

Eröffnung des Krankenhaustages am 16. 11. 2005

Rede Wolfgang Pföhler

Es gilt das gesprochene Wort!

Sehr geehrter Herr Staatssekretär Professor Winter,
meine sehr geehrten Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

als Kongresspräsident des 28. Deutschen Krankenhaustages darf ich Sie sehr herzlich zu unserer diesjährigen Eröffnungsveranstaltung begrüßen.

Der Deutsche Krankenhaustag findet zum wiederholten Male in politisch bewegten Zeiten statt.

Nunmehr liegen die ersten Ergebnisse der Verhandlungen über eine Große Koalition vor.

Ein erster Überblick über den Koalitionsvertrag für eine Große Koalition aus CDU, CSU und SPD ergibt aus Sicht der Krankenhäuser folgendes:

Es ist zu begrüßen,

- dass die Übergangsfrist zur Umsetzung des Arbeitszeitgesetzes um ein Jahr verlängert werden soll. Um eine rechtliche Grauzone zum Beginn des nächsten Jahres zu vermeiden, muss die Verlängerung noch in diesem Jahr in Gesetzesform gebracht werden. Hier ist Eile geboten.
- dass sich die Koalition vorgenommen hat, bis 2008 den ordnungspolitischen Rahmen für das DRG-System festzulegen. Diese Vereinbarung lässt auch darauf schließen, dass die Regelungen des 2. Fallpauschalenänderungsgesetzes bis zum Ende der Konvergenzphase Gültigkeit haben werden (trotz der aktuellen Kritik der Kassen an den Ausnahmen vom DRG-System).
- dass die Koalition prüfen will, warum die Öffnung der Krankenhäuser für ambulante Behandlungen – trotz der neuen Möglichkeiten, die mit dem GKV-Modernisierungsgesetz geschaffen wurden – in der Praxis nicht umgesetzt wird.
- dass die Entwicklung neuer Versorgungsstrukturen in der Integrierten Versorgung weiterhin durch eine gesicherte Finanzierung gefördert wird.

Es bereitet Sorge,

- dass durch die Behandlungspflicht für bestimmte privat versicherte Personengruppen (z.B. Beamte) mit wahlärztlichen Leistungen zu abgesenkten Gebührensätzen den Krankenhäusern Einnahmen wegbrechen werden – ohne dass dafür an anderer Stelle ein Ausgleich geschaffen würde.
- dass durch die Rückführung der Zuwendung aus dem Bundeshaushalt, die anlässlich der Erhöhung der Tabaksteuer eingeführt wurden, der GKV weitere Finanzmittel entzogen werden. Hier entsteht erneut ein Verschiebepbahnhof, bei dem sich der Bund zu Lasten der GKV entlastet.

Es ist bedauerlich,

- dass die Krankenhäuser bei dem Vorhaben, das Steuerrecht zu modernisieren, nicht mehr ausdrücklich erwähnt werden. Gerade im Krankenhausbereich besteht hier ein hoher und zeitkritischer Problemdruck, der zum überwiegenden Teil durch die Finanzverwaltung selbst verursacht wird. Eine konkrete Vereinbarung im Koalitionsvertrag für eine Lösung – oder zumindestens für eine Überprüfung des Problems – wäre hier angemessen gewesen.

Meine Damen und Herren,

lassen Sie mich an dieser Stelle kurz erläutern, welchen Regelungsbedarf wir aus meiner Sicht der Politik für die kommende Legislatur mit auf den Weg geben sollten:

Vordringlich ist aktuell das Thema Arbeitszeit. Wir brauchen hier sehr kurzfristig eine Lösung und die kann meines Erachtens nur darin bestehen, dass die Übergangsregelung zum Arbeitszeitgesetz um zwei Jahre verlängert wird.

Wir alle wissen, dass die Vorgaben des deutschen Arbeitszeitgesetzes zum Jahreswechsel faktisch nicht umsetzbar sind. Es fehlt aktuell sowohl an qualifizierten Ärzten, als auch an Geld, um diese zu bezahlen.

Ebenfalls sehr kurzfristig benötigen wir eine Klarstellung der steuerlichen Fragen bei der Umsatz- und Ertragssteuer im Krankenhaus. Hier ist von einigen Finanzverwaltungen eine Entwicklung angestoßen worden, die man nur als absurd bezeichnen kann.

So wurde zum Beispiel von einem Finanzamt allen Ernstes die Frage diskutiert ob, man bei Transplantationen nicht zwischen Entnahme und Einsetzen eines Organs steuerrechtlich unterscheiden müsse: Die Entnahme des Organs müsse der Umsatzsteuer unterworfen werden, weil sie im Gegensatz zum Einsetzen des Organs am Patienten keine Heilbehandlung sei.

Meine Damen und Herren,

hier ist eine grundsätzliche Klarstellung durch den Steuergesetzgeber notwendig. Wenn die Krankenhäuser die enormen Anforderungen der Zukunft bewältigen sollen, dann benötigen sie klare und sachgerechte Rahmenbedingungen – auch im Steuerrecht.

Eine weitere eher kurzfristige Aufgabe wird es sein, die im GKV-Modernisierungsgesetz angelegten Wettbewerbsinstrumente weiterzuentwickeln beziehungsweise zum Laufen zu bringen.

Ich meine hier konkret den Vertragswettbewerb zur Integrierten Versorgung sowie bei Verträgen über hochspezialisierte Leistungen.

Die Möglichkeiten für Krankenhäuser, über diese Verträge an der ambulanten Versorgung teilzunehmen, werden von den Kassen bislang nicht wahrgenommen.

Die gesetzlichen Regelungen hatten wir seinerzeit ausdrücklich begrüßt. Sie müssen jetzt nach diesen Erfahrungen weiterentwickelt und vor allem praxistauglich ausgestaltet werden.

Und zum Schluß noch eine Frage, die zwar nicht kurzfristig, in jedem Fall aber noch in der kommenden Legislaturperiode gelöst werden muss: Die Frage nach dem Ordnungsrahmen des DRG-Systems.

Wie passen zukünftig DRG-System und Krankenhausplanung der Länder zusammen? Wie wird sichergestellt, dass Investitionen im Krankenhaus ausreichend refinanziert werden? Sollen DRGs Fest-, Höchst- oder Mindestpreise sein?

Diese und viele andere Fragen müssen durch den Gesetzgeber frühzeitig geklärt werden. Die Krankenhäuser stellen sich bei der Einführung des DRG-Systems einer betriebswirtschaftlichen Revolution. Sie müssen dabei zumindest wissen, wohin die Entwicklung langfristig gehen soll.

Dies ist sicherlich die anspruchsvollste und langfristig die wichtigste Frage, auf die die Bundesregierung in dieser Wahlperiode eine Antwort geben muss.

Meine Damen und Herren,

Forderungen, Wünsche und Anliegen der Krankenhäuser gäbe es noch viele anzufügen. Dies waren aus meiner Sicht die drängendsten Fragen, mit denen sich die Gesundheitspolitik kurz- und mittelfristig beschäftigen muss.

Neben dieser Vorbemerkung zur aktuellen Lage möchte ich es jedoch nicht versäumen, zum Auftakt dieses Kongresses auch einige fachliche Ausführungen anzuschließen – weg von der Tagespolitik, hin zu einer analytisch-strategischen Betrachtung.

Dafür möchte ich den Versuch unternehmen, einen Blick in die Zukunft zu werfen und Ihnen einen kurzen Überblick zu geben, welche Entwicklungen ich unter einem mittelfristigen Focus erwarte.

Meine Damen und Herren,

ich sehe den Krankenhausmarkt von sieben großen Entwicklungen beeinflusst:

1. Die Knappheit der Finanzmittel in der gesetzlichen Krankenversicherung wird sich noch verschärfen – was gleichzeitig bedeutet, dass der jetzt schon hohe Druck zur Rationalisierung weiter steigt.
2. Die wettbewerblichen Elemente im Gesundheitswesen nehmen weiter zu. Die gesundheitspolitischen Konzepte von Union, SPD, FDP und den Grünen sind geprägt von einem tiefen Vertrauen in die heilsamen Wirkungen des Wettbewerbs. Dieser parteiübergreifende Konsens wird unweigerlich in die Ordnungspolitik der nächsten Jahre einfließen.
3. Das allseits akzeptierte Ziel, die einzelnen Schritte bei der Behandlung von Patienten besser miteinander zu verzahnen, führt langfristig zu einem Aufbrechen der traditionellen Versorgungssektoren.
4. Die Möglichkeiten für Krankenhäuser, sich auch in ambulanten Behandlungsformen dem Wettbewerb zu stellen, werden vorsichtig erweitert.
5. Die Privatisierung von Krankenhäusern nimmt weiter zu. Hierbei ist allerdings stets eine differenzierte Betrachtung im Einzelfall notwendig. Privatisierungen können sehr unterschiedlich ausgestaltet werden.

6. Die Länder ziehen sich angesichts überschuldeter Haushalte immer weiter aus der Investitionskostenfinanzierung zurück. Dieses Vorgehen ist aus meiner Sicht eindeutig rechtswidrig – da werden mir fast alle hier im Saal zustimmen. Trotzdem müssen wir dieser Tatsache, mit deren Auswirkungen wir in der Praxis unmittelbar konfrontiert sind, ohne Illusionen ins Auge sehen.

Und schließlich

7. Die Bedeutung der EU nimmt weiter zu. Das spüren wir bereits ganz aktuell beim Thema Arbeitszeit. Die Rechtssetzung auf der europäischen Ebene hat hier direkte Auswirkungen auf die Personalwirtschaft - auch und gerade - in den Krankenhäusern.

Soweit meine Prognose für die großen Entwicklungslinien im Krankenhausmarkt. Dies ist der Rahmen, in dem sich nach meiner Einschätzung eine strategische Planung im Unternehmen Krankenhaus bewegen kann und bewegen muss.

Vielleicht kann ein solcher Ausblick auch als Input für die nachfolgenden Vorträge dienen, die sich ebenfalls mit der Zukunft und den Perspektiven der Krankenhäuser beschäftigen.

Meine Damen und Herren,

damit möchte ich überleiten zu den fachlichen Vorträgen dieser Eröffnungsveranstaltung.

Ich freue mich sehr, dass wir zum Auftakt des Kongresses zwei ausgewiesene Experten gewinnen konnten, und darf die beiden Referenten, Herrn Staatssekretär Professor Winter und Herrn Doktor Wettke auch in meiner Funktion als Kongresspräsident nochmals sehr herzlich begrüßen. Wir freuen uns, dass Sie heute zu uns gekommen sind.

Meine Damen und Herren,

uns allen wünsche ich für die kommenden Tage wertvolle Erkenntnisse und darf Sie ausdrücklich bitten, sich mit Ihren Fragen und Anmerkungen in die Diskussionen einzubringen.

Ich denke, die Möglichkeit zu einer offenen Diskussion mit Kollegen und Experten sollte auch weiterhin das Markenzeichen des alljährlichen Krankenhaustages hier in Düsseldorf sein.

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.