



Düsseldorf, den 26.08.2024

Bundesländer sparen massiv auf Kosten der GKV-Versicherten

Obwohl die Bundesländer laut Grundgesetz für die Investitionen in die deutschen Krankenhäuser aufkommen müssen, sinkt ihr Beitrag seit Jahrzehnten kontinuierlich. Rechnet man die Inflation heraus, investierten die Länder zuletzt 44 Prozent weniger als noch im Jahr 1993. Um die Lücke von gut 7 Milliarden Euro irgendwie zu schließen, müssen die Krankenhäuser wohl oder übel die Mittel der Beitragszahler der gesetzlichen Krankenversicherung zweckentfremden - Geld das den Krankenhäusern an anderer Stelle für die Versorgung fehlt.

Seit dem Zweiten Weltkrieg ist die Krankenhausfinanzierung ein politisches Streitthema. Im juristischen Sinne war sie zunächst nicht einmal als öffentliche Aufgabe definiert. Das änderte sich 1969: Unter Bundeskanzler Willy Brandt wurde die Krankenhausfinanzierung durch Einfügung eines entsprechenden Passus ins Grundgesetz zum Gegenstand der „konkurrierenden Gesetzgebung“. Damit waren die Länder für die Gesetzgebung zuständig, es sei denn, der Bund wollte selbst Gesetze erlassen. Das tat er sogleich: Mit dem Krankenhausfinanzierungsgesetz verpflichtete er die Länder ausdrücklich, für alle Investitionen in deutsche Krankenhäuser in ihrem Bundesland aufzukommen.

Investitionen sind Klinikneubauten oder medizinische Geräte sowie deren Erhaltungsinvestitionen. Die Betriebskosten, die durch die Behandlung von Patienten entstehen, müssen von der gesetzlichen Krankenversicherung finanziert werden - also zum Beispiel die Gehälter von Ärztinnen und Ärzten und des Pflegepersonals sowie Medikamente und andere Verbrauchsmaterialien. Im Jahr 1972 zahlten die Länder Investitionen, die 25 Prozent der gesamten Krankenhauskosten ausmachten. Doch dieser Elan ließ stark nach.

Bis 1993 sank der Anteil schon auf 10 Prozent, das waren 7,8 Milliarden D-Mark, also umgerechnet 3,9 Milliarden Euro. Knapp drei Jahrzehnte später, im Jahr 2021, trugen die Länder sogar nur noch mit rund 4 Prozent zu den Gesamtkosten bei. Sie investierten nur noch 3,3 Milliarden Euro in die Krankenhäuser, also 15 Prozent weniger als 1993.



Mit Berücksichtigung der Inflation hatten diese 3,3 Milliarden nicht nur 15 Prozent weniger Kaufkraft, sondern sogar 44 Prozent weniger. Dies ist umso erstaunlicher, als dies in einem Zeitraum geschah, in dem mit dem Aufkommen bildgebender Diagnostik wie Computertomographie (CT) und Magnetresonanztomographie (MRT) oder dem Siegeszug endoskopischer Operationsmethoden die so genannte Apparatedizin im gesundheitspolitischen Diskurs als Kostentreiber thematisiert wurde.

Gleichzeitig stiegen die von den Beitragszahlern zu finanzierenden Betriebskosten der Krankenhäuser von umgerechnet 29 Milliarden Euro um 193 Prozent auf 85 Milliarden Euro.



Unsere Position:

- Die Länder müssen ihren Verpflichtungen bei der Krankenhausfinanzierung nachkommen, bevor weitere Mittel für einen Transformationsfonds fließen.
- Wer zahlt, bestimmt. Die Krankenkassen müssen Krankenhausplanungskompetenzen erhalten.

Weitere Informationen finden Sie unter: www.bkk.de/gkv-finanzen