



# HESSISCHER LANDTAG

14. 10. 2008

## Kleine Anfrage

der Abg. Schott (DIE LINKE) vom 19.08.2008

betreffend Situation der hessischen Krankenhauslandschaft

und

Antwort

der Sozialministerin

### Vorbemerkung der Fragestellerin:

In den Medien wurde gemeldet, dass jedes 4. Krankenhaus vor einem wirtschaftlichen Aus stünde.

### Vorbemerkung der Sozialministerin:

Die wirtschaftliche Situation vieler Krankenhäuser ist angespannt, weil die Betriebskostenbudgets aufgrund des geltenden Bundesrechts nur um die sogenannte "Veränderungsrate", also die Einnahmesteigerungsrate der Gesetzlichen Krankenversicherung, steigen dürfen. Die tatsächlichen Kostensteigerungen, etwa durch die jüngsten Tarifabschlüsse oder gestiegene Energiekosten, sind jedoch weit höher. Daher hat sich die Gesundheitsministerkonferenz schon im Dezember 2007 und nochmals im Juli 2008 dafür eingesetzt, eine Refinanzierung der Tarifabschlüsse zu ermöglichen und die Bindung an die Veränderungsrate durch eine geeignetere Bezugsgröße abzulösen. Das Bundesgesundheitsministerium scheint nun bereit zu sein, diese Vorschläge im bevorstehenden Gesetzgebungsverfahren zum ordnungspolitischen Rahmen der Krankenhausversorgung aufzugreifen.

Sowohl im Bundesrecht (§ 1 Abs. 2 Krankenhausfinanzierungsgesetz - KHG) als auch im Landesrecht (§ 1 Abs. 2 Hessisches Krankenhausgesetz - HKHG) ist das Gebot der Trägervielfalt verankert. Hiernach ist freigemeinnützigen und privaten Trägern ausreichend Raum an der Mitwirkung der Krankenhausversorgung zu geben. Das Bundesverfassungsgericht hat in seinem Beschluss vom 4. März 2004 (1 BvR 88/00) betont, der Grundsatz der Trägervielfalt verbiete es, staatlichen oder kommunalen Krankenhäusern einen grundsätzlichen Vorrang vor gemeinnützigen und privaten Krankenhäusern einzuräumen.

Die zur Beantwortung der Frage verwandten Daten stammen aus dem Jahr 2006. Für das Jahr 2007 liegen der Landesregierung entsprechende Daten noch nicht vor.

Diese Vorbemerkungen vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage wie folgt:

Frage 1. Wie viele hessische Krankenhäuser befinden sich gegenwärtig noch im Landeseigentum, im Eigentum der Kommunen, im Eigentum freigemeinnütziger Träger und im Privatbesitz?

Von den 145 im Krankenhausplan des Landes Hessen aufgenommenen Krankenhäusern befindet sich eines in Landeseigentum, 57 in kommunaler Trägerschaft, 56 in freigemeinnütziger Trägerschaft und 31 in der Hand von privaten Trägern. Dies entspricht einer relativen Gewichtung (öff./freigem./priv.) von 40,0 v.H./38,6 v.H./21,4 v.H.

Frage 2. Wie hoch ist der jeweilige Anteil der in Frage 1 erfragten Krankenhäuser an der Gesamtzahl der Planbetten in Hessen?

53,9 v.H. der Planbetten stehen in den öffentlichen Krankenhäusern, 30,4 v.H. in freigemeinnützigen Häusern und 15,7 v.H. in Kliniken privater Träger.

Frage 3. Wie weit wurde die Anzahl der Planbetten in den jeweils unter Frage 1 erfragten Krankenhäusern tatsächlich abgesenkt?

Eine exakte Beantwortung dieser Frage ist mangels eines festgelegten Zeitpunkts, der betrachtet werden soll, nicht möglich. Die Festlegung von Gesamtkapazitäten (Bettanzahlen) der Krankenhäuser erfolgt nach der tatsächlichen Inanspruchnahme durch die Bevölkerung und richtet sich nicht nach der Trägerstruktur.

Für den Zeitraum von 2000 bis 2006 ergeben sich folgende Zahlen:  
Die Planbettenzahl sank in Häusern öffentlicher Trägerschaft um 13,1 v.H. in freigemeinnützigen Häusern um 16,7 v.H. und in privaten Häusern um 12,6 v.H. Zu beachten ist, dass aus Gründen transparenter Auswertung das Uniklinikum Marburg-Gießen so behandelt wurde, als sei es mit seiner Bettenkapazität immer bei den Privatkliniken gewesen.

Frage 4. Wie wird sich nach Auffassung der Landesregierung die Trägerlandschaft bei den hessischen Krankenhäusern in den nächsten Jahren entwickeln?

Es ist derzeit nicht absehbar, ob sich die Trägerlandschaft nachhaltig verändern wird. Mit der Organisation der meisten kommunalen Häuser in der Klinikverbund Hessen GmbH stellen sich die Häuser in öffentlicher Trägerschaft auf eine breitere Basis und machen sich damit wettbewerbsfähiger.

Frage 5. Wurde nach der Privatisierung bez. dem Verkauf der Universitätsklinik Gießen Personal abgebaut, wie hat sich die Vergütung geändert, wurden Betten abgebaut bzw. Fachabteilungen geschlossen?

Mit der Privatisierung wurde ein umfassendes Paket zum Kündigungsschutz der Mitarbeiter vereinbart. Sämtliche unbefristet angestellten Mitarbeiter haben einen Schutz vor betriebsbedingten Kündigungen bis zum 31. Dezember 2010. Das alte Tarifwerk wurde zunächst übernommen. Mittlerweile hat die Leitung des Universitätsklinikums mit der Gewerkschaft ver.di einen neuen Tarifvertrag verhandelt, der zum 1. Januar 2009 in Kraft tritt. Für die übernommenen Beschäftigten gelten Besitzstandsregelungen. Der Tarifabschluss mit ver.di führt beim neu eingestellten Pflegepersonal zu einer leichten Lohnminderung, wohingegen der Tarifvertrag mit dem Marburger Bund für den ärztlichen Dienst ein deutliches Plus bedeutet. Im Durchschnitt über alle Berufsgruppen hat sich die Vergütung verbessert. Es wurden keine Fachabteilungen geschlossen.

Frage 6. Plant das Land eine Privatisierung der Universitätsklinik Frankfurt am Main?

Nein.

Frage 7. Wie entwickelte sich allgemein das Verhältnis zwischen dem Preis für erbrachte Leistungen und dem Aufwand für Personal und Sachkosten?

Die Sach- und Personalkosten sind im Vergleich zur Veränderungsrate bei den Leistungsbudgets erheblich angestiegen.

Frage 8. Hat sich das Verhältnis von Fallzahlen zu Personal in den Krankenhäusern verändert?

Zwischen 2000 und 2006 hat sich die Fallzahl je Vollkraft um 3,8 v.H. erhöht. Gleichzeitig hat sich je Vollkraft die Planbettenzahl um 6,5 v.H. und die Pflegetagezahl um 9,5 v.H. abgesenkt. Im Durchschnitt hat eine Vollkraft 2000 statistisch 0,89 Patienten im Jahr betreut, im Jahr 2006 hingegen 0,81 Patienten, wobei der Schweregrad der Erkrankungen im Schnitt zugenommen hat.

Wiesbaden, 10. Oktober 2008

In Vertretung:  
**Gerd Krämer**