

81. Gesundheitsministerkonferenz 2008
Hauptkonferenz am 2. und 3. Juli 2008
in Plön

TOP 11.1 Finanzielle Entlastung der Krankenhäuser - Antragsteller: Alle Länder

Beschluss:

Die für Gesundheit zuständigen Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren der Länder fassen zur Sicherstellung der Krankenhausfinanzierung ab dem Jahr 2009 folgenden Beschluss:

Übergeordnetes Ziel für die Weiterentwicklung der Krankenhausfinanzierung ab dem Jahr 2009 ist die wirtschaftliche Sicherung der Krankenhäuser sowohl bei der Patientenversorgung als auch bei der Investitionsfinanzierung.

Die deutschen Krankenhäuser befinden sich seit Jahren in einer schwierigen Situation: Insbesondere durch steigende Personalkosten infolge der Tarifabschlüsse öffnet sich die Schere zu den Einnahmen wegen der bestehenden Deckelung immer weiter.

Die bestehende Problematik kann nur dadurch gelöst werden, dass den Krankenhäusern für ihre Leistungen auskömmliche Erlöse gezahlt werden. Dies würde die Krankenhäuser auch in die Lage versetzen, in eigener Verantwortung die Situation der Pflege zu verbessern.

1. Die GMK fordert insbesondere angesichts der erheblichen Tarifsteigerungen ab 2007 unverzüglich gesetzlich zu regeln, dass die steigenden Kosten der Krankenhäuser angemessen und auskömmlich finanziert werden:
 - a. Wegfall des seit 2007 erhobenen Sanierungsbeitrages der Krankenhäuser in Höhe von 0,5 % des Rechnungsbetrages ab 01.01.2009
 - b. Angemessene Erstattung der über der Grundlohnsteigerung liegenden Tarifierhöhung
 - c. Zusätzliche Pauschale zur Stärkung der Pflege ohne bürokratischen Aufwand
2. Zur Realisierung einer bundesweiten Konvergenz der Basisfallwerte wird eine Bund-Länder-Arbeitsgruppe eingerichtet, die kurzfristig die Analyse der Entwicklung der Landesbasisfallwerte gem. des GMK-Beschlusses vom Dezember 2007 vornimmt und Vorschläge für die Verfahren zur Konvergenz vorlegt, um 2010 beginnend bis 2015 das Ziel eines einheitlichen Bundesbasisfallwertes zu erreichen.
3. Die Länder nehmen darüber hinaus ihre Verantwortung in der Investitionsförderung wahr. Dabei ist auch die Investitionsförderung der Hochschulkliniken zu berücksichtigen.

Votum: 16 : 0 : 0

Protokollerklärung von Rheinland-Pfalz und Bremen zu Ziff. 2:

Die Länge der Konvergenzphase soll nach ca. 2 Jahren im Lichte der dann erreichten Werte für die Länder überprüft und ggf. verändert werden.

Abweichungen vom Bundesbasisfallwert sollen in einem Korridor von + 2 % bis – 2 % zulässig sein.