



Deutscher Evangelischer
Krankenhausverband e.V.

Im Verbund der
Diakonie 

Pressemitteilung

Berlin, 29. Juni 2023

Enttäuschend: Die Kraft zur Reform fehlt

Heute sind keine Eckpunkte zu der Krankenhausfinanzierungsreform von der Bund-Länder-Arbeitsgruppe verabschiedet worden. Die Vorschläge zu den Vorhaltebudgets und zur Umverteilung zwischen den Krankenhäusern bewertet der Deutsche Evangelische Krankenhausverband (DEKV) als nachteilig sowohl für die Versorgung der Patient:innen als auch für die strukturelle Weiterentwicklung der Krankenhauslandschaft. „Es ist enttäuschend, dass die Länder und der Bund heute nicht die Kraft hatten, gemeinsam mutige und zukunftsweisende Entscheidungen zu treffen. Die Klärung der zentralen Streitpunkte wird damit in die Zukunft verschoben. Es fehlt damit der verlässliche Rahmen für die Umgestaltung der Krankenhausstrukturen wie auch die Planungssicherheit für die dafür notwendigen Mittel“, so Christoph Radbruch, Vorsitzender des DEKV. Momentan ist das Vertrauen gering, dass die Länder und der Bund verlässliche und konkrete Eckpfeiler gemeinsam am 10. Juli 2023 beschließen.

„Die Krankenhausstrukturen neu aufzustellen, ist eine Herkulesaufgabe in sozialer, gesellschaftlicher, unternehmerischer und finanzieller Hinsicht. Das ist ein enormer Kraftakt, der den Mitarbeitenden und dem Management in den Krankenhäusern, der Politik und den Bürgern viel abverlangt. Die Verantwortlichen im Bund und in den Ländern müssen die Sicherheit im Wandel gewährleisten, damit die Mehrheit die Veränderung nicht als Bedrohung empfindet“, mahnt Radbruch.

Besonders die angedachte Verknappung von Kapazitäten durch den Leistungskorridor im Vorhaltebudget lässt ein ernstzunehmendes Problem aufziehen. „Dabei handelt es sich um Planwirtschaft. Die fatalen Auswirkungen auf die Gesundheitsversorgung müssen jetzt mit der Krankenhauspraxis gemeinsam bewertet werden. Das ist mehr als überfällig“, kommentiert Radbruch.

Finanzierung von Koordinierungs- und Steuerungsaufgaben braucht zusätzliches Geld

Die pauschale Zuschreibung von Koordinierungs- und Steuerungsaufgaben an Universitätsklinika oder Maximalversorger entspricht nicht der Realität in der Praxis. Die damit verbundene einseitige Umverteilung von Mitteln ist nicht gerechtfertigt und abzulehnen. Sollten diese neuen Aufgaben im künftigen System regelhaft eingeführt werden, müssen die einzelnen Leistungen auskömmlich vergütet werden.

Vorhaltefinanzierung mit Leistungskorridor verknappt Versorgung

Die Einführung einer Vorhaltefinanzierung mit einem Leistungskorridor scheint attraktiv. Auf den ersten Blick verspricht dies eine auskömmliche Finanzierung von Krankenhäusern und eine umfassende medizinische Versorgung für alle. In der Realität führt dies jedoch zu Engpässen und einer

Seite 1 von 2

unzureichenden Versorgung. Wird im Voraus festgelegt, wie viel Geld einem Krankenhaus – unabhängig von seiner tatsächlichen Leistung – zur Verfügung steht, gibt es keine finanziellen Anreize überdurchschnittliche Leistungen zu erbringen oder effizient zu arbeiten. Da das Budget bereits feststeht, besteht kein direkter Zusammenhang zwischen der tatsächlichen Gesamtzahl aller durchgeführten voll- und teilstationären medizinischen Leistungen in einem Krankenhaus und deren Refinanzierung.

In der Krankenhausfinanzierung werden planwirtschaftliche Mechanismen implementiert

Das zentrale Problem der Vorhaltefinanzierung ist die Einführung der gesundheitspolitischen Planwirtschaft, da die Vorhaltung künftig gedeckelt ist. Die Entscheidungen darüber, wie viele Betten, medizinisches Personal und Ausrüstung bereitgestellt werden sollen, kann vom Krankenhaus nicht flexibel genug auf die tatsächlichen Bedürfnisse der Bevölkerung angepasst werden. Durch diese Verknappung von Kapazitäten kommt es zu längeren Wartezeiten für medizinische Behandlungen und Eingriffe.

Pressekontakt:

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

Melanie Kanzler | Verbandsdirektorin
E-Mail: kanzler@dekv.de | Tel.: 030 200 514 19 0

Der Deutsche Evangelische Krankenhausverband e.V. (DEKV) vertritt mit 199 evangelischen Kliniken an 273 Standorten jedes neunte deutsche Krankenhaus. Die evangelischen Krankenhäuser versorgen jährlich mehr als 2 Mio. Patientinnen und Patienten stationär und mehr als 3,5 Mio. ambulant. Das ist bundesweit mehr als jeder 10. vollstationäre Patient. Mit über 123.000 Beschäftigten und einem Umsatz von mehr als 10 Mrd. € sind sie ein wichtiger Wirtschaftsfaktor. Der DEKV ist der Branchenverband der evangelischen Krankenhäuser und Mitglied im Evangelischen Werk für Diakonie und Entwicklung e.V. sowie im Vorstand und im Präsidium der Deutschen Krankenhausgesellschaft. Der DEKV setzt sich insbesondere für eine zukunftsorientierte und innovative Krankenhauspolitik mit Trägervielfalt und Qualitätswettbewerb, verlässliche Rahmenbedingungen für die Krankenhausfinanzierung, eine Modernisierung der Gesundheitsberufe und eine 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.