



## **Warum Fall- und Vorhaltepauschalen eine bedarfs- und gemeinwohlorientierte Krankenhausplanung verhindern**

Ein Kommentar von Anne Schulze-Allen, Vertreterin von Attac Dortmund  
im Bündnis für ein gemeinwohlorientiertes Gesundheitswesen

Die negativen Folgen der Krankenhausreform der Minister Laumann und Lauterbach sind absehbar. Dabei sollte man eine der wichtigsten Ursachen, nämlich die Krankenhausfinanzierung, nicht aus den Augen verlieren.

Mit der 1984 erfolgten Aufhebung des Gewinnverbots in Krankenhäusern und der Einführung der Fallpauschalen im Jahr 2004 wurden bekanntlich Anreize für teure und zum Teil nicht sinnvolle Behandlungen gesetzt. Während auf teure Behandlungen und Operationen spezialisierte Kliniken profitierten, gerieten Krankenhäuser der Grund- und Regelversorgung stark unter Druck. Inzwischen wird deren finanzielle Lage bedingt durch gestiegene Energiepreise und Inflation immer verzweifelter. Daran wird auch die von Lauterbach groß als *Revolution* und *Entökonomisierung* angekündigte Einführung von Vorhaltepauschalen nichts ändern, da diese nach wie vor an Fallzahlen und Fallschwere geknüpft sind.

Abhilfe soll nun die von Gesundheitsökonomien der Bertelsmannstiftung und anderer Beraterinstitute propagierte Einführung von Leistungsbereichen und Leistungsgruppen in der Krankenhausplanung bringen.

Unabhängig davon, ob diese besser als die bisherige Bettenplanung geeignet sind, eine gute Versorgung in der Fläche bei gleichzeitiger Gewährleistung hoher Qualität hervorzubringen, ist die Frage unbeantwortet, welche Folgen es hat, wenn anfallende Kosten weiterhin anhand von Pauschalen und nicht kostendeckend gezahlt werden. Aufgrund der zwar gesetzlich vorgeschriebenen, aber unzureichenden Investitionsleistung der Länder waren Allgemeinkrankenhäuser bisher gezwungen, ihren Betrieb und ihre unterfinanzierten Grund- und Regelleistungen, darunter Kinderheilkunde, Geburten und Notfallversorgung, über das Angebot gewinnbringender Leistungen mit abzudecken. Diese werden ihnen jetzt bei den Verhandlungen mit Krankenkassen und politischen Entscheidungsträgern wegen angeblich fehlender Eignung aberkannt.

Das Ende ist für viele Krankenhäuser trotz aller Bemühungen absehbar und zwar unabhängig davon, ob und in welcher Form sie noch gebraucht werden.

Auch vielen jetzt noch bevorzugten Häusern fehlen die notwendigen öffentlichen Finanzmittel, um mit dem technischen Fortschritt mithalten zu können oder überhaupt notwendige Investitionen zu tätigen. Die Gesundheitsetats wurden zusammengestrichen. Der Ruf nach privaten Investoren wird lauter. Was passiert, wenn profitorientierten privaten Investoren der Einstieg in Einrichtungen der Daseinsvorsorge gestattet wird, lässt sich am Wohnungsmarkt und den fehlenden bezahlbaren Wohnungen besichtigen.

Wir fordern ein gemeinwohlorientiertes Gesundheitswesen – ohne Profite!

**Bündnis für ein gemeinwohlorientiertes Gesundheitswesen NRW**

E-Mail: [buendnis@gesunde-krankenhaeuser-nrw.de](mailto:buendnis@gesunde-krankenhaeuser-nrw.de)

Website: <https://gesunde-krankenhaeuser-nrw.de/>

Facebook: <https://www.facebook.com/gesunde.krankenhaeuser.nrw/>

Instagram: <https://www.instagram.com/gesunde.krankenhaeuser.nrw/>