

Beschluss

des Landesparteitages von 24.11.2007 in Bremen

Antrag Nr. 09

Antragsteller: Dr. Oliver Möllenstädt, Bernd Freemann, Margret Großer,
Philip Wilms, Björn Aschemann

Angenommen: **mehrheitlich** **Ja:** **55**

Abgelehnt: _____ **Nein:** _____

Verwiesen an: _____ **Enthaltung:** **2**

Investitionen in Krankenhäusern im Land Bremen sicherstellen

Für die Vornahme der erforderlichen Investitionen in den kommunalen, den freigemeinnützigen und den privaten Krankenhäusern wurden in allen Bundesländern in den vergangenen Jahren nicht in dem erforderlichen Umfang Mittel zur Verfügung gestellt. Dies trifft auch auf Bremen zu. Angesichts der verschlechterten Einnahmesituation der Krankenhäuser und angesichts der mittlerweile weitgehend aufgezehrten Eigenmittel der Häuser ist die Finanzierung der im Sinne einer qualitativ-hochwertigen Versorgung erforderlichen Investitionen nicht sichergestellt.

Daher fordert die FDP Bremen:

1. Ausschöpfung der vorhandenen Effizienzreserven in den Krankenhäusern, in den kommunalen Kliniken Bremens (Klinikverbund „Gesundheit Nord“) insbesondere durch kurzfristige Schaffung eines Personalinnenmarktes.
2. Schrittweiser Abbau des im Krankenhaussektor vorhandenen Investitionsstaus im Rahmen der begrenzten Möglichkeiten des Haushalts und Schaffung der erforderlichen Planungssicherheit für die Krankenhäuser.
3. Neuordnung der Krankenhausinvestitionsförderung im Land Bremen. Im Rahmen der Krankenhausinvestitionsförderung des Landes sollen Pauschal- und Einzelförderung zusammengeführt werden. Zukünftig soll eine Pauschalförderung aller Plankrankenhäuser auf der Grundlage eines einheitlichen Maßstabs (Bettzahl, Fallzahl, Case Mix etc.) vorgenommen werden.
4. Die durch das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz beabsichtigte Wahrnehmung von Aufgaben der Krankenhäuser in stationären und ambulanten Bereich muss sich auch in der Fortschreibung der Landeskrankenhausplanung Bremens widerspiegeln.
5. Verzicht des Bundes bzw. der Kassen auf den Sanierungsbeitrag
6. Verzicht des Bundes auf die Einführung eines bundeseinheitlichen Basisfallwertes.
7. Langfristig soll der Übergang zu einer monistischen Krankenhausfinanzierung angestrebt werden, d.h. vollständige Finanzierung der Kosten für die Versorgung im Krankenhaus aus einer hand. Betriebs- und Investitionskosten sollen über die Benutzerentgelte finanziert werden.