P r e s s e m i t t e i l u n g

**DKG zum Koalitionsergebnis**

**Koalitionsvertrag mit positiven Perspektiven für die Krankenhäuser**

Berlin, 07. Februar 2018 – „Mit der besonderen Ausrichtung auf die Personalsicherung und die Weiterentwicklung verzahnter, an den Erfordernissen vor Ort orientierter Versorgungsstrukturen werden neue konzeptionelle Ausrichtungen vorgenommen, die den Stellenwert der Krankenhäuser in der medizinischen Daseinsvorsorge stärken können. Grundsätzlich positiv ist die vorgesehene Ausfinanzierung der Tariflohnsteigerungen. Die Koalitionsvereinbarung beinhaltet damit für die Krankenhäuser eine Reihe positiver Perspektiven, deren Effekte allerdings von der konkreten Umsetzung abhängen. Ungelöst bleibt aber die absolut unzureichende Bereitstellung von Investitionsmitteln für die Kliniken“, kommentiert der Präsident der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), Dr. Gerald Gaß.

Die vorgesehene Ausgliederung der Pflegepersonalkosten neben dem Fallpauschalensystem stellt eine grundlegende Neuausrichtung des 2003 eingeführten pauschalierenden, preisorientierten Vergütungssystems dar. Das damit verfolgte Ziel, den krankenhausindividuellen Personalbedarf in seiner Grundstruktur unabhängig von den Behandlungsfällen finanziell abzusichern, entspricht den Erwartungen der Beschäftigten und der Patienten in den Kliniken. Dies kann aber nur gelingen, wenn eine gute Personalausstattung nicht mit Rechtfertigungszwängen gegenüber den Krankenkassen verknüpft wird. „Ein Personalaufbau in den Kliniken muss in diesem System belohnt werden“, betont Gaß.

Der vorgesehenen Ausweitung der Personaluntergrenzen über die pflegesensitiven Bereiche hinaus auf alle bettenführenden Abteilungen werden sich die Krankenhäuser stellen. Klar ist aber auch, dass ein derartiges Verfahren methodisch anspruchsvoll ist, ausreichend Vorbereitungszeit erfordert und nur mit Flexibilitätskomponenten funktionieren kann. Die Verlängerung des Hygienesonderprogramms für Krankenhäuser ist ebenfalls ein wichtiger Schritt und macht deutlich, dass dem Kampf gegen Keime auf politischer Seite ein hoher Stellenwert eingeräumt wird.

Die Notwendigkeit des Abbaus von Versorgungshemmnissen zwischen ambulant und stationär wird besonders deutlich bei der Notfallversorgung. Es ist begrüßenswert, dass die Krankenhäuser gleichberechtigt in die Organisation des ambulanten Notfalldienstes einbezogen werden. Klar muss aber auch sein, dass das Morbiditätsrisiko in diesem Segment den Krankenkassen zugeordnet werden muss. Aus Sicht der Krankenhäuser wäre ein neues Budget kontraproduktiv. Notfallleistungen müssen extrabudgetär finanziert werden. Dazu ist eine neue, den Aufwendungen der Krankenhäuser gerecht werdende Gebührenordnung zu schaffen.

„Positiv wäre es gewesen, wenn in diesem Koalitionsvertrag auch die ambulante spezialärztliche Versorgung an den Kliniken thematisiert worden wäre“, erklärt Gaß und fordert: „Die Restriktionen, die sich in der Umsetzung durch die Selbstverwaltung ergeben haben, müssen dringend abgebaut werden.“ Nur dann könne den GKV-Versicherten die hohe Expertise der Kliniken in diesem Bereich voll umfänglich zugänglich gemacht werden.

Zustimmend bewertet der DKG-Präsident, dass die künftige Koalition die Wohnortnähe von stationären Leistungen als Grundbestandteil der Daseinsvorsorge hervorhebt. „Die Betonung der wohnortnahen Geburtshilfen macht deutlich, dass der bisherige Ansatz, die wohnortnahe Versorgung über Sicherstellungszuschläge zu garantieren, untauglich ist “, so Gaß. Dass die Krankenhäuser insbesondere im ländlichen Raum ergänzende niedrigschwellige Versorgungsangebote im Bereich der Nachsorge und Pflege als neue Aufgaben übertragen bekommen sollen, trägt einem dringenden Bedürfnis von Wohnortnähe in der Grundversorgung Rechnung.

Ein weiterer wichtiger Aspekt für die Krankenhäuser ist das Ziel, den MDK unabhängiger zu gestalten. Dies könnte auch einen Beitrag zur Entbürokratisierung leisten. „Wir brauchen eine Abkehr von der Misstrauenskultur und eine Rückführung der Bürokratie auf das Notwendige. Einen klaren Arbeitsauftrag zur Entbürokratisierung vermissen wir aber im Koalitionsvertrag. Jede Stunde die wir durch den Abbau von Überregulierungen gewinnen, kommt den Patienten zugute “, erklärt der DKG-Präsident.

„Bedauerlich ist, dass die drei Parteien nicht den Mut hatten, bei der Investitionsfinanzierung eine Bundesbeteiligung miteinzubeziehen. Nur die Bezugnahme auf den fortgeführten Strukturfonds wird der Problematik des Investitionskostenstaus in keiner Weise gerecht“, stellt Gaß fest. Wie auch in Bereichen des Schienenverkehrs, der Schulen und aller Bildungseinrichtungen bedarf es in den Krankenhäusern einer dringenden Aufstockung der Investitionsmittel. „Da die Länder dieser Aufgabe nicht gerecht werden, ist es dringend geboten, dass der Bund sich beteiligt“, fordert Gaß. Insbesondere dann, wenn die Digitalisierung im Gesundheitswesen tatsächlich als eine der wichtigsten Herausforderungen einer neuen Bundesregierung angesehen wird. Das Sonderprogramm „Digitales Krankenhaus“ und ein Digitalisierungsaufschlag auf die DRGs seien dringend erforderlich.

„Man erkennt deutlich das politische Ziel der Verhandler, die Rahmenbedingungen für die Patienten und die Beschäftigten in den Krankenhäusern zu verbessern. Bei der gesetzlichen Umsetzung muss es nun darum gehen, klare Regelungen zu formulieren, damit die Ziele der Politik auch schnell wirksam werden“, appelliert Gaß.

**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 1.956 Krankenhäuser versorgen jährlich 19,2 Millionen stationäre Patienten und rund 18 Millionen ambulante Behandlungsfälle mit 1,2 Millionen Mitarbeitern. Bei 94 Milliarden Euro Jahresumsatz in deutschen Krankenhäusern handelt die DKG für einen maßgeblichen Wirtschaftsfaktor im Gesundheitswesen.