



DKG-Vorstandsvorsitzender Dr. Gerald Gaß

Ist die Krankenhausreform noch zu retten?

Fast täglich erreicht mich diese Frage aus allen Ecken und Enden des Landes. Ohne Zweifel ist die Wahrscheinlichkeit, dass es zu einer großen Krankenhausstrukturreform im Konsens zwischen Bund und Ländern und mit einer breiten Zustimmung im Bundesrat kommt, in den letzten Wochen deutlich kleiner geworden. Wer die Entwicklung seit der Verabschiedung der Eckpunkte im Juli des vergangenen Jahres aufmerksam verfolgt hat, musste feststellen, dass sich die politischen Akteure aus Bund und Ländern eher auseinandergelebt haben, als dass ihr Bündnis in Sachen Krankenhausreform gewachsen ist.

Würde man die Beziehung zwischen Bund und Ländern mit einer Ehe vergleichen, müsste man aktuell von einem zerrütteten Verhältnis sprechen, das kaum noch zu kitten ist. Die Partner begegnen sich mit zunehmendem Misstrauen. Niemand ist derzeit auszumachen, der hier noch therapeutischen Beistand leisten kann, um wieder mehr Vertrauen in diese ins Schlingern geratene Partnerschaft zu bringen.

Die über viele Monate zähe Erarbeitung von unterschiedlichen Versionen eines Arbeitsentwurfs zur Umsetzung der Eckpunkte hat bereits deutlich gemacht, wie viel Interpretationsspielraum in dem vermeintlichen Konsens noch lag. Es war wohl der öffentliche Druck, der im Juli des vergangenen Jahres zu einem vorübergehenden und nach außen getragenen Friedensschluss geführt hat. Jetzt, wo die Dinge konkreter werden, zeigen sich die Risse in diesem fragilen Konstrukt. Die von Minister Lauterbach auf den Weg gebrachte Initiative zur Krankenhaustransparenz beinhaltet nach Ansicht der meisten Bundesländer das trojanische Pferd einer vom Bund gesteuerten Leistungsgruppenzuordnung zu den Standorten ohne Mitsprache der für Krankenhausplanung zuständigen Länder. Eigentlich sollten die Länder ja erst bis zum Jahr 2026 ihre neue Krankenhausplanung abschließen und dann auch die neue Leistungsgruppenzuordnung nach Leistungsgruppen auf die Standorte verkünden. Weit und breit kein Kompromiss in Sicht. Der Bundesgesundheitsminister pocht auf seine alleinige Zuständigkeit für das Transparenzgesetz und ist nicht bereit, hier Kompromisse einzugehen. Die als Lockmittel angebotenen Finanzhilfen für die Kliniken entpuppen sich bei genauerer Betrachtung als bereits verbuchte

Forderungen der Krankenhäuser im Rahmen der Pflegefinanzierung, die keinen einzigen zusätzlichen Euro zum Inflationsausgleich beinhalten.

Und nun fällt auch die eigentlich als Kern der Krankenhausreform geplante Finanzierungsreform wie ein Kartenhaus zusammen. Die im Januar präsentierte Simulation von Vebeto, die auch in dieser Ausgabe näher vorgestellt wird, zeigt, dass keines der zentralen politischen Ziele mit dieser jetzt vorgelegten Finanzierungsreform erreicht wird. Weder gelingt es die Erlösentwicklung eines Krankenhauses nennenswert von der Fallzahlentwicklung abzukoppeln (Stichwort Entökonomisierung), noch kann mit dem jetzt gefundenen Modell einer Vorhaltefinanzierung die Leistungskonzentration in Zentren gefördert werden, und auch die vielfach proklamierte Existenzsicherung für kleine Krankenhäuser in ländlichen Regionen wird nicht erreicht. Vom politischen Ziel der Entbürokratisierung wollen wir in diesem Zusammenhang gar nicht sprechen.

Alles in allem keine guten Aussichten für eine wirksame große Krankenhausreform, die die Patientenversorgung in Deutschland sicherstellt und den Krankenhausträgern Perspektiven für die Weiterentwicklung ihrer Standorte gibt. Einen solchen Stillstand in der Politik dürfen wir nicht zulassen. Wir appellieren an den Bund und die Länder, die Reform unter enger Beteiligung der Krankenhäuser zu gestalten. Es war ein großer politischer Fehler von Karl Lauterbach zu glauben, ein solches Projekt könne ohne die Beteiligung und den Sachverstand der Experten aus der Selbstverwaltung erfolgreich umgesetzt werden. Wir stehen bereit, gemeinsam mit der Politik diesen Fehler zu beseitigen.