglichen. Anderenfalls führe dies zu Ineffizienz, die man sich nicht leisten könne.

Die Fraktion **DIE LINKE.** sah sich mit der Anhörung vom 18. Juni 2008 in ihrer Auffassung bestätigt, dass die finanzielle Notlage der Krankenhäuser erschreckende Ausmaße angenommen habe. Viele der eingeladenen Sachverständigen hätten betont, dass mit der Streichung des Sanierungsbeitrags und der Übernahme der Tarifsteigerungen zumindest die akute Finanznot zu beheben sei. DIE LINKE. sah nach der Anhörung die Notwendigkeit, die von ihr geforderte Budgetsteigerung auf 1,4 Prozent zu überdenken, da diese starre Vorgabe nicht mit den finanziellen Anforderungen Schritt halten könne. Hinsichtlich der Investitionskosten wurde in der Anhörung deutlich, dass viele Bundesländer, auch wenn sie es wollten, nicht in der Lage seien, die entsprechenden Investitionen zu finanzieren. Diese Bundesländer würden gerne ein Investitionsprogramm mit der Bundesregierung aufliegen, das die Kosten für diese Investitionen teilt. Angesichts des im Antrag der Fraktion DIE LINKE. aufgezeigten Handlungsbedarfs sei es enttäuschend, wie wenig Vorschläge der Opposition ihren Einzug in das KHRG gehalten hätten. Das KHRG löse die Probleme in der stationären Versorgung kaum, dafür schaffe es viele neue.

Die **Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN** war der Überzeugung, der Entwurf des KHRG habe zwar den Anspruch, den ordnungspolitischen Rahmen der Krankenhausfinanzierung neu zu regeln, werde aber dem nicht gerecht und bringe stattdessen nur Soforthilfe statt Nachhaltigkeit. Die Abschaffung der Grundlohnsummenanbindung sei zwar richtig, doch werde die Einnahmenbasis der GKV nicht durch Einführung einer Bürgerversicherung verbreitert. Die angestrebte Ausrichtung der Krankenhausvergütung an die Kostenentwicklung bei den Krankenhäusern sei nach Ansicht der Fraktion irreführend, da der Orientierungswert auch unterhalb der tatsächlichen Steigerungsrate liegen könne. Die Umstellung auf leistungsbezogene Investitionspauschalen werde zwar begrüßt, doch liege das Hauptproblem darin, dass die Länder ihren Finanzierungsverpflichtungen nicht mehr nachkämen. Die Bundesregierung habe den Vorschlag im Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN zu einer gemeinsamen Investitionsfinanzierung und Krankenhausplanung abgelehnt, ohne Alternativen aufzuzeigen. Auch gegen die Förderung zusätzlicher Pflegekraftstellen sei nichts einzuwenden, doch könnten viele Krankenhäuser den verbleibenden Eigenanteil nicht mehr tragen. Dadurch würden diejenigen Kliniken belohnt, die sich in der Vergangenheit mit dem Abbau von Pflegestellen finanzielle Spielräume geschaffen hätten.

Berlin, den 17. Dezember 2008

**Eike Hovermann**  
Berichterstatter



