

Tarifschere zwingt die Krankenhäuser seit Jahren zu Personalabbau

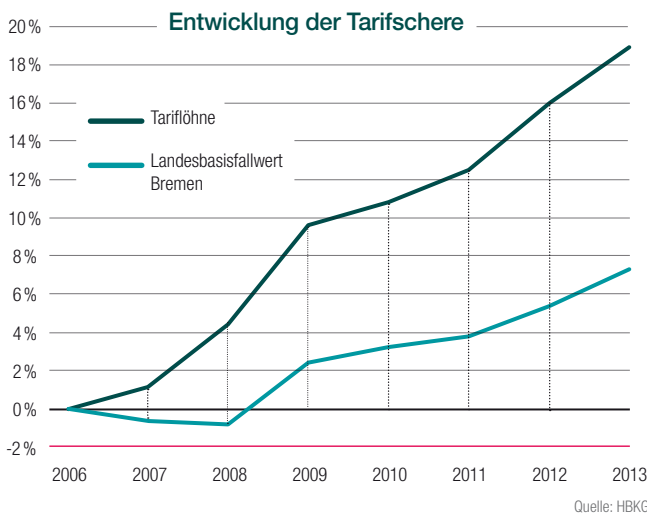
Die Kosten des laufenden Betriebes finanzieren die Krankenhäuser durch die Abrechnungen mit den Krankenkassen für die Behandlung der Patienten. Dazu gehören auch die Personalkosten, die durchschnittlich zwei Drittel der Betriebskosten eines Krankenhauses ausmachen. Doch während dieser Kostenblock im Land Bremen zwischen 2005 und 2013 um 23 Prozent gestiegen ist, haben sich die Preise für die Behandlung der Patienten in dieser Zeit nur um 7,1 Prozent erhöht. Diese Finanzierungslücke, die so genannte Tarifschere, zwingt die Krankenhäuser zu Personalabbau. Die geplante Krankenhausreform hat hierauf keine Antwort.

Die zentrale Berechnungsgröße, nach der sich die Preise für die Behandlung der Patienten richten, ist der so genannte Landesbasisfallwert. Er ist für alle Krankenhäuser in einem

Bundesland gleich hoch. Er richtet sich jedoch nicht nach der allgemeinen Kostenentwicklung in den Krankenhäusern eines Landes, sondern nach den Beitragseinnahmen der Krankenkassen, durch die er begrenzt wird. Dies hat dazu geführt, dass sich die Tarifschere seit der Einführung des Landesbasisfallwerts immer weiter öffnet. Die Personalkosten steigen infolge von Tarifvereinbarungen, während die Preise für die Krankenhausbehandlungen seit nunmehr zehn Jahren deutlich dahinter zurückbleiben. Aus diesem Grund mussten die Krankenhäuser im Land Bremen in den letzten fünf Jahren über 1.000 Arbeitsplätze streichen. Für dieses existenzielle Problem gibt es im neuen Gesetzesentwurf keine Lösungen.

Personal und Patienten müssen Folgen tragen

Keine Frage – hoch qualifizierte Arbeit in Krankenhäusern muss adäquat bezahlt werden. Doch wenn die Tarifabschlüsse den Vergütungen durch die Krankenkassen über Jahre davoneilen, bleibt den Krankenhäusern kein anderer Weg, als immer mehr Personal einzusparen. Dies ist jedoch kaum noch möglich, ohne die Versorgungsqualität für die Patienten und die Attraktivität des Arzt- und Pflegeberufs zu beeinträchtigen. Schon jetzt ist das Personal häufig überlastet; viele Fachkräfte scheidem vorzeitig aus dem Beruf aus, zu wenige rücken nach. Patienten beklagen zunehmend die fehlende Zuwendung durch Pflegekräfte und Ärzte. Die Politik kritisiert die Krankenhäuser einerseits wegen angeblicher Versorgungs- und Personalengpässe und unterstellt finanziell motivierte Leistungsausweitungen, aber verantwortet andererseits die Rahmenbedingungen.



Mogelpackung Pflegeförderungsprogramm

Um die Personalsituation in der Krankenpflege zu verbessern, sieht der Entwurf des Krankenhausstrukturgesetzes ein so genanntes „Pflegeförderungsprogramm“ in Höhe von 330 Millionen Euro vor. Was zunächst nach viel klingt, ist nur ein Tropfen auf den heißen Stein. Zum Vergleich: Schon heute betragen die Personalkosten für die Pflege in Krankenhäusern deutschlandweit rund 16,5 Milliarden Euro pro Jahr. Unterm Strich kann jedes Krankenhaus im Land Bremen mit dem „Pflegeförderungsprogramm“ im Durchschnitt gerade mal zwei

bis drei Pflegekräfte einstellen. Ein Haus von durchschnittlicher Größe mit ca. 400 Betten beschäftigt rund 500 Vollzeitpflegekräfte. Mit dem Geld dürfen zudem nur 90 Prozent der Personalkosten für die zusätzlichen Stellen finanziert werden. Das bedeutet, dass defizitäre Krankenhäuser ihr Minus weiter erhöhen, wenn sie das Programm in Anspruch nehmen, da sie zehn Prozent selbst übernehmen müssen. Außerdem wird mit dem Programm weder die künftige Gehaltsentwicklung der bisherigen noch die der neuen Pflegekräfte abgesichert.

Neuer Kollege?

zurückgestellt!

KRANKENHAUS- REFORM

so nicht!

Ihr Personal müssen die Krankenhäuser vom Geld der Krankenkassen finanzieren. Während die Tariflöhne und -gehälter regelmäßig steigen, bleibt die Vergütung durch die Krankenkassen seit Jahren deutlich darunter. Das heißt: Eine bessere Personalsituation ist nicht in Sicht, die Arbeitsbelastung nimmt weiter zu.

www.hbkg.de



Foto: © Squaredpixels, iStock