

Pressemitteilung

Große Hamburger Str. 5 | 10115 Berlin
Telefon +49 (0)30 2408368-11
Telefax +49 (0)30 2408368-22
www.kkvd.de

Herbert Möller
Pressesprecher
Telefon +49 (0)30 2408368-13
Mobil +49 (0)175 2297478
presse.kkvd@caritas.de

Facebook [@kkvd.de](https://www.facebook.com/kkvd.de)
Twitter/Instagram [@kkvd_verband](https://www.instagram.com/kkvd_verband)

Krankenhäuser brauchen echte Finanzierungsreform

Berlin, 23.05.2023 | Das vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) für das heutige Bund-Länder-Gespräch vorgelegte Eckpunktepapier zur Krankenhausreform punktet durch zahlreiche Veränderungen am ursprünglichen Entwurf der Expertenkommission. Bei der Ausgestaltung der Vorhaltefinanzierung sieht der Katholische Krankenhausverband Deutschland (kkvd) allerdings noch viel Diskussionsbedarf.

Richtiger Weg: Leistungsgruppen statt Level

Insbesondere der Ansatz, Versorgungslevel zur Krankenhausplanung zu nutzen, war von den Ländern und vielen Experten aus der Krankenhaushauslandschaft massiv kritisiert worden. „Starre Versorgungslevel sind kein geeignetes Instrument der Krankenhausplanung in unseren länderspezifisch gewachsenen Strukturen. Es ist richtig, stattdessen auf Leistungsgruppen abzustellen. So wird sichergestellt, dass regional vorhandene exzellente und gut vernetzte Strukturen weiter für die Patientenversorgung zur Verfügung stehen. Nach dem Prinzip ihre Stärken zu stärken, können spezialisierte Krankenhausstandorte zur Qualitätssteigerung in einzelnen Leistungsgruppen beitragen, ohne zwangsläufig einem bestimmten Level zugeordnet werden zu müssen. Hier wurde den Mahnungen aus der Praxis entsprochen“, betont Bernadette Rümmelin, Geschäftsführerin des kkvd.

Vorhaltefinanzierung kostenbasiert kalkulieren

Die beabsichtigte Ausgestaltung der Vorhaltefinanzierung ist dagegen nach wie vor sehr vage formuliert und sieht lediglich eine Umverteilung von Erlösanteilen vor. Der damit vorgesehene Eingriff in das DRG-System schreibt dessen bestehende Mängel fort. Notwendig ist eine kostenbasierte Ermittlung des Vorhaltebudgets.

„Die geplante pauschale Herausnahme eines Erlösanteils stellt eine reine Umverteilung in den Budgets und zwischen den einzelnen Krankenhäusern dar und löst nicht das bestehende Problem, dass Krankenhäuser zur Finanzierung ihrer Kosten auf Leistungssteigerungen angewiesen sind. Das bestehende Vergütungssystem ist unterfinanziert. So sind zum Beispiel die realen Tarifkostensteigerungen im pauschalierten DRG-System nur im Rahmen von Durchschnittskosten berücksichtigt. Eine echte Vorhaltekostenfinanzierung muss an den tatsächlichen Ist-Kosten für stationäre Notfalleistungen und-vorhaltungen ansetzen. Daher sollten zumindest die Kosten, die für eine Notfall-Basisversorgung anfallen, kalkuliert werden, damit diese Leistungen in Zukunft kostendeckend und auskömmlich refinanziert werden. Ganz egal in welchem Krankenhaus sie erbracht werden“, erläutert Bernadette Rümmelin. Die vorliegenden Vorschläge bergen die Gefahr, dass sich das Hamsterrad noch schneller dreht.

Der Katholische Krankenhausverband Deutschland e. V. (kkvd) vertritt als Fachverband bundesweit 273 Krankenhäuser an 352 Standorten sowie 54 Reha-Einrichtungen mit insgesamt 207.000 Mitarbeitenden. Jährlich werden hier 3 Millionen Patientinnen und Patienten stationär versorgt. Mit Umsätzen von 17 Milliarden Euro pro Jahr sind die katholischen Krankenhäuser zudem ein wichtiger Wirtschaftsfaktor.