



LANDKREIS
WALDSHUT

Landkreistag



BADEN - W Ü R T T E M B E R G

Resolution zur Lage in den Krankenhäusern

Die Intensivstationen stehen vor der Überlastung und die Finanzen der Krankenhäuser mit dem Rücken an der Wand!

Die Landkreise als Träger der Krankenhausversorgung in der Fläche haben in den letzten Monaten immer wieder auf die sich abzeichnende dramatische Unterfinanzierung der Krankenhäuser hingewiesen. Die Befürchtungen bestätigen sich in den jüngst vorgestellten Ergebnissen einer Umfrage der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft (BWKG): rund zwei Drittel der Krankenhäuser erwarten für das Jahr 2021 ein Defizit. Das ist der Höchstwert seit Beginn der jährlichen Umfragen im Jahr 2010.

Die Situation bei der Gewinnung von Fachkräften stellt sich ebenfalls immer problematischer dar. Die seit Jahren schwierige Situation bei der Personalfindung in der Pflege spitzt sich weiter zu. Über 90 Prozent der Kliniken in Baden-Württemberg haben nach den Daten der BWKG Schwierigkeiten offene Stellen in der Pflege zu besetzen.

Die Situation im Landkreis Waldshut stellt sich nicht besser dar:

In der Klinikum Hochrhein GmbH können die geplanten Erlöse aus Krankenhausleistungen nicht erreicht werden. Gleichzeitig ist es erforderlich, zahlreiche Stellen im Pflege- Funktions- und medizinisch-technischen Dienst im Rahmen der Arbeitnehmerüberlassung durch Fremdpersonal zu besetzen, was zu erheblichen Mehraufwendungen führt.

Beide Faktoren tragen maßgeblich dazu bei, dass das prognostizierte Jahresergebnis im Jahr 2021 nicht erreicht werden kann und sich gegenüber der Planung deutlich verschlechtert. Die Verluste sind durch den Landkreis als Träger auszugleichen und belasten den Kreishaushalt - letztlich also auch die kreisangehörigen Städte und Gemeinden – zusätzlich.

Die Krankenhäuser in Baden-Württemberg stehen damit in der bisher herausforderndsten Phase der Pandemie finanziell und personell mit dem Rücken an der Wand.

Der Kreistag des Landkreises Waldshut fordert daher vom Bund und vom Land Baden-Württemberg ein entschiedenes Eintreten für unsere bürgernahen und qualitativ hochwertigen kommunalen Krankenhäuser.

Dies verlangt vom Bund – auch unter der neuen Regierung – ein Einstehen für das im Frühjahr 2020 abgegebene politische Versprechen, wonach die Krankenhäuser durch ihren Einsatz in der Pandemie nicht schlechter gestellt werden dürfen. Konkret bedeutet dies die unbürokratische Wiedereinführung von Freihaltepauschalen für alle Krankenhäuser, einen verbesserten Ganzjahresausgleich für das Jahr 2021 und eine finanzielle Absicherung der Kliniken für das Jahr 2022 auf gleichem Niveau. Hoch differenzierte und Bürokratie-aufwendige Klein-Klein-Hilfen bringen uns in der aktuellen Notsituation nicht weiter.

Auch muss der Bund endlich erkennen, dass es zu einer Berücksichtigung des überdurchschnittlichen Preis- und Lohnniveaus im Land bei der Betriebskostenfinanzierung der Krankenhäuser kommen muss. Die im Vergleich zu anderen Bundesländern überdurchschnittlichen Personal- und Sachkosten baden-württembergischer Kliniken werden bislang aufgrund der

bundesrechtlichen Vorgaben nicht in den Krankenhauserlösen berücksichtigt. Die durch das hohe Lohnniveau ausgelösten überdurchschnittlichen Sozialversicherungsbeiträge aus Baden-Württemberg werden auf der anderen Seite jedoch „gerne“ vereinnahmt. Dies bedeutet eine erhebliche Benachteiligung baden-württembergischer Krankenhäuser im Vergleich mit anderen Bundesländern, obwohl in Baden-Württemberg die teilweise schmerzhaften und bundesweit allseits geforderten Einschnitte in der Krankenhausstruktur schon längst umgesetzt sind oder in der Umsetzung stehen. Baden-Württemberg hat die geringsten Bettendichte auf 100.000 Einwohner im Vergleich der Flächenbundesländer.

Bund und Land müssen dem Fachkräftemangel aktiv entgegenwirken. Dies geschieht nicht durch kurzfristige Boni für einen ausgewählten Teil der Krankenhausbelegschaft, sondern muss langfristig erfolgen. Gemeinsam mit den Kostenträgern und den Kliniken muss die Attraktivität von Klinikberufen und deren Arbeitsbedingungen verbessert werden. Die Kliniken befinden sich untereinander und mit anderen Branchen in einem harten Wettbewerb um qualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Nur mit ausreichend Personal ist eine sichere und fürsorgliche Versorgung der den Kliniken anvertrauten Patienten und Patientinnen auf Dauer sicherzustellen.

Das im Gesundheitsbereich immer wieder verwendete Schlagwort der „Sektorenübergreifenden Versorgung“ muss endlich mit Leben gefüllt werden. Die Landeskrankenhausplanung muss besser auf die Planung der ambulanten Versorgung abgestimmt werden und die Krankenhäuser müssen bedarfsgerecht die Möglichkeit erhalten, ambulante Dienstleistungen anzubieten.

Das Land muss seiner gesetzlichen Aufgabe der Investitionskostenfinanzierung in den Krankenhäusern zukünftig umfänglich gerecht werden. Die Herausforderungen im Bereich der Digitalisierung der Medizin können ohne eine ausreichende Finanzierung nicht gemeistert werden. Die nunmehr in der Gemeinsamen Finanzkommission zwischen Land und Kommunalen Landesverbänden vereinbarte einmalige Förderung der Digitalisierung in den Krankenhäusern mit 5 Millionen Euro ist nicht mehr als der bildhafte Tropfen auf den heißen Stein. Ohne eine dauerhafte auskömmliche Finanzierung werden die kommunalen Krankenhäuser auf dem Land von der Spitzenmedizin der Universitätsstandorte abgekoppelt. Ein Baustein stellt dabei die im Landeskrankenhausgesetz vorgesehene Anpassung der Pauschalförderung an die tatsächliche Kostenentwicklung dar. Eine solche ist seit dem Jahr 2012 nicht mehr erfolgt.

Durch einen Rettungsschirm von 210 Mio. EUR hat das Land dabei mitgeholfen, die vom Bund nicht gedeckten COVID-19-Mehrbelastungen im Jahr 2020 auszugleichen und damit die Defizite in den Kliniken merklich abzumildern. Die gerade vorliegende Situation steht der aus dem Jahre 2020 nicht nach. Das Land hat die Krankenhäuser dazu angewiesen 40 Prozent ihrer Intensivbetten zur Behandlung von COVID-19-Patienten vorzuhalten. Dies führt dazu, dass Operationen abgesagt werden müssen und damit Erlösausfälle entstehen. Planbare Eingriffe werden von den Bürgerinnen und Bürgern verschoben oder ganz abgesagt und führen zu weiteren Einnahmeausfällen in den Krankenhäusern. Dies führt zu einer merklichen Einschränkung der Einnahmen in den Krankenhäusern, die wieder durch einen Rettungsschirm 2.0 des Landes ausgeglichen werden müssen. Auf die Verhandlungen in der Gemeinsamen Finanzkommission zwischen Land und Kommunalen Landesverbänden hat das Land Rücklagen für einen Rettungsschirm für Krankenhäuser in Höhe von 240 Millionen Euro gebildet. Ob dies ausreichend sein wird, ist am heutigen Tag noch nicht abzuschätzen und hängt ab von den Bemühungen des Bundes.

Wenn wir nach der hoffentlich endenden Pandemie noch eine wohnortnahe, angemessene und bürgerfreundliche stationäre Gesundheitsversorgung in Baden-Württemberg haben möchten, so bedarf es jetzt eines entschiedenen Eintretens der Bundes- und Landespolitik für unsere Krankenhäuser und deren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Dafür muss:

- Der Bund sein Versprechen erneuern, dass kein Krankenhaus durch seinen Einsatz in der Pandemie schlechter gestellt wird und daher den Schutzschirm für 2021 deutlich aufstocken sowie einen Krankenhaus-Schutzschirm für 2022 einrichten.
- Der Bund die fehlende Berücksichtigung des überdurchschnittlichen Preis- und Lohnniveaus bei der Betriebskostenfinanzierung endlich beenden.
- Der Bund und das Land die Attraktivität von Klinikberufen und deren Arbeitsbedingungen verbessern.
- Das Land seiner Verpflichtung zu einer ausreichenden Investitionskostenfinanzierung nachkommen.
- Das Land eine ambitionierte, sektorenübergreifende Landeskrankenhausplanung angehen.
- Das Land seinen geplanten Landes-Rettungsschirm ständig auf Auskömmlichkeit hin überprüfen und anpassen.

Dies fordert der Kreistag von Waldshut und sieht sich dabei von einer breiten Front von kommunalen Entscheidungsträgern unterstützt.