



Deutscher Evangelischer  
Krankenhausverband e.V.

Im Verbund der  
**Diakonie** 

## Pressemitteilung

Berlin, 22. Dezember 2020

### **DEKV: Rettungsschirm für Kliniken ist nicht weit genug gespannt – Lungenfachkliniken und andere auf Beatmungs- und Intensivmedizin spezialisierte Krankenhäuser unabhängig von den Notfallstufen in die Länderlisten zwingend aufnehmen**

Die Zahl der COVID-19 Infektionen liegt in der zweiten Welle deutlich höher als im Frühjahr und steigt weiter. Auch die Anzahl der auf Intensivstationen Behandelten steigt auf immer neue Höchstwerte. Bundesweit betrachtet erreichte die vom Robert Koch-Institut (RKI) ermittelte Sieben-Tage-Inzidenz am 22. Dezember 2020 mit 197,6 einen neuen Höchstwert. Bei der Versorgung der Patientinnen und Patienten stoßen die Krankenhäuser in den allermeisten Regionen bereits an ihre Grenzen. Umso wichtiger ist es, dass sie Kapazitäten auf den Normal- und Intensivstationen bereithalten und Eingriffe, die nicht notwendig sind, verschieben. Doch anders als im Frühjahr werden die durch den Aufnahmestopp generierten Erlösverluste diesmal nicht allen Krankenhäusern durch eine Freihaltepauschale ersetzt. Im Entwurf für die „Erste Verordnung zur Anpassung der Voraussetzungen für die Anspruchsberechtigung der Krankenhäuser nach § 21 Absatz 1a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG)“ ist folgende Regelung vorgesehen: Die Länder können ab einer Sieben-Tage-Inzidenz von 250 je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohnern Kliniken der Notfallstufen 1, 2 und 3 bestimmen, die eine Freihaltepauschale erhalten. Darüber hinaus können die Länder auch Krankenhäuser, die die Voraussetzungen für eine Notfallstufe erfüllen, benennen, die ebenfalls einen finanziellen Ausgleich erhalten. Länder, die weitere, diesen Kriterien nicht entsprechende Krankenhäuser in die Versorgung von COVID-19 Patienten einbinden, müssen die finanzielle Entschädigung der Krankenhäuser selbst tragen. „Die Krankenhäuser versorgen mehr COVID-19 Patienten denn je. Daher fordert der DEKV, dass die Länder diejenigen Kliniken zügig benennen, die eine Freihaltepauschale erhalten werden. Erst dadurch haben diese Krankenhäuser die notwendige Planungssicherheit, denn die Belegungsrückgänge sind regional sehr unterschiedlich und erreichen bis zu 40 Prozent“, betont Christoph Radbruch, Vorstandsvorsitzender des Deutschen Evangelischen Krankenhausverbandes (DEKV).

### **Lungenfachkliniken und andere auf Beatmungs- und Intensivmedizin spezialisierte Krankenhäuser zwingend in die COVID-19 Versorgung einbeziehen**

„Darüber hinaus fordern wir, dass Kliniken, die in der Versorgung von beatmungspflichtigen und lungenerkrankten Patientinnen und Patienten besonders qualifiziert sind, unabhängig von der Eingruppierung in eine Notfallstufe ebenfalls von der Freihaltepauschale profitieren. Diese Expertise bringen aus unserer Sicht zertifizierte Weaning Zentren, Lungenfachkliniken, Kliniken, die

Seite 1 von 2

 DEKV e.V.  
Invalidenstr. 29  
10115 Berlin

 [office@dekv.de](mailto:office@dekv.de)  
 +49 30 80 19 86-0  
 [www.dekv.de](http://www.dekv.de)

**Vorsitzender** **Verbandsdirektorin**  
Christoph  
Radbruch  
Melanie  
Kanzler

Steuer-Nr.  
27.663.56113

USt.-ID-Nr.  
DE 212944172

intensivmedizinische Komplexpauschalen erbringen, und Lungenkrebszentren mit. Von den Mitgliedern des DEKV verfügen 61 Kliniken über diese Expertise. Mit ihrer Erfahrung in der Behandlung beatmungspflichtiger und lungenerkrankter Patientengruppen können diese spezialisierten Kliniken Intensivstationen entlasten. Darüber hinaus verfügen sie über eine umfassende Erfahrung in nicht-invasiven Beatmungsverfahren, durch die sich eine Intubation zur invasiven Beatmung vermeiden und das Sterberisiko verringern lässt“, so Radbruch weiter.

### **Freigemeinnützige Krankenhäuser leisten einen starken Beitrag zur Patientenversorgung**

Bis zum 30. September 2020 wurden rund 33 Prozent der bundesweit 45.707 Patientinnen und Patienten mit einer nachgewiesenen SARS-CoV-2 Infektion in freigemeinnützigen Krankenhäusern behandelt.<sup>1</sup> Besonders hoch war der Anteil dieser Patientinnen und Patienten in zwei Bettengrößenklassen: Krankenhäuser mit 200 bis 299 Betten behandelten in der Zeit vom 1. Januar bis 30. September 2020 knapp 43 Prozent der in dieser Krankenhaus-kategorie behandelten 5.872 Betroffenen. In der nächsthöheren Bettengrößenklasse von 300 bis 499 Betten übernahmen die freigemeinnützigen Krankenhäuser mit 5.931 Patientinnen und Patienten knapp 48 Prozent der 12.366 Patientinnen und Patienten.<sup>1</sup> „Diese Zahlen zeigen, dass nicht nur die Universitätskliniken und Maximalversorger in der Pandemie gefordert sind. Auch kleinere, spezialisierte und vor allem mittelgroße Krankenhäuser tragen einen großen Teil der Versorgungslast. Auch dieser Einsatz muss anerkannt und vergütet werden, besonders da die Häuser zusätzlich zu den besonderen Anforderungen bei der Versorgung dieser Patientengruppe in vielen Regionen mit Fachkräftemangel und einem hohen Krankenstand belastet sind“, erklärt Radbruch.

#### **Pressekontakt:**

Medizin & PR GmbH – Gesundheitskommunikation  
Barbara Kluge | Eupener Straße 60, 50933 Köln  
E-Mail: [barbara.kluge@medizin-pr.de](mailto:barbara.kluge@medizin-pr.de) | Tel.: 0221 / 77543-0

Melanie Kanzler | Verbandsdirektorin  
E-Mail: [kanzler@dekv.de](mailto:kanzler@dekv.de) | Tel.: 030 80 19 86-11

Der Deutsche Evangelische Krankenhausverband e.V. (DEKV) vertritt mit 201 evangelischen Kliniken an über 270 Standorten jedes achte deutsche Krankenhaus. Die evangelischen Krankenhäuser versorgen jährlich mehr als 2,5 Mio. Patientinnen und Patienten stationär und mehr als 3 Mio. ambulant. Mit über 120.000 Beschäftigten und einem Umsatz von 10 Mrd. € sind sie ein wichtiger Wirtschaftsfaktor. Der DEKV ist Branchenverband der evangelischen Krankenhäuser und Mitglied im Evangelischen Werk für Diakonie und Entwicklung e.V. Der DEKV setzt sich insbesondere für eine zukunftsorientierte und innovative Krankenhauspolitik mit Trägervielfalt, verlässliche Rahmenbedingungen für die Krankenhausfinanzierung, eine Modernisierung der Gesundheitsberufe und für eine zukunftsorientierte konsequente Patientenorientierung in der Versorgung ein.

Vorsitzender: Vorsteher Christoph Radbruch, Magdeburg, stellvertr. Vorsitzende: Andrea Trenner, Berlin, Schatzmeister: Dr. Holger Stiller, Düsseldorf, Verbandsdirektorin: Melanie Kanzler, Berlin.

Quelle:

1. Recherche [InEK DatenBrowser](#): Nebendiagnose Fälle U07.1! COVID-19, Virus nachgewiesen, 01.01. – 30.09.2020 mit Versorgungsanteil nach Bettengrößenklasse und Trägerschaft  
Link: [https://www.g-drg.de/Datenlieferungen\\_gem\\_24\\_KHG/InEK\\_DatenBrowser](https://www.g-drg.de/Datenlieferungen_gem_24_KHG/InEK_DatenBrowser)