

Antrag 54/I/2022

OV Temnitz

Der/Die Landesparteitag möge beschließen:

Empfehlung der Antragskommission

Überweisen an: Landesgruppe in der Bundestagsfraktion (Konsens)

Umstrukturierung der Krankenhausfinanzierung im Land Brandenburg

- 1 • Abschaffung des DRG-
- 2 Systems, um es in en-
- 3 ger Abstimmung mit der
- 4 Bundes-SPD und den Sozial-
- 5 partnern durch ein System
- 6 aus Vorhaltepauschalen
- 7 abzulösen,
- 8 • Bezahlung aller Kranken-
- 9 hausangestellten entspre-
- 10 chend des geltenden Tarifs
- 11 in ihren jeweiligen Bran-
- 12 chen oder vergleichbar,
- 13 • Ausgleichsfinanzierung der
- 14 Betriebskosten durch das
- 15 Land Brandenburg bei Be-
- 16 darf,
- 17 • Erhöhung der Investiti-
- 18 onspauschalen, um den
- 19 realen Investitionsbedarf
- 20 zu decken.

21 Bezüge:

- 22 1. Gesetz zur wirtschaftlichen
- 23 Sicherung der Krankenhäu-
- 24 ser und zur Regelung der
- 25 Krankenhauspflegesätze
- 26 (KHG)

und Landtagsfraktion

- 27 2. Gesetz zur Weiterentwick-
28 lung der Gesundheitsver-
29 sorgung (GVWG)
30 3. Gesetz zur Entwicklung der
31 Krankenhäuser im Land
32 Brandenburg (BbgKHEG)
33 4. Verordnung zur Festset-
34 zung der Investitionspau-
35 schale nach dem Bran-
36 denburgischen Kranken-
37 hausentwicklungsgesetz
38 (Krankenhausinvestiti-
39 onspauschalverordnung -
40 BbgKHEGIPV)
41 5. Landkreis Ostprignitz-
42 Ruppin, Haushaltsplan des
43 Jahres 2022
44 6. PRO Klinik Holding GmbH,
45 Wirtschaftsplan des Jahres
46 2022
47 7. Land Brandenburg, Haus-
48 haltsplan 2022
49 8. Marburger Bund: Zukunft
50 der Krankenversorgung aus
51 ärztlicher Sicht. Positions-
52 papier des Marburger Bun-
53 des, vom 17. September
54 2020

55

56 **Begründung**

57 Die Ökonomisierung des Ge-
58 sundheitssystems, die seit der
59 Vereinigung der ehemals zwei
60 deutschen Staaten zu beobach-

61 ten ist, hat zur schwerwiegenden
62 Schädigung desselben geführt.
63 Die personelle wie materielle
64 Ausstattung unserer Kranken-
65 häuser ist nurmehr in Teilen
66 am Wohl des/der Patient*in
67 ausgerichtet, sondern sie folgt
68 primär wirtschaftlichen Sach-
69 zwängen (6). Die Betriebskosten
70 der Krankenhäuser können oft-
71 mals von ihren Trägern nicht
72 aufgebracht werden (5), und die
73 Investitionspauschalen, die das
74 Land Brandenburg den Kranken-
75 häusern zahlt (7), sind in ihrer
76 Summe viel zu wenig und werden
77 oftmals noch von den Kranken-
78 hausträgern zweckentfremdet,
79 um die laufenden Kosten zu
80 decken.

81 Das System aus Fall- und Inves-
82 titionspauschalen (1, 2, 4) setzt
83 dem Gesundheitssektor die völlig
84 falschen Anreize, da es lediglich
85 auf eine monetäre Gewinnma-
86 ximierung hinausläuft; das An-
87 gebot folgt dem wirtschaftlichen
88 Nutzen. Gleichzeitig werden Leis-
89 tungen, die von der Gesellschaft
90 dringend benötigt werden, sich
91 aber nicht im selben Umfange
92 rentieren, nicht länger angebo-
93 ten oder nur vereinzelt, an we-
94 nigen Standorten durchgeführt.

95 Hier ist exemplarisch die Ge-
96 burtshilfe oder auch die Neuro-
97 chirurgie zu nennen. Letztere ist
98 für die Versorgung von schwer
99 Kopfverletzten unverzichtbar, die
100 Unfälle lassen sich aber nicht
101 planen; Hirntumore sind glückli-
102 cherweise auch nicht häufig, was
103 eine flächendeckende Behand-
104 lungsmöglichkeit dieses Krank-
105 heitsbildes aber nicht weniger ge-
106 boten macht. Wegen des chro-
107 nischen Mangels an Personal,
108 das aus Gründen der Kostenmi-
109 nimierung nicht in befriedigen-
110 dem Umfang zur Verfügung steht
111 und noch dazu teilweise nicht ein-
112 mal nach Tarif bezahlt wird, fal-
113 len Leistungen unter Umständen
114 in Gänze aus (wie im Juli die-
115 ses Jahres im Klinikum Lucken-
116 walde mit dem Kreißaal gesche-
117 hen), oder die bedürftigen Men-
118 schen müssen nicht unerhebliche
119 Anfahrwege und Wartezeiten in
120 Kauf nehmen. Dies wirkt sich ne-
121 gativ auf die Lebensqualität der
122 Bürgerinnen und Bürger unseres
123 Landes aus und senkt ihr Vertrau-
124 en in den Staat.

125 Im Gegensatz dazu würde ein
126 System aus Vorhaltepauschalen
127 den Staat dazu ermächtigen, das
128 Fähigkeitsprofil der Krankenhäu-

129 ser in Qualität und Quantität
130 an einem Soll auszurichten, dem
131 die tatsächlichen Bedürfnisse der
132 Menschen zugrunde lägen und
133 welches die vom Land erdachten
134 Entwicklungspläne für die jeweili-
135 gen Regionen mit einbezöge (8).
136 Darüber hinaus ist der Umstand,
137 dass Krankenhäuser, die sich in
138 öffentlicher Hand befinden, nicht
139 nach geltendem Tarif bezahlen,
140 nicht hinnehmbar. In Art. 2 Nr. 21
141 lit. c GVWG wird eindeutig fest-
142 gelegt, dass Versorgungsverträ-
143 ge nur noch mit Pflegeeinrichtun-
144 gen geschlossen werden dürfen,
145 die ihr Pflege- und Betreuungs-
146 personal nach Tarif oder mindes-
147 tens in derselben Höhe bezah-
148 len. Dass dem Staat nicht ge-
149 lingt, was er von privaten An-
150 bietern vorbehaltlos einfordert,
151 ist nicht hinzunehmen; dass ei-
152 ne Gewerkschaft ein öffentliches
153 Krankenhaus bestreiken muss,
154 um Bundesrecht durchzusetzen,
155 wie in Ostprignitz-Ruppin gesche-
156 hen, ist ein Armutszeugnis. Aller-
157 dings trifft den Landkreis hier-
158 an nicht die Schuld: Wie aus sei-
159 nem Haushaltsplan hervorgeht
160 (5), verfügt er tatsächlich nicht
161 über die erforderlichen Mittel.
162 Zieht man hingegen den Haus-

163 haltsplan des Landes Branden-
164 burg (7) zu Rate, so sieht man,
165 dass der Investitionsbedarf der
166 Krankenhäuser winzig anmutet
167 im Vergleich zu der Größe man-
168 cher Teilhaushalte des Landes.
169 Insofern befinden wir, dass es
170 sich hierbei um ein Allokations-
171 problem handelt: Das Land setzt
172 hier die falschen Schwerpunkte,
173 was zur Unterfinanzierung sei-
174 ner Krankenhäuser führt. Dies ist
175 fatal, ist die Gesundheit doch -
176 mit Bildung und Sicherheit - die
177 Grundlage dafür, dass Menschen
178 sich in unserem Land niederlas-
179 sen und ein erfülltes Leben genie-
180 ßen dürfen.

181 Deshalb fordern wir, der OV Tem-
182 nitz, den Landesparteitag dazu
183 auf, unserem Antrag stattzuge-
184 ben.