



Deutscher Evangelischer
Krankenhausverband e.V.

Im Verbund der
Diakonie 

Pressemitteilung

Berlin, 22. September 2025

Gemeinsame Pressemitteilung der Asklepios Kliniken, der Sana Kliniken, des Deutschen Evangelischen Krankenhausverbandes e.V. (DEKV), der Thüringen-Kliniken und des AOK-Bundesverbandes

Klinikträger, DEKV und AOK fordern Weiterentwicklung der gesetzlichen Vorgaben für Sektorenübergreifende Versorgungseinrichtungen

Impulspapier: Fokus sollte auf ambulanter Versorgung mit Übernachtungsmöglichkeit liegen

In einem gemeinsamen Impulspapier fordern drei Krankenhausträger, der DEKV und die AOK Nachbesserungen bei den gesetzlichen Regelungen für die sogenannten „Sektorenübergreifenden Versorgungseinrichtungen“. Als neuer Kliniktyp sollen sie an der Schnittstelle zwischen stationärer und ambulanter Versorgung im Zuge der Krankenhausreform eingeführt werden. Der Fokus dieser Häuser sollte stärker auf der ambulanten Versorgung mit Übernachtungsmöglichkeit statt auf der stationären Behandlung liegen, fordern die Asklepios Kliniken, die Sana Kliniken, der Deutsche Evangelische Krankenhausverband e.V. (DEKV), die Thüringen-Kliniken und der AOK-Bundesverband in dem gemeinsamen Papier.

Statt die Sektorenübergreifenden Versorger zur Erbringung bestimmter akutstationärer Leistungen zu verpflichten, sollte der Leistungsumfang dieser Kliniken je nach regionalem Bedarf von den Planungsbehörden der Länder im Einvernehmen mit den Krankenhausträgern und den Landesverbänden der Krankenkassen festgelegt werden. Wichtig seien dabei insbesondere Elemente zur stärkeren Ambulantisierung wie die ursprünglich im Referentenentwurf des Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes (KHVVG) vorgesehene medizinisch-pflegerische Versorgung, betonen die beteiligten Partner. Auch die Ermächtigung zu hausärztlicher und fachärztlicher Versorgung gemäß § 116a SGB V müsse dabei berücksichtigt werden, heißt es in dem gemeinsamen Impulspapier. Die Verpflichtung zur Erbringung akutstationärer Leistungen in § 115g SGB V, die mit dem Gesetz zur Krankenhausreform eingeführt worden ist, solle im Gegenzug entfallen.

Partner fordern verlässliche Finanzierungsbasis

Die Initiatoren formulieren in dem Impulspapier außerdem ihre Vorstellungen für die Vergütung. Es brauche eine „verlässliche Finanzierungsbasis“. Effizienzgewinne durch Kostensenkung in der akutstationären Versorgung dürften nicht mit Ausgabensteigerungen bei den Versicherten einhergehen. Die Kosten für den Umbau von Kliniken zu Sektorenübergreifenden Versorgungseinrichtungen sollten vollständig aus dem Transformationsfonds bezahlt werden.

Seite 1 von 2

 **DEKV e.V.**
Invalidenstr. 29
10115 Berlin

 office@dekv.de
 +49 30 80 19 86-0
 www.dekv.de

Vorsitzender Christoph Radbruch
Verbandsdirektorin Melanie Kanzler

Steuer-Nr.
27.663.56113

USt.-ID-Nr.
DE 212944172

Wenn in den neuartigen Versorgern ärztliche Leistungen erbracht werden, sollten laut Impulspapier ambulante ärztliche Leistungen nach dem Erweiterten Bewertungsmaßstab (EBM) und stationäre Leistungen nach dem DRG-System vergütet werden. Für medizinisch-pflegerische Leistungen, die den Kernbereich der Sektorübergreifenden Versorgungseinrichtungen bilden sollen, sollte ein Tagessatz verhandelt und zeitnah eine Kalkulation eingeführt werden.

Konsequente Ambulantisierung kann Bettenauslastung verbessern

Die Initiatoren des Impulspapiers sehen bei einer sinnvollen gesetzlichen Ausgestaltung in den sektorübergreifenden Versorgern große Potenziale für eine ambulant-stationäre Transformation: Sie könnten einen signifikanten Beitrag zur dringend notwendigen Einführung niedrighschwelliger Angebote an der Schnittstelle zwischen stationärer und ambulanter Versorgung leisten. Die konsequente Ambulantisierung könne auch dazu beitragen, die Bettenauslastung wieder zu verbessern und von heute etwa 70 Prozent auf 80 bis 85 Prozent zu steigern. Effizienzgewinne könnten zur Stabilisierung oder gar Senkung der Versichertenbeiträge genutzt werden.

Neue Perspektiven für Krankenhäuser unter wirtschaftlichem Druck

Über die Hälfte der Krankenhäuser in Deutschland verfügten über weniger als 200 Betten, betonen die drei Klinikträger, der DEKV und der AOK-Bundesverband. Diese kleineren Kliniken stünden aufgrund von Personalmangel und geringer Auslastung unter einem dauerhaften wirtschaftlichen Druck und könnten als Sektorenübergreifende Versorgungseinrichtungen eine neue Perspektive bekommen. Zur Identifikation geeigneter Kliniken brauche es objektive Kriterien wie die Betriebsgröße und die Breite des Behandlungsspektrums. Fachkliniken zählen nicht dazu und sind von der Auswahl ausgeschlossen. Perspektivisch brauche es zudem eine sektorenübergreifende Planung durch ein erweitertes Gremium, heißt es in dem Impulspapier. Hierzu seien die relevanten Akteure einzubinden und auf Landesebene sogenannte 3+1-Gremien aus Kassenärztlicher Vereinigung, Landeskrankenhausesellschaft und Krankenkassen unter Vorsitz der jeweils zuständigen Landesbehörde einzurichten.

Das Impulspapier zum Download: www.dekv.de

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 80 19 86-11

Der Deutsche Evangelische Krankenhausverband e.V. (DEKV) vertritt mit 180 evangelischen Kliniken an 255 Standorten jedes neunte deutsche Krankenhaus. Die evangelischen Krankenhäuser versorgen jährlich mehr als 1,7 Mio. Patientinnen und Patienten stationär und mehr als 3,7 Mio. ambulant. Das ist bundesweit jeder 10. vollstationäre Patient. Mit über 127.400 Beschäftigten und einem Umsatz von mehr als 12 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. 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.