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

**DKG zu den Bund-Länder-Gesprächen**

**Schließungsbedrohte Krankenhäuser warten weiterhin auf Vorschaltgesetz**

Berlin, 1. Juni 2023 – Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) kritisiert, dass sich Bund und Länder bei ihren Gesprächen am 1. Juni in Berlin ein weiteres Mal nicht auf ein Vorschaltgesetz zur Rettung der Krankenhäuser geeinigt haben. Dazu erklärt die stellvertretende DKG-Vorstandsvorsitzende Prof. Dr. Henriette Neumeyer:

„Die Ergebnisse lassen befürchten, dass viele bedarfsnotwendige Krankenhäuser die Reform gar nicht mehr erleben werden. Sie werden schon vorher durch politisch unterlassene Hilfeleistung in die Insolvenz gehen. Inflation und die Nachwirkungen der Corona-Pandemie setzen den Krankenhäusern weiterhin wirtschaftlich immens zu. Hinzu kommen die zu erwartenden und notwendigen hohen Tarifabschlüsse und die Unsicherheiten zur anstehenden großen Krankenhausreform. Leider haben es Bund und Länder erneut versäumt, sich auf ein Vorschaltgesetz zu einigen, das den Kliniken wirtschaftliche Sicherheit geben könnte. So drohen weiterhin massive Versorgungseinschränkungen durch Krankenhausinsolvenzen und -schließungen. Die Krankenhäuser warten noch immer auf einen vollständigen Inflationsausgleich. Die Reform selber wird frühestens mittelfristig Wirkung erzielen. Die Ideen zur Finanzierung sind unzureichend. Nach derzeitigem Stand wird nur der bestehende Mangel umverteilt. Die Unterfinanzierung nachhaltig zu beseitigen, ist nicht vorgesehen. Das führt weiterhin zu einem unkontrollierten Krankenhaussterben. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Krankenhäuser, die jeden Tag vor Ort die Versorgung sichern, warten ebenfalls auf klare Signale aus der Politik, dass die Sicherung der Patientenversorgung höchste Priorität hat. Wir können es uns nicht leisten, Krankenhausbeschäftigte durch fehlende Planungssicherheit zu demotivieren. Und es fehlt auch eine klare Aussage, wie die Investitionsfinanzierung gesichert wird. Es wird anerkannt, dass es Mittel in einem Strukturfonds geben muss, aber wie und in welchem Maße, bleibt unklar. Wer aber den Transformationsprozess gestalten will, muss investieren. Nach unseren Berechnungen sind mindestens zwischen 24 und 50 Milliarden Euro notwendig, um die Eckpunkte der Reform umzusetzen. Der vorhandene Investitionsstau wäre damit noch nicht aufgelöst und das Ziel der Klimaneutralität noch nicht erreicht. Darüber hinaus müssen die Länder die Letztentscheidung für die Definition der Leistungsgruppen haben – vor allem bei den Qualitätskriterien. Eine nicht näher definierte, direkte Beteiligung reicht nicht aus. Die Fachgesellschaften sollten einbezogen werden, können aber nicht die zentralen Entscheider sein. Zudem sollte auch die Verantwortung für die Überprüfung der Einhaltung der Qualitätskriterien nicht beim Medizinischen Dienst, sondern bei den Ländern liegen. Falls es im weiteren Prozess notwendig werden sollte, können die Länder immer noch Dritte, zum Beispiel auch den Medizinischen Dienst, mit dieser Aufgabe betrauen.

Klar ist, dass diese Reform Krankenhaustandorte deutlich reduzieren wird. So ehrlich muss man in der Debatte sein. Und das kann zu gravierenden Problemen gerade in ländlichen Gebieten führen. Besonders einschneidend sind drohende Versorgungseinschränkungen in Regionen, in denen die Gesundheitsversorgung ohnehin schon schwierig ist. Wo der niedergelassene Sektor aufgrund des demografischen Wandels immer weiter wegbricht, können wir uns Krankenhausschließungen nicht leisten.“

**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.