

Mitteilung

für den
öffentlichen Sitzungsteil

Gremium	Datum	Zuständigkeit
Ausschuss für soziale Angelegenheiten und soziale Beschäftigungsförderung	24.08.2006	Entscheidung

Tagesordnungs-Punkt	Eckpunktepapier zur Gesundheitsreform 2006 hier: Kurze Information zu Punkten, die für den Rhein-Sieg-Kreis bedeutsam erscheinen
---------------------	---

Mitteilung:

Mitte Juli dieses Jahres legte die Bundesregierung ein 54-seitiges Papier mit den Eckpunkten zur Gesundheitsreform 2006 vor. Ziel dieser erneuten Reform ist es, durch verschiedene Maßnahmen die eingetretenen und zu erwartenden Kostenentwicklungen im Gesundheitssystem aufzufangen oder zu begrenzen. Oberste Priorität soll dabei haben, eine gleichmäßige und angemessene Versorgung der Bevölkerung mit Gesundheitsleistungen sicherzustellen und insbesondere Über- oder Unterversorgungen zu vermeiden. Dazu ist u.a. vorgesehen ein besseres Schnittstellenmanagement beim Übergang vom ambulanten zum stationären System und umgekehrt, um unnötige Mehrfachuntersuchungen einzusparen. Darüber hinaus ist ein mit Steuermitteln gestützter Gesundheitsfond vorgesehen, in dem zunächst alle Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung von Arbeitnehmern und Arbeitgebern eingezahlt werden und von wo dann Krankenkassen, die für sie bestimmten Mittel erhalten. Dieses soll zur Vereinfachung, Vereinheitlichung und Entbürokratisierung des Krankenkassensystems führen. Ob dieser Effekt eintreten wird, bleibt abzuwarten.

Soweit aus dem vorgelegten Papier zu entnehmen ist, erscheinen die folgenden Punkte für den Rhein-Sieg-Kreis besonders bedeutsam.

1. Krankenhausversorgung:

In der Vergangenheit wurden Krankenhäuser durch ein duales System finanziert, das heißt, das Krankenhaus, seine Ausstattung und seine technischen Großanlagen wurden mit öffentlichen Mitteln erstellt. Die mit den einzelnen Pflege- und Behandlungsprozessen verbundenen Kosten wurden von den Krankenkassen getragen. Wie bekannt ist, sind in den letzten Jahren die Gelder zur Krankenhausförderung aufgrund der Finanzlage der öffentlichen Hände erheblich reduziert worden. Auf der anderen Seite wurden auch die Entgelte für Behandlungsleistungen derartig gekürzt, dass beinahe fünfzig Prozent der deutschen

Krankenhäuser nicht mehr wirtschaftlich arbeiten können. Die Folge davon ist, dass insbesondere im Bereich der Wartung und Ausstattung der Krankenhäuser erhebliche Defizite aufgelaufen sind, die durchaus dazu führen können, dass auch die Qualität der dort geleisteten Arbeit beeinträchtigt wird. Auch die Personalressourcen sowie die Arbeitsbedingungen lassen deutlich zu wünschen übrig, wie der laufende Arbeitskampf der Ärzte zeigt. Wenn im Eckpunktepapier vor diesem Hintergrund eine pauschale Kürzung des Krankenhausbudgets um 500 Millionen Euro angesetzt wird und darüber hinaus ein einprozentiger Sanierungsbeitrag diskutiert wird, bedeutet das im Anbetracht der derzeitigen Tarifverhandlungen, des Arbeitszeitgesetzes, der kommenden Mehrwertsteuererhöhung sowie weiterer Kostensteigerungen eine weitere dramatische Zuspitzung der o.g. wirtschaftlichen Probleme der Häuser. Besonders dramatisch wird sich das auswirken auf kleine und mittlere Häuser der Allgemeinversorgung im ländlichen Raum, die aufgrund ihrer Größe und Struktur kaum Möglichkeiten haben, sich durch hohe Fallzahlen oder Spezialisierung auf besonders "lukrative" Krankheitsbilder zusätzliche Einnahmequellen zu erschließen. In städtischen Ballungsgebieten mag es gelingen, dass Kliniken sich mit ihren Arbeitsfeldern abstimmen, da die Wege für den Patienten in eine spezialisierte Abteilung kurz sind. Dieses ist im ländlichen Raum in der Regel so nicht möglich, so dass die Versorgung der Bevölkerung darunter leiden muss. Dieses wird verstärkt dadurch, dass

2. **keine ambulante Regelversorgung in Krankenhäusern** vorgesehen ist. Krankenhäuser sollen im ambulanten Bereich nur in sehr speziellen Indikationsfeldern tätig werden. Landkrankenhäuser werden in der Regel solche speziellen Leistungen nicht anbieten können, andererseits ist im ländlichen Raum ein Mangel bzw. zunehmender Schwund an niedergelassenen Ärzten zu verzeichnen. Hier könnte durch ein ambulantes Angebot an Krankenhäusern einerseits das Krankenhaus wirtschaftlich gestützt werden, andererseits könnten Versorgungslücken für die Bevölkerung verkleinert werden.

3. **Fahrtkosten:**

„Um den überproportionalen Ausgabenanstieg bei Fahrtkosten zu kompensieren, werden Ausgabenabschläge in Höhe von drei Prozent vorgenommen. In diese Abschläge sind auch Rettungsfahrten einzubeziehen (Zitat)“. Auch dieser Punkt beinhaltet eine deutliche Erschwernis der Versorgung von Patienten im ländlichen Raum, bzw. die Umlegung von Fahrtkosten auf den Patienten selber. Ärzte werden Hausbesuche wahrscheinlich noch weiter reduzieren, so dass Patienten oder Angehörige gezwungen sind, soweit eben möglich selbst in die Praxis zu fahren, auch wenn das ihrem Gesundheitszustand nicht zuträglich ist. Notwendige Fahrten des Rettungsdienstes oder des Krankentransportes werden ebenfalls massiv belastet und erschwert. Dabei ist zu bedenken, dass Krankentransport und Rettungsdienst selbst für ihren Einsatz keinen Ermessensspielraum haben. Sie müssen in einem vorgegebenen Zeitrahmen mit einer vorgeschriebenen Qualität und Quantität zur Verfügung stehen. Tarifentwicklungen, Mehrwertsteuererhöhung, steigende Treibstoffpreise u.ä., werden hier vorhersehbar die wirtschaftliche Arbeitsfähigkeit erheblich beeinträchtigen. Dieser Punkt wird sicher noch in dem für Krankentransport und Rettungsdienst zuständigen Umweltausschuss zu erörtern sein.

Die vorgestellten Punkte sind nur die Teile der beabsichtigten Änderungen, die relativ direkt Einfluss auf die Versorgungslandschaft des Kreises haben könnten. Die weitere Entwicklung der anstehenden „Gesundheitsreform“ sollte aufmerksam verfolgt werden.

