

Düsseldorf, den 16. Oktober 2008

**Aktionsbündnis NRW
zur „Rettung der Krankenhäuser –
Der Deckel muss weg!“**

Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen

**Arbeitsgemeinschaft der Mitarbeitervertretungen
des diakonischen Werkes der Ev. Kirche von Westfalen**

Ärztammer Nordrhein

Ärztammer Westfalen-Lippe

dbb beamtenbund und tarifunion

**Dienstnehmervertretung der Arbeitsrechtlichen Kommission
des Deutschen Caritasverbandes in NRW**

Marburger Bund Landesverband Nordrhein-Westfalen/Rheinland-Pfalz

Pflegerat NRW

Verband kirchlicher Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Rheinland-Westfalen-Lippe

**Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands
Landesgruppe NRW**

**Verband der leitenden Krankenhausärzte Deutschlands
Landesverband NRW**

**Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft – ver.di
Landesbezirk NRW**

Sehr geehrte(r),

am 25. September 2008 folgten in der größten Demonstration des Gesundheitsbereichs seit Bestehen der Bundesrepublik 130.000 Teilnehmerinnen und Teilnehmer dem Aufruf des Aktionsbündnisses „Rettung der Krankenhäuser“ und demonstrierten in Berlin für eine angemessene Krankenhausfinanzierung.

Auch nach der Kundgebung in Berlin halten die Krankenhäuser an ihrer Forderung „Der Deckel muss!“ weiter fest. Die Begrenzung der Vergütungszuwächse der Krankenhäuser

Impressum: Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen, Kaiserswerther Straße 282, 40474 Düsseldorf, Tel.: 0211/47819-0, E-Mail: post@kgnw.de, Homepage: www.kgnw.de; Ansprechpartner: Richard Zimmer, Geschäftsführer, 0211/47819-51



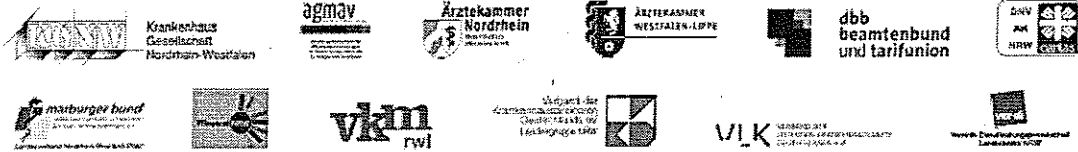
durch die Anbindung an die Grundlohnrate der gesetzlichen Krankenversicherung muss dauerhaft beseitigt werden.

Im aktuellen Kabinettsentwurf zum Krankenhausfinanzierungsreformgesetz (KHRG) ist zu erkennen, dass die Bundesregierung die aktuelle Notlage der Krankenhäuser zur Kenntnis genommen und grundsätzlich positive Einzelmaßnahmen vorgeschlagen hat – aber dennoch sind noch entscheidende Nachbesserungen notwendig, denn der Entwurf trägt aus unserer Sicht zu wenig zur Verbesserung der finanziellen Situation der Krankenhäuser bei.

Die am Vortag der Demonstration vom Bundesgesundheitsministerium zugesagten 3,2 Milliarden Euro sind eine Mogelpackung und reichen nicht aus, die für die Krankenhäuser berechnete Lücke von 6,7 Milliarden Euro in den Jahren 2008 und 2009 zu schließen. Diese Finanzierungslücke von 6,7 Milliarden Euro in 2008 und 2009 ist mit diesem Hilfsprogramm nicht annähernd finanziert.

Deshalb fordern die im Aktionsbündnis NRW zusammengeschlossenen Verbände und Institutionen Sie daher auf, im Rahmen des weiteren Gesetzgebungsverfahrens folgende Forderungen und damit verbundene Änderungen im Kabinettsentwurf zu unterstützen:

1. **Die volle Refinanzierung der Kostensteigerungen (insbesondere die volle Refinanzierung der Tarifsteigerungen) und nicht wie bisher vorgesehen von noch nicht einmal 50 Prozent.** Personalkosten umfassen 2/3 aller Ausgaben eines Krankenhauses und sind daher der wichtigste Posten im Krankenhausbudget.
2. **Verbindliche Einführung und vollständige Berücksichtigung des Orientierungswertes ab 2010.** Eine Kann-Klausel ist hier nicht zielführend, da sie die Krankenhäuser weiterhin der politischen Willkür aussetzt und keine Planungssicherheit bietet. Der Ausgleich für steigende Sach-, Personal- und Energiekosten muss vollständig gewährleistet sein. Die Krankenhäuser brauchen Planungssicherheit und Verlässlichkeit.
3. **Vollständige Finanzierung der bundesweit zusätzlichen 21.000 Stellen.** Allein in NRW wurde im Vergleich zu 1995 die Mitarbeiterzahl um mehr als 26.000 Beschäftigte reduziert. Eine 30-prozentige Eigenbeteiligung ist für ein Krankenhaus, das ohnehin schon rote Zahlen schreibt schwerlich möglich.



Darüber hinaus beobachten und bewerten die Krankenhäuser über inzwischen fast zwei Jahrzehnte hinweg sehr kritisch, dass die von den Bundesländern bereitgestellten **Investitionsmittel** immer weiter gekürzt werden und der gesetzlichen Systematik in keiner Weise mehr ausreichend gerecht werden. Das Bundesgesundheitsministerium hat in den letzten Monaten diese Problematik mit interessanten Ergebnissen aufgegriffen und Notwendigkeit deutlich höherer Investitionsmittelbereitstellungen auch durch Gutachten bestätigt. **Diese Überlegungen sind ausdrücklich zu begrüßen.** Die mit dem Gesetzentwurf enthaltene Absicht der Stärkung leistungsorientierter pauschaler Investitionsmittel ist eine Entwicklung in die richtige Richtung. Aber ein positiver Vorschlag des Bundes ändert an der absolut unzureichenden Investitionsfinanzierung der Länder noch nichts – die Länder müssen Taten folgen lassen.

Sehr geehrte(r),

die oben genannten Forderungen sind notwendige Korrekturen innerhalb des bisherigen Gesetzgebungsverfahrens.

Wir hoffen, dass Ihnen die Notlage der Krankenhäuser eindringlich bewusst geworden ist und aus dem unzureichenden Vorschlag der Bundesregierung zur Rettung der Krankenhäuser ein umfassendes Hilfspaket wird.

Ohne signifikante Verbesserungen des bisherigen Kabinettsentwurfs sehen wir uns gezwungen, zur Sicherstellung einer adäquaten Versorgung der Patientinnen und Patienten in NRW sowie zur Sicherung humaner Arbeitsbedingungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den nordrhein-westfälischen Kliniken weitere öffentliche Aktionen zu planen – wie sich am 25. September 2008 gezeigt hat, ist die Bereitschaft hierzu unter Arbeitgebern und Arbeitnehmern gleichermaßen ungebrochen groß.

Im Interesse einer angemessenen Patientenversorgung hoffen wir auf Ihr Verständnis und Ihre Mithilfe.

Krankenhausesellschaft Nordrhein-Westfalen

Arbeitsgemeinschaft der Mitarbeitervertretungen
des diakonischen Werkes der Ev. Kirche von Westfalen



Ärztekammer Nordrhein

Ärztekammer Westfalen-Lippe

dbb beamtenbund und tarifunion

Dienstnehmervertretung der Arbeitsrechtlichen Kommission
des Deutschen Caritasverbandes in NRW

Marburger Bund Landesverband Nordrhein-Westfalen/Rheinland-Pfalz

Pflegerat NRW

Verband kirchlicher Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Rheinland-Westfalen-Lippe

Verband der Krankenhaushausdirektoren Deutschlands
Landesgruppe NRW

Verband der leitenden Krankenhaushausärzte Deutschlands
Landesverband NRW

Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft – ver.di
Landesbezirk NRW

- 1) Herrn
«Titel»«Vorname» «Nachname» MdB
Deutscher Bundestag
Platz der Republik 1
11011 Berlin

**Krankenhausfinanzierungsreformgesetz (KHRG),
Regierungsentwurf vom 24.09.08
Einheitlicher Bundesbasisfallwert**

Sehr geehrter Herr «Titel»«Nachname»,

Sie wissen, dass die Krankenhäuser in Deutschland unter einem besonderen Finanzierungsdruck stehen, weil ihre Einnahmen begrenzt sind, ihre Kosten aber in der jüngeren Vergangenheit aufgrund von Tarifvereinbarungen, Energie- und Lebensmittelpreise und anderen Faktoren enorm angestiegen sind.

Dankenswerterweise hat die Bundesgesundheitsministerin am 24.09.08 mit dem KHRG ein Gesetzesvorhaben auf den Weg gebracht, das auf diese Probleme reagiert und in die richtige Richtung führt. Sie hat sich dabei an einer Entschließung aller Länder im Bundesrat vom 19.09.08 orientiert. Auch die nordrhein-westfälischen Krankenhäuser werden von den gesetzlichen Bestimmungen erheblich profitieren.

Einen aus Sicht des Landes Nordrhein-Westfalen ganz wesentlichen Punkt hat die Bundesgesundheitsministerin jedoch nicht aufgegriffen.

Im nächsten Jahr rechnen die Krankenhäuser erstmals mit jeweils landeseinheitlichen Preisen ab, diesen Preisen liegt aber in jedem Land ein anderer Wert, der sogenannte Basisfallwert zugrunde.

Die Basisfallwerte der Länder weichen derzeit um mehr als 10 % voneinander ab. Gleichzeitig müssen die Beitragszahler ab 01.01.2009 aber in die gesetzliche Krankenversicherung einen bundesweit einheitlichen Beitrag bezahlen. Vor diesem Hintergrund sind derart unterschiedliche Preise für Krankenhausleistungen nach meiner Auffassung nicht zu rechtfertigen.

Als Gesundheitsminister des Landes Nordrhein-Westfalen trage ich insbesondere für die Krankenhäuser meines Landes Verantwortung. Für mich ist deshalb natürlich besonders bedeutsam und besonders schwer zu akzeptieren, dass unser Landesbasisfallwert am unteren Ende der Skala rangiert. Damit wird den Krankenhäusern in Nordrhein Westfalen ein erheblicher Einnahmebetrag vorenthalten.

Die einstimmige Entschließung des Bundesrates sieht ab dem Jahre 2014 einen einheitlichen Bundesbasisfallwert vor. Die Bundesgesundheitsministerin schlägt dagegen vor, bis zu diesem Zeitpunkt die Fallwerte der Länder lediglich näher aneinander heranzuführen. Sie sollen dann in einem Korridor zwischen $-1,5\%$ und $+2,5\%$ des Bundesbasisfallwertes liegen. Die oben beschriebenen Unterschiede zwischen den Ländern würden also lediglich auf 4% , also etwa die Hälfte der heutigen Spreizung zurück geführt.

Für Nordrhein Westfalen ist die Situation absehbar, dass unser Wert dann immer noch um $1,5\%$ unter dem Bundesdurchschnitt liegen wird. Auf Basis der heutigen Zahlungsparameter würden die Krankenhäuser in Nordrhein Westfalen dann jährlich noch etwa 140 Mio. € weniger bekommen als bei einem bundeseinheitlichen Wert.

Besonders ungerecht empfinde ich dabei, dass die Länder, die hohe Werte aufweisen, auch in sechs Jahren noch $2,5\%$ über dem Bundesdurchschnitt liegen werden; die ohnehin günstigere Einnahmesituation der Krankenhäuser in diesen Ländern wird also festgeschrieben.

Ich meine, diese Entwicklung können wir nicht akzeptieren.

Ich appelliere daher an Sie, alles in Ihrer Macht Stehende zu tun, um eine solche für die Krankenhäuser in Nordrhein Westfalen belastende Entwicklung zu verhindern. Wenn es erforderlich sein sollte, bin ich gerne bereit, Ihnen weitere Informationen zur Verfügung zu stellen. Wir sind es nach meiner Auffassung den BürgerInnen und Bürgern in Nordrhein-Westfalen schuldig, uns für gleiche Chancen und Lebensverhältnisse in ganz Deutschland einzusetzen.

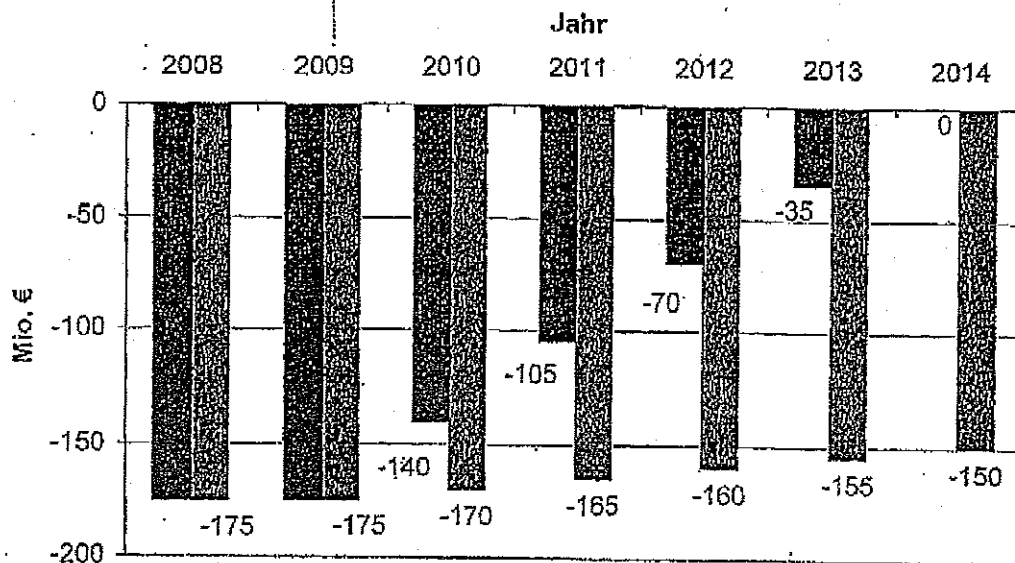
Mit freundlichen Grüßen

(Karl-Josef Laumann)

**Mindererlöse der nordrhein-westfälischen Krankenhäuser
bei bundeseinheitlichem Basisfallwert und einer Korridorlösung, Basisdaten 2008**

		2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Casemix-Punkte NRW	Mio.	3,559	3,559	3,559	3,559	3,559	3,559	3,559
Bundesbasisfallwert (BBFW)	€	2.803,00	2.803,00	2.803,00	2.803,00	2.803,00	2.803,00	2.803,00
Einheitlicher Bundesbasisfallwert								
Landesbasisfallwert NRW bei 5jähriger Konvergenz	€	2.753,73	2.753,73	2.763,58	2.773,44	2.783,29	2.793,15	2.803,00
Differenz zum BBFW	€	-49,27	-49,27	-39,42	-29,56	-19,71	-9,85	0,00
Mindererlöse NRW (gerundet)	Mio. €	-175,0	-175,0	-140,0	-105,0	-70,0	-35,0	0,0
Bundesbasisfallwert-Korridor (-1,5 % bis + 2,5 %)								
Landesbasisfallwert NRW bei 5jähriger Konvergenz	€	2.753,73	2.753,73	2.755,18	2.756,62	2.758,07	2.759,51	2.760,96
Differenz zum BBFW	€	-49,27	-49,27	-47,82	-46,38	-44,93	-43,49	-42,05
Mindererlöse NRW (gerundet)	Mio. €	-175,0	-175,0	-170,0	-165,0	-160,0	-155,0	-150,0

Quelle: KGNW, eigene Berechnungen.



■ Einheitlicher Wert ■ Korridor

Sehr geehrte Frau Abgeordnete, sehr geehrter Herr Abgeordneter,

wie alle deutschen Krankenhäuser sind auch die Kliniken in Nordrhein-Westfalen aufgrund der langjährigen Budgetdeckelung, der nicht refinanzierten Personal- und Sachkostensteigerungen, der Mehrwertsteuererhöhung und der zusätzlichen Belastungen z. B. durch den Sanierungsbeitrag für die gesetzlichen Krankenkassen aktuell einem massivem finanziellen Druck ausgesetzt.

Diese Kürzungen sowie die massiv gestiegenen Kosten führen zu einem Auseinanderklaffen von Kosten und Erlösen und belasten die Krankenhäuser in NRW für die Jahre 2008/2009 mit über 1,8 Milliarden Euro. Die Krankenhäuser in NRW brauchen allein zur Refinanzierung der unabänderlichen Personalkostensteigerungen circa 950 Millionen Euro für die Jahre 2008 und 2009.

Aus diesem Grund haben mehr als 130.000 Krankenhausmitarbeiterinnen und -mitarbeiter, darunter <auch viele aus NRW/Teilnehmer/-innen aus unserem Krankenhaus>, in der größten Demonstration in der Geschichte des deutschen Gesundheitswesens am 25. September 2008 in Berlin auf die erhebliche Unterfinanzierung der Kliniken hingewiesen.

Im aktuellen Kabinettsentwurf des Gesetzes zum ordnungspolitischen Rahmen der Krankenhausfinanzierung ab dem Jahr 2009 (Krankenhausfinanzierungsreformgesetz - KHRG) ist zu erkennen, dass die Bundesregierung die aktuelle Notlage der Krankenhäuser zumindest zur Kenntnis genommen hat und grundsätzlich einen richtigen Weg eingeschlagen hat – aber dennoch sind noch entscheidende Nachbesserungen absolut notwendig.

So werden die nordrhein-westfälischen Krankenhäuser durch die vorgesehene Einführung eines bundesweiten Basisfallwerts mit „Korridorlösung“ auch in Zukunft gegenüber Krankenhäusern in anderen Bundesländern erheblich benachteiligt. Der nordrhein-westfälische Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales, Herr Karl-Josef Laumann, hat Sie hierüber mit Schreiben vom 1. Oktober 2008 bereits detailliert informiert.

Herr Minister Laumann betont in seinem Schreiben, dass es für Ihn besonders bedeutsam und besonders schwer zu akzeptieren ist, dass der Landesbasisfallwert für NRW am unteren Ende der Skala rangiert und damit den Krankenhäusern in NRW ein erheblicher

Einnahmebetrag vorenthalten wird. Er weist zudem auf die einstimmige Entschließung des Bundesrats hin, die ab dem Jahre 2014 einen einheitlichen Bundesbasisfallwert vorsieht, aber Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt in ihrem KHRG-Entwurf vorschlägt, bis zu diesem Zeitpunkt die Fallwerte der Länder lediglich näher aneinander heranzuführen. Diese Landeswerte sollen dann in einem Korridor zwischen -1,5% und +2,5% des Bundesbasisfallwerts liegen.

Für Nordrhein-Westfalen sei absehbar, dass der NRW-Wert dann immer noch um 1,5% unter dem Bundesdurchschnitt liegen werde, so Minister Laumann in seinen Ausführungen. Durch diese Berechnung würden dann auf der Basis der heutigen Zahlungsparameter die Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen jährlich noch etwa 140 Mio. € weniger erhalten als bei einem bundeseinheitlichen Wert. Darüber hinaus würden zudem die Länder, die hohe Landesbasisfallwerte aufweisen, auch in sechs Jahren noch 2,5% über dem Bundesdurchschnitt liegen. Damit würde die ohnehin günstigere Einnahmesituation der Krankenhäuser in diesen Ländern festgeschrieben.

Gemeinsam mit der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen teilt das <Name des Krankenhauses> die Auffassung, dass die bisherige finanzielle Belastung der NRW-Krankenhäuser keinesfalls ihre Fortsetzung in einer Benachteiligung durch die vorgesehene Korridorlösung münden darf. Hierdurch wird Wirtschaftlichkeit in NRW-Krankenhäusern bestraft. Wir können ebenso wie der nordrhein-westfälische Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales, Herr Laumann, diese Entwicklung nicht akzeptieren.

Wir unterstützen daher uneingeschränkt den dringenden Appell von Herrn Minister Laumann und bitten Sie – in dieser Angelegenheit sich im Interesse unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und Patientinnen und Patienten strikt gegen eine Korridorlösung auszusprechen.

Bitte helfen Sie mit, dass die Krankenhäuser Ihres Wahlkreises nach den Jahren der Deckelung und Kürzungen, die Mittel erhalten, die sie dringend für eine qualitativ hochwertige Versorgung der Patientinnen und Patienten Ihres Wahlkreises benötigen.

Mit freundlichen Grüßen