

## Pressemitteilung

### DKG zur zweiten und dritten Lesung des Krankenhaustransparenzgesetzes im Deutschen Bundestag

## Zusätzliche Bürokratie ohne Mehrwert für die Patienten und kein Ende der Insolvenzwelle

Berlin, 19. Oktober 2023 – Anlässlich der zweiten und dritten Lesung des Krankenhaustransparenzgesetzes erklärt der Vorstandsvorsitzende der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), Dr. Gerald Gaß:

„Die Grundkritik am Krankenhaustransparenzgesetz bleibt bestehen. Mit diesem Gesetz wird keine zusätzliche Transparenz geschaffen, die zu einer besseren Entscheidungsgrundlage für Patientinnen und Patienten führt, es wird aber die Hoheit der Länder bei der Krankenhausplanung beendet.

Mit dem Gesetz verspricht der Minister eine hohe Transparenz zum Nutzen von Patientinnen und Patienten zu schaffen, doch er verfehlt dieses Ziel in Gänze. Die künstliche Levelteilung sagt nichts über die Qualität der Behandlungen in einem Krankenhaus aus. Es wird vielmehr dazu führen, dass die vermeintliche „Sternekategorien“ (Level) die Patientinnen und Patienten fehlleiten, und hochspezialisierte Fachabteilungen in kleineren Kliniken, die medizinische Leistungen in anerkannt hervorragender Qualität durchführen, im neuen Transparenzportal des Ministers erst weit hinten auftauchen.

Mit dieser Levelteilung, die von den Ländern im Rahmen der Verhandlungen zur Krankenhausreform immer abgelehnt wurde, riskiert der Minister auch den Konsens zwischen Bund und Länder zur Krankenhausreform. Denn auf diesem Wege verlieren die Länder durch die Hintertür ihre Hoheit in der Krankenhausplanung. Im Transparenzportal des Bundes sollen dann schon im nächsten Jahr Kliniken nach Leistungsgruppen in der Qualität gelistet werden, obwohl diese Leistungsgruppenzuteilung noch gar nicht durch die Länder erfolgt sein wird und auch im konsentierten Zeitplan zur Krankenhausreform erst Ende 2026 vorgesehen ist. Es bleibt also völlig offen, in welcher Zuordnung und wonach Krankenhäuser hier „transparent“ bewertet werden sollen.

---

#### PRESSESTELLE

Joachim **Odenbach**  
Telefon +49 30 39801-1020

Holger **Mages**  
Telefon +49 30 39801-1022

Dr. Jörn **Wegner**  
Telefon +49 30 39801-1023

Rike **Stähler**  
Telefon +49 30 39801-1024

Maxi **Schilonka**  
Telefon +49 30 39801-1026

SEKRETARIAT  
Banu **Öztürk**  
Telefon +49 30 39801-1025  
Sina **Hoffmann**  
Telefon +49 30 39801-1021

E-Mail [pressestelle@dkgev.de](mailto:pressestelle@dkgev.de)

Wegelystraße 3  
10623 Berlin

[www.dkgev.de](http://www.dkgev.de)  
[www.facebook.com/dkgev](https://www.facebook.com/dkgev)  
[www.twitter.com/dkgev](https://www.twitter.com/dkgev)  
[www.dkgev.de/rss2.php](http://www.dkgev.de/rss2.php)  
[www.youtube.com/user/dkgev](https://www.youtube.com/user/dkgev)

Zudem wählt das Bundesministerium für Gesundheit einen Weg zur Festlegung der Leistungsgruppen einzelner Kliniken, der von Willkür geprägt ist und nicht rechtssicher sein kann. Das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) soll dem Ministerium Empfehlungen geben, welches Krankenhaus aufgrund von bestimmten Fallzahlen überhaupt für bestimmte Leistungsgruppen gelistet werden soll. Auf welcher wissenschaftlichen Evidenz diese Fallzahlstufung erfolgen soll, bleibt offen. Rechts- und Planungssicherheit gibt es somit weder für die Krankenhäuser noch für die Länder. Deshalb fordert auch hier die DKG die Zuordnung nach Leistungsgruppen im Transparenzportal rechtssicher erst auf Basis der Krankenhausplanung und nicht schon in 2024 anhand fragwürdiger Kriterien vorzunehmen.

Hinzukommt, dass das Gesetz neue bürokratische Lasten mit sich bringen wird. Mit einem ungemeinen Aufwand sollen Krankenhäuser vierteljährlich die ärztliche Personalbesetzung mit kleinteiligen Zusatzinformationen melden. Entgegen der gebetsmühlenartig wiederholten Ankündigung des Ministers für eine Entbürokratisierung zu sorgen, werden neue Meldepflichten ohne Mehrwert mit großem Aufwand geschaffen. In der Sachverständigenanhörung wurde von vielen Seiten und nicht nur direkt aus den Krankenhäusern, sondern beispielsweise auch vom Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK), festgestellt, dass diese Anforderungen einen immensen Arbeits- und Dokumentationsaufwand mit sich bringen.

Insgesamt ist das Transparenzgesetz eine Enttäuschung für die Patienten und auch eine Mogelpackung. Alter Wein wird in neuen Schläuchen verkauft. Die Transparenz über die Qualität von Krankenhausleistung gibt es schon lange. Kein anderer Bereich im Gesundheitswesen ist so transparent wie die Krankenhäuser. Das deutsche Krankenhausverzeichnis war über Jahre hinweg mit 500.000 Aufrufen pro Monat auf dem Gesundheitsportal des Bundes zu finden. Seine Finanzierung stellte der Minister nun aber ein.

Wir appellieren daher an die Länder, das Gesetz im Bundesrat zu stoppen und in den Vermittlungsausschuss zu überweisen. Dies gilt umso mehr, weil das von den Ländern geforderte Vorschaltgesetz zur Sicherung der Kliniken nicht kommen soll.

In den Änderungsanträgen gibt es einige, seit langem geforderte, positive Anpassungen zur Ausfinanzierung der Pflegepersonalkosten, die die DKG immer wieder angemahnt hatten. Damit kann in einigen Krankenhäusern

eine gewisse Verbesserung der Liquidität erreicht werden. Sie helfen aber definitiv nicht um die strukturellen Unterfinanzierung zu beheben und die allgegenwärtige Insolvenzgefahr einzudämmen. Die nun schnellere Auszahlung des Pflegebudgets ist dringend notwendig, wird aber von den Krankenhäusern genutzt werden müssen, um die Kredite abzuführen, die sie aufnehmen mussten, weil die Pflegebudgetzahlungen von den Krankenkassen bisher nur verzögert ausgezahlt worden sind. Auch die Erhöhung des Pflegeentgeltwertes ist zu begrüßen, wird aber nur für etwa ein Drittel der Krankenhäuser Relevanz haben, da die Mehrzahl der Kliniken schon einen krankenhaushausindividuellen Pflegeentgeltwert verhandelt haben.

Eine höhere Liquidität ist richtig, verhindert aber nicht die Insolvenzwelle, da damit nicht die strukturelle Unterfinanzierung beseitigt wird. Hier muss dringend mit einem Vorschaltgesetz nachgearbeitet werden. Die Krankenhäuser brauchen Entgelte, mit denen sie ihre Personal- und Sachkosten grundsätzlich decken können. Nur die schnelle Anpassung der Landesbasisfallwerte und der Psychiatrieentgelte an die gestiegene Inflation kann hier systemkonforme Lösung sein.“

**Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG)** ist der Dachverband der Krankenhausträger in Deutschland. Sie vertritt die Interessen der 28 Mitglieder – 16 Landesverbände und 12 Spitzenverbände – in der Bundes- und EU-Politik und nimmt ihr gesetzlich übertragene Aufgaben wahr. Die 1.887 Krankenhäuser versorgen jährlich 17 Millionen stationäre Patienten (2020) und rund 21 Millionen ambulante Behandlungsfälle mit 1,4 Millionen Mitarbeitern. Bei 127 Milliarden Euro Jahresumsatz in deutschen Krankenhäusern handelt die DKG für einen maßgeblichen Wirtschaftsfaktor im Gesundheitswesen.