

BKK Dachverband e.V.
Zimmerstraße 55
10117 Berlin

Ansprechpartnerin
Christine Richter

TEL (030) 2700406-301
FAX (030) 2700406-111
christine.richter@bkk-dv.de
www.bkk-dachverband.de

Berlin, 4. Juni 2013

Nicht schnelle Finanzspritze, sondern Problem-Diagnose zum Heilen von Überkapazitäten – auch und gerade zum Wohle der Patienten

Am 14. Juni findet im Deutschen Bundestag die 2./3. Lesung des Gesetzentwurfes zur Beseitigung sozialer Überforderung bei Beitragsschulden in der Krankenversicherung statt. Im „Omnibusverfahren“ soll damit auch der Versorgungszuschlag und weitere Maßnahmen zur Stärkung der Krankenhäuser gesetzlich festgeschrieben werden. Die Betriebskrankenkassen (BKK) appellieren an die politisch Verantwortlichen, nicht nur schnelle finanzielle Hilfen für die Krankenhäuser zu beschließen, sondern erste Pflöcke für eine Strukturreform einzuschlagen.

„Die zentrale Ursache für die medizinisch und demographisch nicht begründbare Mengendynamik im Krankenhausbereich sind die Überkapazitäten. Dies hat die jüngste Studie der OECD sehr deutlich gemacht,“ so Siegfried Gänsler, Vorstand des BKK Dachverbandes.

Die BKK halten es für sinnvoll und praktikabel, dass **künftig der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) beauftragt wird, zentrale Kriterien für die Krankenhausplanung zu entwickeln**. Hierzu gehören indikationsbezogene Kennzahlen zu den erforderlichen Kapazitäten und deren Erreichbarkeit. Vorrangig sollten diejenigen Indikationsbereiche analysiert werden, bei denen die Mengensteigerungen weder medizinisch noch demographisch erklärbar sind.

Gänsler: „Das hierzu durch den Gesetzgeber vorgegebene und durch die Deutsche Krankenhausgesellschaft und den GKV-Spitzenverband

vergebene Gutachten wird sicher hilfreich sein. Allerdings müssen die kompletten Gutachten-Ergebnisse für erste Strukturreformschritte des Gesetzgebers nicht erst abgewartet werden. Dass ein solcher Auftrag an den G-BA zur Entwicklung von Indikatoren für die sektorenübergreifende Rahmenplanung benötigt wird, zeigt nicht nur die jüngste Studie der OECD, sondern auch das aktuelle Expertengutachten der Friedrich-Ebert-Stiftung. Auch hier fordern die Gutachter - wie die BKK schon seit 2007 – eine solche Beauftragung des G-BA, um die Diskussion, wie viele Krankenhauskapazitäten in unserem Land wirklich gebraucht werden, endlich zu versachlichen.“

Bei der **Entwicklung der Indikatoren müssen und sollen die für die Krankenhausplanung zuständigen Bundesländer unmittelbar beteiligt werden**. Gänslers: „Die Beteiligung der Länder ist bei der Entwicklung der Bedarfsplanungsrichtlinie im ambulanten Bereich bereits geübte Praxis. Die Hoheit der Länder bei der Krankenhausplanung wird hierdurch nicht berührt. Dies wäre schon aus verfassungsrechtlichen Gründen gar nicht möglich.“

Für die BKK ist auch die **Beteiligung der Vertreter der Patientinnen und Patienten ein sehr wichtiges Kriterium für die Beauftragung des G-BA** bei der Krankenhausplanung. Gänslers dazu: „Es liegt auf der Hand, dass die Patientinnen und Patienten ein ureigenes Interesse an einer wohnortnahen, aber eben auch einer qualitativ hochwertigen Krankenhausstruktur haben. Vor allem aber möchten sie, wenn sie in ein Krankenhaus gehen, die Gewissheit haben, dass sie dort optimal behandelt werden. Sie erhoffen sich vor allem viel Erfahrung und Know-how bei den Krankenhausteams.“

<p>Der BKK Dachverband e.V. vertritt politisch und fachlich die Interessen der betrieblichen Krankenversicherungen. Aktuell sind 88 Betriebskrankenkassen mit 9,9 Millionen Versicherten und fünf Landesverbände Mitglieder des Dachverbandes.</p>
--