



Deutscher Evangelischer
Krankenhausverband e.V.

Im Verbund der
Diakonie 

Pressemitteilung

Berlin, 12. April 2024

Evangelische Krankenhäuser bringen Praxisperspektive in die Krankenhausreform ein

Bundesgesundheitsminister Professor Dr. Karl Lauterbach sucht bei der Arbeit an der Krankenhausreform den Austausch mit Praktikerinnen und Praktikern aus dem Krankenhauswesen. Dazu hat er am 12. April 2024 Verantwortungsträgerinnen und -träger unterschiedlicher Ebenen wie Vorstände, Pflegekräfte, Geschäftsführungen, Angehörige des Personal- bzw. Betriebsrats, Chefärztinnen und Chefarzte sowie ärztliche Direktorinnen und Direktoren ins Bundesministerium für Gesundheit eingeladen. „Wir freuen uns, dass Jessica Llerandi Pulido, Geschäftsführerin des Evangelischen Krankenhauses Mettmann, und Olaf Walter, Geschäftsführer des Evangelischen Klinikums Gelsenkirchen und des Evangelischen Verbunds Augusta Ruhr, die Praxisperspektive der evangelischen Krankenhäuser in diesen Austausch einbringen“ erklärt der Vorsitzende des Deutschen Evangelischen Krankenhausverbands (DEKV) Christoph Radbruch.

Damit für die Menschen in Deutschland auch in Zukunft eine gute Gesundheitsversorgung selbstverständlich bleibt, müssen die knappen Ressourcen effizient eingesetzt werden. Um dies zu erreichen, ist eine sachgerechte Ausfinanzierung der gesundheitlichen Versorgung eine zwingende Voraussetzung. Vor diesem Hintergrund haben sich die Diakonie Deutschland und der DEKV mit einer Stellungnahme zum Referentenentwurf des Gesetzes zur Verbesserung der Versorgungsqualität im Krankenhaus und zur Reform der Vergütungsstrukturen (Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz – KHVVG) positioniert.

Bedarfsgerechte Versorgung braucht die wirtschaftliche Sicherung der stationären Infrastruktur

Nicht beeinflussbare Faktoren wie die Kriege in der Ukraine, in Israel und Gaza, die Inflation und der Rückgang der stationären Fallzahlen seit 2019 haben bei vielen Krankenhäusern in Deutschland zu einer wirtschaftlich angespannten Situation geführt. Damit nimmt das Risiko von Zahlungsunfähigkeit mit jedem Tag bedrohlich zu. Auch evangelische Krankenhäuser haben kurzfristig Schwierigkeiten, ihren Verbindlichkeiten nachzukommen. Da sie bei drohender Zahlungsunfähigkeit in der Regel keinen Ausgleich von Kirche, Land oder Kommune erhalten, ist für sie eine auskömmliche Regelfinanzierung besonders wichtig. Daher enthält die Stellungnahme unter anderem Maßnahmen zur kurzfristigen Unterstützung, die der wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und der Kontinuität der qualifizierten Patientinnen- und Patientenversorgung dienen. Dazu fordert die Stellungnahme unter anderem:

Seite 1 von 3

Vollständige Übernahme des Orientierungswertes in die Landesbasisfallwerte

Der Orientierungswert gibt die durchschnittliche jährliche prozentuale Veränderung der Krankenhauskosten wieder. Die gesetzliche Kappung von 33 % des Orientierungswertes führt dazu, dass die Einnahmen der Krankenhäuser weniger stark steigen als die tatsächlichen Kosten. Auch belasten vielfältige fixe Sachkosten und hohe Tarifsteigerungen die Krankenhäuser. Daher muss der Orientierungswert als Grundlage der tatsächlichen Kostenentwicklung im Krankenhaus nachträglich ohne Abzüge auch für die Jahre 2022 und 2023 und die Folgejahre angewandt werden.

Fixkostendegressionsabschlag letztmalig im Jahr 2024

Der Fixkostendegressionsabschlag (FDA) ist im Jahr 2017 mit dem Ziel in Kraft getreten, unnötig hohe Behandlungszahlen aus wirtschaftlichen Gründen in den Krankenhäusern zu verhindern. Er sollte außerdem dazu beitragen, die Mengensteuerung in der Krankenhausfinanzierung zu verbessern und ökonomische Anreize zu verringern. Mit der Coronapandemie sind die stationären Fallzahlen jedoch dauerhaft um über 13 Prozent von 19,4 Millionen im Jahr 2019 auf 16,8 Millionen im Jahr 2022 gesunken. Außerdem besteht durch die regelhafte Unterfinanzierung der Betriebskosten aufgrund der Kappung der Landesbasisfallwerte kein Anreiz zur Mengenausweitung. Der FDA ist daher letztmalig für das Vereinbarungsjahr 2022 anzuwenden und folglich letztmalig im Jahr 2024 zu erheben. Für Leistungen, die ab dem Jahr 2022 vereinbart wurden oder werden, wird der FDA nicht mehr angewandt. Dies kann dazu beitragen, die Budgetverhandlungen auf Ortsebene zu beschleunigen.

Darüber hinaus geht die [Stellungnahme](#) auf folgende Themen ein:

- Sicherung einer flächendeckenden notfallmedizinischen Versorgung
- Vorhaltefinanzierung
- Sektorenübergreifende Versorger

Die Stellungnahme kann auf der Website des DEKV (<https://dekv.de/positionen-dekv/>) heruntergeladen werden.

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.