

## Orientierungswert

# À fonds perdu?

---



*Dr. Wulf-Dietrich Leber, GKV-Spitzenverband*

„À fonds perdu!“ Mit diesen Worten wird wohl dieser Tage François Hollande seine Griechenlandhilfe verbuchen: „ohne Aussicht auf Rückzahlung“. Es könnte sein, dass demnächst auch die bundesdeutsche Gesundheitspolitik die Gelder des Strukturfonds mit diesen Worten verbucht. Dann nämlich, wenn die Gelder alle ausgegeben sind und sich an den Überkapazitäten im stationären Sektor nicht das Geringste verändert hat.

Anlass zu diesen Befürchtungen geben die Änderungsanträge zum Krankenhausstrukturgesetz, die der Bundesrat in seiner Sitzung am 10. Juli 2015 beschlossen hat. Sie vermitteln allesamt den Eindruck, als solle der Strukturfonds nicht den Krankenhäusern zugutekommen, sondern den notorisch klammen Bundesländern, die seit Jahren ihrer Verpflichtung zur Investitionsfinanzierung der Krankenhäuser nicht nachkommen. Um an die Beitragsmittel des Gesundheitsfonds zu kommen, waren ursprünglich zwei Hürden vorgesehen: Erstens sollten nur jene Länder Mittel erhalten, deren Fördervolumen im Vergleich zu den Jahren 2012 bis 2014 nicht noch weiter runtergefahren würden. Zweitens sollen nur dann Mittel fließen, wenn das Land mit dem gleichen Betrag den Marktaustritt (bzw. die Umstrukturierungsmaßnahme) kofinanziert. Aus der Sicht der Bundesländer sind das Hindernisse, die geschliffen sein wollen.

So sieht einer der Änderungsanträge des Bundesrates vor, dass nicht mehr der Zeitraum 2012 bis 2014 für die Fördersumme relevant sein soll. Alternativ könne auch der niedrigere Wert des Jahres 2015 angesetzt werden. Für die Kofinanzierung sieht auf Druck der Länder bereits der Kabinettsentwurf eine Umgehungsstrategie vor: Statt der Länder kann auch der Krankenhausträger das Geld (zur eigenen Schließung) beisteuern. Der aber sollte ja gerade durch den Strukturfonds entlastet werden! So bleibt eine Entlastung der Länderhaushalte ohne jeden strukturellen Effekt.

Am Ende fehlt nur noch eine Umwidmung der Förderkriterien. Sie sollen per Rechtsverordnung durch das Bundesgesundheitsministerium mit Zustimmung des Bundesrates festgelegt werden. Da ahnt

man schon, was kommt: Jede von den Ländern unterlassene Investitionsmaßnahme, die irgendwie als Umstrukturierung deklariert werden kann, wird wie durch ein Wunder als förderungswürdig erklärt. Notwendig für die deutsche Krankenhauslandschaft wären hingegen ein klarer Vorrang für Standort-schließungen und eine klare Regelung, dass das Geld nur an jene Länder fließt, die ihre Fördermittel nicht kompensatorisch zurückfahren. Alles andere nützt der Versorgung wenig. Wir wissen inzwischen, dass andere europäische Staaten in puncto Umstrukturierung der stationären Versorgung ein ganzes Stück weiter sind. Man sehe sich nur Dänemark an, wo die Zahl der Krankenhausstandorte seit der Jahrtausendwende auf 40 reduziert wurde. Das in Fläche und Einwohnerzahl vergleichbare Niedersachsen bringt es derzeit noch auf 170 Standorte.

Man fragt sich, wer den ungenierten Griff der Länder in den Gesundheitsfonds verhindert. Vielleicht hilft es ja, wenn im Bundesfinanzministerium inzwischen ein erfahrener Gesundheitspolitiker an den Schalthebeln sitzt – einer, der in einem anderen Zusammenhang derzeit lernt, was „à fonds perdu“ bedeutet.