



POSITIONSPAPIER GESUNDHEITSPOLITIK 2010

- **Gesundheitsfürsorge ist zentraler Bestandteil der staatlichen Daseinsvorsorge. Öffentliche Krankenhäuser sind ein unverzichtbarer Bestandteil!**

Das deutsche Krankenhauswesen besteht traditionell aus einer Vielfalt von öffentlichen, freigemeinnützigen und privaten Trägern.

Das Rückgrat der stationären Gesundheitsfürsorge bilden die ganz überwiegend in öffentlicher und freigemeinnütziger Trägerschaft befindlichen Krankenhäuser der Zentral- und Maximalversorgung und die Universitätskliniken.

Sie richten ihre Strukturen nicht primär am Profit aus, sondern an den langfristigen Versorgungsbedürfnissen. Hierzu gehört sowohl die Vorhaltung zur Behandlung von Notfällen als auch die Ausbildung des ärztlichen und pflegerischen Nachwuchses.

- **Das Gesundheitswesen ist kein sich selbst regulierender Markt - deshalb darf es auch nicht als solcher behandelt werden!**

Ein echter Markt lebt von der Freiheit der Entscheidungen. In einem funktionierenden Markt können die Anbieter ihr Angebot bezüglich Art und Umfang der Leistungen oder Güter und Preis frei gestalten. Die Kunden können zwischen den Angeboten wählen oder auch auf den Kauf verzichten.

Diese Voraussetzungen fehlen im Bereich der stationären Versorgung für jedermann offensichtlich:

- Vielfach gibt es nur ein Krankenhaus am Ort, bzw. die erforderliche Fachabteilung ist nur einmal vorhanden.
- Die Patienten sind fachlich kaum in der Lage die Leistungsangebote zu beurteilen, sondern sind auf die Beratung durch ihren Arzt und das medizinische Fachpersonal angewiesen.
- Der Preis für die Leistung spielt bei der Entscheidung des Patienten keine Rolle, da nicht er selbst, sondern eine Krankenversicherung die Kosten trägt.
- Zumindest im Bereich der Akut-Behandlungen kann der Patient auch nicht auf die Leistung verzichten.

Über diese in der Natur der Sache liegenden Besonderheiten hinaus ist das Gesundheitswesen in Deutschland in höchstem Maße staatlich reguliert:

- Der Zugang zum „Markt“ ist im Wesentlichen auf die bestehenden Anbieter beschränkt. Auch diese können ihre Angebotsstrukturen nur sehr eingeschränkt verändern.
- Die Preise sind staatlich festgeschrieben.
- Selbst die Anzahl der Betten bzw. der stationären Behandlungsfälle ist vorgegeben.

- **Wettbewerb ist sinnvoll - im Gesundheitswesen aber nur eingeschränkt möglich!**

Das Gesundheitswesen erfordert patientenindividuelle Leistungen. Wettbewerb muss hier in erster Linie um die Qualität der Leistungen für die Patienten stattfinden. Dies setzt motiviertes und qualifiziertes Personal voraus.

Neben dem Grundbedürfnis, mit ihrer Arbeit einen angemessenen Lebensunterhalt zu verdienen, zeichnet die Beschäftigten im Gesundheitswesen die Besonderheit aus, dass sie sich in ihrer beruflichen Arbeit kranken und hilfsbedürftigen Mitmenschen widmen wollen. Diese Zuwendung zu den Patienten ist wesentliche Motivation für die Tätigkeit, sowohl der Ärzte, mehr aber noch für die Beschäftigten in der Pflege.

Fällt die Möglichkeit zur Zuwendung zu den Patienten durch zu hohe Arbeitsbelastung weg, so sinkt auch die Motivation und damit auch die Qualität der Behandlung.

Als weitere Folge entscheiden sich weniger junge Menschen für einen Beruf im Gesundheitswesen.

- **Reine Gewinnorientierung nützt weder den Patienten, noch der Allgemeinheit!**

Auch Kommunale Krankenhäuser sind dem Prinzip wirtschaftlicher Betriebsführung verpflichtet und müssen positive Betriebsergebnisse erzielen.

Gleichberechtigt neben diesem Ziel steht jedoch die Gemeinwohlverpflichtung. Im Zweifelsfall geht Patientenwohl vor Gewinnmaximierung.

Die fachliche Beratung der Patienten wird nicht durch sachfremde ökonomische Vorgaben bestimmt. Schließlich kommen Überschüsse aus dem Betrieb eines kommunalen Krankenhauses direkt und indirekt den Bürgerinnen und Bürgern der Kommune zugute.

Forderungen des IVKK an die Gesundheitspolitik 2010

- Klare gesetzliche Definitionen des Umfangs des staatlichen Sicherstellungsauftrags für die stationäre Krankenhausbehandlung und für integrierte Versorgungskonzepte
- Sicherstellung einer ausreichenden Finanzierung damit in Zukunft wieder qualifizierte und motivierte Pflegekräfte und Ärzte gewonnen werden können.
- Ausgereifte, länger stabile, verlässliche und eindeutige gesetzliche Regelungen mit ausreichender Vorlaufzeit für eine sachgerechte Umsetzung.
- Verzicht auf flächendeckende Experimente