

## Pressemitteilung

### DKG fordert tragfähigen Kompromiss zur Krankenhausreform

## Nicht besser erklären, sondern besser regieren – drei Punkte zur Rettung der Krankenhausreform

Berlin, 9. September 2024 – Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) fordert auf ihrem diesjährigen Krankenhaustag einen schnellen und tragfähigen Kompromiss zur Krankenhausreform zwischen Bund und Ländern. Insbesondere der Bund müsse die Bedenken der Bundesländer endlich adäquat berücksichtigen. Das Wegbrechen von für die Bevölkerung wichtigen regionalen Versorgungsangeboten durch den kalten Strukturwandel müsse sofort beendet werden. Das Vertrauen der Bevölkerung in die Verlässlichkeit der sozialen Daseinsvorsorge dürfe nicht verspielt werden. Dazu erklärt Dr. Gerald Gaß, Vorstandsvorsitzender der DKG:

„Zwei Jahre nach Ausrufung der Revolution in der Krankenhauspolitik ist die Lage trostlos. Wirtschaftlich stehen die Krankenhäuser so schlecht da, wie noch nie. Die Defizite sind in den vergangenen Jahren immer weiter gestiegen, die Krankenhausträger müssen Personal entlassen und Versorgungsangebote streichen, um Insolvenzen und Standortschließungen zu vermeiden. Kommunen stützen ihre Krankenhäuser mit Milliardenbeträgen, ihnen fehlt das Geld für andere Bereiche der kommunalen Tätigkeiten wie Schulen oder Schwimmbäder. Es gibt für die Kliniken und die Träger aber auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter keine positive Perspektive, anders als Minister Lauterbach immer wieder behauptet, auch nicht durch das KHVVG.

Auch inhaltlich ist der Reformprozess an einem Tiefpunkt angekommen. Fehlende Klarheit und Planungssicherheit kennzeichnen die derzeitige Situation. Niemand kann verlässlich prognostizieren, wie es mit dem eigenen Klinikstandort weitergeht. Investitionen und Zukunftspläne werden infrage gestellt.

Aus politischer Perspektive ist der Streit zwischen Bund und Ländern destruktiv. Die gesamte Reform droht in dieser Legislaturperiode zu scheitern. Krankenhausversorgung ist ein entscheidender Teil der Daseinsvorsorge und für die Menschen im Land ein zentrales Thema. Deshalb ist es von großer Bedeutung, dass sich Bund und Länder nach einer nunmehr zweijährigen

#### 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/SACHBEARBEITUNG  
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](https://www.dkgev.de/rss2.php)  
[www.youtube.com/user/dkgev](https://www.youtube.com/user/dkgev)

Hängepartie endlich einigen und den Bürgerinnen und Bürgern deutlich machen, dass ihre Versorgung nachhaltig und qualitativ hochwertig gesichert wird. Krankenhäuser brauchen Handlungs- und Planungssicherheit. Die Verunsicherung in der Bevölkerung ist über viele Politikfelder hinweg mittlerweile immens, dazu zählt auch die Gesundheitspolitik. Bund und Länder müssen hier zeigen, dass sie handlungsfähig sind, um dem Vertrauensverlust entgegenzuwirken. Es geht nicht darum, besser zu erklären, sondern besser zu regieren. Ein Scheitern der Reform wäre Wasser auf die Mühlen derer, die von der Verunsicherung der Menschen leben. Das würde dem Land und unserer Demokratie schaden.

Deshalb kann es auch bei den weiteren Verhandlungen zwischen Bund und Ländern nicht darum gehen, Maximalforderung umzusetzen. Die Bundesländer haben mit ihrer Stellungnahme zum Reformentwurf sehr deutlich gemacht, wo sie die Schwachpunkte des Gesetzes sehen. Bis heute fehlt noch immer die Gegenäußerung der Bundesregierung. Um das Gesetz zu retten, brauchen wir jetzt einen pragmatischen Ansatz.

Wir haben einen Drei-Punkte-Plan vorgestellt, der die zentralen Zielsetzungen der Krankenhausreform praktisch umsetzbar macht.

1. Alle Länder und der Bund vereinbaren, in einer ersten Phase bis Ende 2026 die Krankenhausplanung nach dem Konzept der nordrhein-westfälischen Krankenhausplanung umzusetzen. Damit hätten wir bundesweit einheitliche Rahmenbedingungen und die Einführung des Leistungsgruppenprinzips. Auf weiterführende Forderungen des Bundes wie Mindestzahlen, verschärfte Personalvorgaben, neue ergänzende Leistungsgruppen oder Einschränkungen bei den Kooperationen sollte in dieser ersten Phase verzichtet werden. Es gibt dazu weder Auswirkungsanalysen noch Erfahrungswerte und deshalb sollten diese Themen auch erst in einer weiterführenden Phase der Reform nach 2027 diskutiert und möglicherweise entschieden werden.
2. Beim Finanzierungsteil der Reform ist die Idee der Vorhaltefinanzierung richtig. Aber so wie sie jetzt ausgestaltet ist, bleiben wir bei der fallzahlabhängigen Vergütung und vor allen Dingen auch hoch komplizierten und bürokratischen Form des Finanzierungssystems. Eine Existenzsicherung von Krankenhäusern der Grundversorgung ist damit in keinsten Weise gewährleistet. Das Ziel wird nicht erreicht. Dabei gibt es heute schon im Finanzierungssystem genug Instrumente, die fallzahlunabhängig und einfach sind. Diese Instrumente wie Notfallstufenzuschläge, Sicherstellungszuschläge oder

Zentrumszuschläge sollten zügig weiterentwickelt und genutzt werden, um so eine Form der fallunabhängigen Vorhaltefinanzierung einzuführen.

3. Der dritte zentrale Punkt ist eine tatsächliche umfassende Entbürokratisierung, auch um die Kosten für die Krankenhäuser zu senken. Wenn man die bürokratische Arbeit nur um eine Stunde pro Tag reduzieren würde, könnte dies rechnerisch rund 21.600 Vollkräfte im ärztlichen und etwa 47.000 Vollkräfte im Pflegedienst freisetzen. Wir haben eine lange Liste von Vorschlägen eingebracht und erwarten jetzt eine schnelle Umsetzung in der Gesetzgebung.

Dem Reformgesetz muss zwingend ein Versorgungsstabilisierungsgesetz vorgeschaltet werden, um den kalten Strukturwandel durch kostendeckende Krankenhausvergütungen zu beenden. Bund und Länder müssen nun die nächsten beiden Wochen nutzen, um den Kompromiss zu schmieden. Wir erwarten aber auch, dass die Krankenhausträger eng eingebunden werden. Nur so kann die Reform noch gelingen.“

**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 1.893 Krankenhäuser versorgen jährlich 17 Millionen stationäre Patienten (2022) und rund 22 Millionen ambulante Behandlungsfälle mit 1,4 Millionen Mitarbeitern. Bei 133 Milliarden Euro Jahresumsatz in deutschen Krankenhäusern handelt die DKG für einen maßgeblichen Wirtschaftsfaktor im Gesundheitswesen.