

G6 Endlich genug Geld für Thüringer Krankenhäuser

Antragsteller*in: Landeskonferenz
Tagesordnungspunkt: 6 Antragsberatung

Antragstext

1 Wir fordern das Thüringer Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen
2 und Familie und weitere an der Krankenhausplanung und Aufstellung des
3 Investitionsprogramms entsprechend Thüringer Krankenhausgesetz (ThürKHG)
4 beteiligte Akteure auf, Krankenhäuser im Landeskrankenhausplan des Freistaats
5 Thüringen kostendeckend und zukunftsfähig zu finanzieren und wenn nötig
6 entsprechend gesetzliche Grundlagen anzupassen. Wir fordern die SPD-
7 Landtagsfraktion zum Einsatz für eine kostendeckende Krankenhausfinanzierung
8 auf.

9 Hierzu müssen Fördersätze erhöht, Projekte durch die Einzelförderung leichter
10 genehmigt und Antragsprozesse vereinfacht werden. Häufig werden bei der Vergabe
11 von Investitionsfördermitteln andere Investitionsquellen seitens der
12 Krankenhausträger, auch Fremdkapital, einkalkuliert. Dies führt zu einer
13 geringeren Teilförderung; der Rest muss durch den Krankenhausträger finanziert
14 werden. Aus diesem Grund muss bei Einzelförderungen vollständige Kostendeckung
15 vom Land zur Verfügung gestellt werden.

16 Grundlage der Krankenhausfinanzierung ist das Krankenhausfinanzierungsgesetz
17 (KHG).

18 Ziel und Zweck des Gesetzes ist die "wirtschaftliche Sicherung der
19 Krankenhäuser, um eine qualitativ hochwertige, patienten- und bedarfsgerechte
20 Versorgung der Bevölkerung mit leistungsfähigen digital ausgestatteten,
21 qualitativ hochwertigen und eigenverantwortlich wirtschaftenden Krankenhäusern
22 zu gewährleisten" (§ 1 Abs. 1 KHG). Die Bundesländer kommen jedoch den
23 Verpflichtungen zur Finanzierung betriebsnotwendiger Investitionskosten schon
24 jahrzehntelang nicht im erforderlichen Umfang nach. Laut der Deutschen
25 Krankenhausgesellschaft (DKG) erhöhten sich die bereinigten Kosten der
26 Krankenhäuser seit 1991 bis 2020 auf das 2,69-fache, der reale Wert der
27 Investitionsfinanzierung sank aber um 45 %, in Thüringen sogar um 71 %.

28 Aus diesem Grund muss die Investitionsfinanzierung mindestens auf das Doppelte
29 oder sogar das Dreifache der derzeitigen Förderung angehoben werden, damit der

30 über Jahre aufgebaute Investitionsstau aufgeholt und das oben genannte Ziel im
31 Ansatz erfüllt werden kann. Ebenso unerlässlich ist eine gute
32 Gesundheitsplanung. Sie muss bedarfsgerecht erfolgen. Wenn Krankenhäuser
33 bedarfsnotwendig sind, gehören sie in den Landeskrankenhausplan. Kein
34 Krankenhaus darf aus betriebswirtschaftlichen Gründen geschlossen werden; ebenso
35 wenig darf eine Reduktion der Bettenzahl erfolgen.

36 In Thüringen müssen die Kommunen einen Beitrag zur Krankenhausfinanzierung
37 leisten.

38 Die Kommunen sollten zudem ein Mitbestimmungsrecht bei der Krankenhausplanung
39 für Kommunen und Kreise besitzen. Im Bereich der Bedarfsplanung müssen Stimmen
40 auf kommunaler Ebene ein Mitspracherecht haben. Hierfür sollten
41 Planungsausschüsse implementiert werden, denen neben GKV und Krankenhausträger
42 auch Personalvertreter:innen sowie Vertreter:innen von Patient:innen und
43 niedergelassenen Ärzt:innen angehören sollen. Der Krankenhausplanung soll eine
44 kreisübergreifende Planung des Versorgungsbedarfs vorausgehen.

45 Die unzureichende Finanzierung der Investitionskosten führen zu Verlusten, die
46 öffentliche Träger dazu bringen, Krankenhäuser zu privatisieren. Dieser Umstand
47 darf nicht akzeptiert werden. Wir Jusos fordern, diesen Trend umzukehren und
48 eine Rekommunalisierung von Kliniken einzuleiten. Wenn Krankenhäuser nicht durch
49 ein marodes Finanzierungssystem in finanzielle Not gerieten, würde privater
50 Träger weniger Einzug in den Krankenhaus-"Markt" haben. Forderungen nach einer
51 monistische Finanzierung durch die gesetzlichen Krankenkassen (GKV) und eine
52 Kalkulation der Investitionskosten über "Invest-DRGs" erteilen wir eine klare
53 Absage.

54 Uns ist bewusst, dass kleinere Kliniken bestimmte Eingriffe nicht mit der
55 gleichen Qualität erfüllen können wie größere, stärker spezialisierte Häuser.
56 Eine gute Evaluation der Versorgungsqualität ist wichtig. Bedenklich sind jedoch
57 mögliche Konsequenzen einer geringeren Qualität wie die teilweise oder komplette
58 Herausnahme eines Krankenhauses aus dem Landeskrankenhausplan oder die Kürzung
59 von Investitionsfördermitteln. Solche Praktiken lehnen wir ab, da man ohne Geld
60 keine gute Versorgung sichern kann und bloße Qualitätskriterien nicht über den
61 Versorgungsbedarf entscheiden.

62 Wir fordern darüber hinaus, politische Werkzeuge, die auf Minderausgaben und
63 Austerität ausgerichtet sind, kritisch in Frage zu stellen und mehr
64 Möglichkeiten für gute Krankenhausfinanzierung zu entwickeln und auf den Weg zu
65 bringen. Die mangelnde Bereitschaft zur Investitionsförderung besteht durchaus
66 auch an anderer Stelle. Äquivalent zur Krankenhausfinanzierung bedarf es unter
67 anderen auch einer kostendeckenden Finanzierung von Pflegeeinrichtungen seitens
68 der Länder, damit Pflegebedürftige sich nicht durch einen hohen Eigenanteil,
69 weil ansonsten überhaupt keine Versorgung gewährleistet werden könnte,

70 verschulden müssen.

71 Die Tatsache des "Kaputt-Sparens" der Krankenhäuser ist den Menschen in
72 Thüringen und Deutschland bestens bekannt. Für ein nach vorne gerichtetes
73 Gesundheitswesen auf der Basis von guter Medizin ist eine kostendeckende
74 Finanzierung unabdingbar. Durch eine wirklich kostendeckende
75 Krankenhausfinanzierung entsprechend des Grundsatzes der dualen Finanzierung
76 kann Thüringen als Vorbild für andere Bundesländer fungieren, demographisch
77 vordenken und ein Zentrum hochwertiger, flächendeckender medizinischer
78 Versorgung sein bzw. werden. Einen wichtigen Schritt dahin wollen wir mit diesem
79 Antrag ansprechen.

Begründung

(erfolgt mündlich)