

Offener Brief an den Bundesgesundheitsminister

nachrichtlich an:
Gesundheitsministerkonferenz
Ausschuss für Gesundheit im Deutschen Bundestag
Fraktionsvorsitzende
Parteivorsitzende Regierungsfractionen

DER PRÄSIDENT

Telefon +49 30 39801-1001

Fax +49 30 39801-3011

E-Mail i.morell@dkgev.de

Datum 23.09.2024

Ihr Besuch und Ihre Ankündigungen beim Krankenhausgipfel am 9. September 2024

Sehr geehrter Herr Minister Lauterbach,

zunächst möchten wir uns für Ihre aktive Teilnahme an unserem Krankenhausgipfel in der vergangenen Woche ganz herzlich bedanken. Wir können Ihnen zurückmelden, dass Ihre Rede und Ihre Antworten im anschließenden Gespräch auf großes Interesse gestoßen sind und deutliche Erwartungen bei den Verantwortlichen in den Krankenhäusern geweckt haben.

Wir haben sehr klar wahrgenommen, dass Sie in der aktuellen Phase der Gesetzgebung die Absicht haben, mit Kompromissvorschlägen und Änderungen am ursprünglichen Gesetzentwurf auf die Länder zu zugehen, um ein mögliches Vermittlungsverfahren zu vermeiden. Auch haben Sie deutlich gemacht, dass die konstruktiven Hinweise und Vorschläge der Deutschen Krankenhausgesellschaft, aber auch aus der Krankenhausszene insgesamt bei Ihnen angekommen sind und Sie bereit sind, notwendige Anpassungen an Ihrem Gesetzentwurf vorzunehmen, um die damit verbundenen gesundheitspolitischen Ziele bestmöglich zu erreichen.

Wir haben Ihre Aussagen als ausgestreckte Hand gegenüber den Bundesländern und den Krankenhäusern verstanden. Dieses Angebot von Ihnen, verbunden mit Ihren konkreten Aussagen bei unserem Krankenhausgipfel möchten wir mit diesem Schreiben gerne aufgreifen und mit dazu passenden konkreten Vorschlägen ergänzen. Konkret geht es dabei um Ihre Ankündigungen:

- Zur Verhinderung des kalten Strukturwandels
- Zur Bestandssicherung von Fachkliniken
- Zur Sicherstellung der Krankenhausversorgung in den ländlichen Regionen
- Zur möglichen Revision der geplanten neuen Leistungsgruppen, jenseits des NRW-Konzepts
- Zum umfassenden Abbau von Bürokratie und Überregulierung

Die Patientenversorgung in der Transformationsphase stabilisieren, den kalten Strukturwandel verhindern

Sie haben zu Beginn Ihres Vortrages richtigerweise festgestellt, dass die aktuell schwierige wirtschaftliche Lage der Krankenhäuser zu einem kalten Strukturwandel führen wird, wenn die Politik nicht gesteuert und die finanzielle Ausstattung der Krankenhäuser im Bereich der Betriebskosten verbessert. Das ist eine

ganz wichtige Aussage, weil Sie damit unmissverständlich zum Ausdruck gebracht haben, dass die aktuellen Landesbasisfallwerte nicht ausreichen, um den Krankenhäusern eine kostendeckende Situation zu ermöglichen.

In diesem Zusammenhang haben Sie auf eine ganze Reihe von finanziellen Unterstützungen hingewiesen, die auf den Weg gebracht wurden bzw. werden sollen. Beginnend mit den Einmalzahlungen der Energiepreishilfen bis hin zu den Sonderfinanzierungstatbeständen für bestimmte Versorgungsgebiete wie beispielsweise Pädiatrie, Schlaganfalleinheiten oder auch Intensivmedizin. Wir begrüßen dabei ausdrücklich Ihre Ankündigung die Landesbasisfallwerte des Jahres 2024 rückwirkend um mehrere Milliarden Euro anpassen zu wollen, um eine Kostendeckung herzustellen. Um dies zu erreichen haben Sie angekündigt, den Mechanismus der vollständigen Tariffinanzierung heranzuziehen. Nach Ihrer Berechnung würde diese aus Ihrer Sicht ausdrücklich notwendige Anpassung der Landesbasisfallwerte 2024 fünf bis sechs Milliarden Euro ausmachen.

Wir stimmen Ihrer Analyse absolut zu, dass eine solche Anpassung notwendig ist, um die aufgelaufenen Erlöslücken durch die zurückliegende Inflationsentwicklung auszugleichen. Wichtig ist allerdings und deshalb möchten wir darauf ausdrücklich hinweisen, dass der von Ihnen angedachte Mechanismus des vollen Tariflohnansgleichs in keinem Fall zu einer Anpassung der Landesbasisfallwerte um fünf bis sechs Milliarden Euro führen würde. Nach validen Berechnungen würde eine solche Anpassung maximal 0,5 Milliarden Euro zusätzliches Finanzierungsvolumen bringen. Damit bliebe die von Ihnen zu Recht beklagte Finanzierungslücke bei den Landesbasiswerten im Umfang von mehreren Milliarden Euro weiter vorhanden, und der auch von Ihnen befürchtete, kalte Strukturwandel könnte nicht aufgehalten werden.

Um fünf bis sechs Milliarden Euro zusätzlich über die Landesbasisfallwerte und die Psychiatricentgelte zu generieren, müssten diese um rund 7 bis 8 Prozent angepasst werden. Bezieht man das ausschließlich auf die Landesbasisfallwerte müssten es knapp 10 Prozent sein. Uns ist bewusst, dass eine solche Anpassung in der aktuellen Lage nur schwer umzusetzen ist. Wir schlagen Ihnen deshalb das folgende Verfahren vor, mit dem Sie über die kommenden drei Jahre den notwendigen Inflationsausgleich realisieren könnten.

In einem ersten Schritt werden die Landesbasisfallwerte 2024 rückwirkend um den vollen Orientierungswert des Jahres 2024 angepasst. Dies würde zu einer Erhöhung der Landesbasisfallwerte 2024 von etwa 1,8 Prozent führen. In einem zweiten und dritten Schritt könnten dann die Landesbasisfallwerte 2025, 2026 und 2027 jeweils gesetzlich normiert und ohne Verhandlungen auf der Landesebene um den vollen Orientierungswert erhöht werden. Sollte die Grundlohnsummenrate in diesen Jahren höher sein als der Orientierungswert müsste ebenfalls gesetzlich normiert auf diesen höheren Wert zurückgegriffen werden. Die Anpassung in den Jahren 2025 bis 2027 muss zwingend normativ durch den Gesetzgeber festgelegt werden und darf nicht den Verhandlungen auf Landesebene vorbehalten sein. Die Krankenkassen haben bereits jetzt schon signalisiert, dass sie den - von Ihnen zugesagten - vollen Orientierungswert nicht ohne Weiteres in den Landesbasisfallwerten umsetzen werden. Es braucht deshalb unbedingt bis zur Umsetzung der Vergütungsreform die normative Festlegung durch den Gesetzgeber ansonsten wird der stufenweise Inflationsausgleich über drei Jahre hinweg nicht zu realisieren sein.

Die Fachkliniken müssen mit ihrer besonderen Spezialisierung für die Patientenversorgung gesichert bleiben

Sie haben in Ihrer Rede beim Krankenhausgipfel sehr deutlich auf die Problemlage der spezialisierten Fachkliniken in Deutschland hingewiesen. Auch durch Ihre Besuche in den verschiedenen Krankenhausstandorten ist Ihnen deutlich geworden, dass diese Fachkliniken eine sehr hochwertige Versorgung leisten und in der Regel sehr gut mit umliegenden, allgemein versorgenden Krankenhäusern

vernetzt sind. Diese Vernetzung und Einbindung in einen regionalen Versorgungsverbund führt dazu, dass zwischen Fachkliniken und allgemein versorgenden Krankenhäusern eine sehr gute Patientensteuerung etabliert ist. Die von Ihnen angekündigten Anpassungen im Gesetzentwurf für die Fachkliniken müssen deshalb darauf gerichtet sein, dass diese Krankenhausstandorte nicht, wie bisher vorgesehen, dazu verpflichtet werden, grundsätzlich weitere bisher dort nicht vorhandene Leistungsgruppen vorzuhalten. Diese Vorgabe wird für die Fachkliniken nicht zu erfüllen sein und deshalb deren Aus bedeuten. Wir fordern deshalb auch mit Bezug zu Ihren Aussagen dringend eine Anpassung im Gesetzentwurf, die darauf gerichtet ist, dass bei den Strukturvorgaben für die speziellen Leistungsgruppen der Fachkliniken die dazu ausgewiesenen korrespondierenden Leistungsgruppen in Kooperation mit umliegenden Krankenhäusern realisiert werden können. Die zwingende Realisierung dieser ergänzenden Leistungsgruppen am Standort der Fachklinik würde die Patientenversorgung in Deutschland deutlich verschlechtern, da eine Vielzahl von Fachkliniken dann zur Aufgabe ihres Versorgungsauftrages gezwungen wäre.

Die Patientenversorgung in den ländlichen Regionen muss gesichert bleiben

Auch Ihre Aussage zur Notwendigkeit, die Versorgung in den ländlichen Räumen sicherzustellen und aus diesem Grunde Anpassungen am Gesetzentwurf vornehmen zu wollen, unterstützen wir nachdrücklich. Ihre Ankündigung, die Sicherstellungszuschläge deutlich auf 1 Million Euro erhöhen zu wollen ist dabei ein wichtiger Schritt. Notwendig ist aber auch, den Kreis der Sicherstellungskrankenhaushäuser auf die tatsächlich relevanten Standorte in den ländlichen Regionen auszudehnen. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat für die Festlegung der pauschalen Sicherstellungszuschläge eine Einwohnerdichte als Maßzahl gewählt, die deutlich unter der Maßzahl liegt, die vom Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR) zur Definition ländlicher Räume genutzt wird. Nach den G-BA-Kriterien dürfen nur Krankenhäuser mit pauschalen Sicherstellungszuschlägen gefördert werden, die in einer Region Versorgung leisten, in der weniger als 100 Einwohner pro Quadratkilometer leben. Diese Festlegung ist absolut willkürlich und entspricht nicht den Raumordnungskriterien für ländliche Räume. Dort findet sich eine Maßzahl von 167 Einwohnern pro Quadratkilometer. Auch diese Regelung muss vom Gesetzgeber normativ festgelegt werden, damit sie tatsächlich zu einer angemessenen Ausweitung des Kreises, der für die Sicherstellung der Versorgung in ländlichen Räumen notwendigen Krankenhäusern führt.

Darüber hinaus brauchen wir bessere Rahmenbedingungen für die sogenannten sektorenverbindenden Versorger. Deren ambulanter Versorgungsauftrag darf nicht vom Vetorecht der KV-Zulassungsausschüsse abhängen, sondern muss vom Land dauerhaft und damit verlässlich zugewiesen werden. Auch für die von Ihnen angekündigte „Selbstkostendeckung“ für diese Standorte ist bisher im Gesetz so nicht normiert.

Die bundesweiten Grundsätze der Krankenhausplanung müssen praktikabel sein und der Patientenversorgung dienen

Sehr aufmerksam haben wir auch Ihre Ausführungen zu den geplanten fünf neuen Leistungsgruppen aufgenommen. Sie haben zurecht festgestellt, dass sich erhebliche Probleme abzeichnen, die eindeutige Zuordnung von Patientinnen und Patienten in die über Nordrhein-Westfalen hinausgehenden neuen Leistungsgruppen umzusetzen. Ihre Ankündigung hier möglicherweise einen Schritt zurückzutreten und zunächst mit den Leistungsgruppen aus Nordrhein-Westfalen starten zu wollen, begrüßen wir ausdrücklich. Wir halten es für unbedingt notwendig auf diese Ausgangszahl von 60 Leistungsgruppen mit dem ersten bundesweiten Planungskonzept aufzusetzen und mögliche Erweiterungen für die kommenden Jahre vorzusehen. Auch bei den Strukturvorgaben der Leistungsgruppen empfehlen wir dringend in einer ersten Phase die erprobten Vorgaben aus NRW 1:1 zu übernehmen.

Mit einer umfassenden Entbürokratisierung müssen wir den Beschäftigten in den Krankenhäusern mehr Zeit für die Patientinnen und Patienten verschaffen

Sehr wichtig für uns war Ihre Ankündigung bis Ende des Jahres ein umfassendes Entbürokratisierungsgesetz vorzulegen. Wie Sie wissen, belastet die Bürokratie und die Überregulierung, die Beschäftigten in den Krankenhäusern erheblich. Nach übereinstimmenden Analysen müssen die Mitarbeitenden der klassischen Patientenversorgung im Durchschnitt drei Stunden an Bürokratieaufwand leisten. Selbstverständlich ist nicht alles davon verzichtbar aber, wenn es uns gelänge, diesen Aufwand um die Hälfte zu reduzieren stünde aus dem Bestand der aktuell beschäftigten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern rechnerisch, die Arbeitskraft von etwa 30.000 Vollkräften an Ärztinnen und Ärzten und etwa 70.000 Vollkräfte an Pflege für die Patientenversorgung zusätzlich zur Verfügung. Damit könnten wir auf einen Schlag unser gesamtes Fachkräfteproblem lösen.

Sie haben in Ihrer Rede den Hinweis gegeben, dass viel Bürokratie auch durch Regulierungen der Selbstverwaltung entsteht. Das ist richtig, aber die Selbstverwaltung wird in aller Regel nicht selbst initiativ, sondern handelt aufgrund gesetzlicher Aufträge und ist insofern gezwungen, diese gesetzlichen Vorgaben durch mehr Bürokratie und mehr Regulierung umzusetzen.

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft hat in einem umfassenden Prozess über 50 Entbürokratisierungsvorschläge identifiziert und auch Ihrem Ministerium zugeleitet. Eine umfassende Entbürokratisierungsinitiative hätte einen doppelten Effekt: Es wäre möglich, die Patientenversorgung zu verbessern und gleichzeitig auch die Kosten für die Krankenhäuser zu senken. Das sind Chancen, die die Politik auf keinen Fall verstreichen lassen darf.

Sehr geehrter Herr Minister Lauterbach,

wir möchten mit diesem offenen Brief Ihre zum Ausdruck gebrachte Bereitschaft zu notwendigen Veränderungen am Gesetzentwurf aufgreifen und unterstützen. Wir sind überzeugt, dass die von uns passend zu Ihren Ankündigungen formulierten Umsetzungsvorschläge die gemeinsamen Ziele von Bund und Ländern unterstützen und zu einem Konsens und Kompromiss in der Krankenhauspolitik führen können.

Wir sagen Ihnen zu, dass wir eine gemeinsam von Bund und Ländern getragene Krankenhausreform unterstützen werden, wenn sie die notwendigen Rahmenbedingungen setzt, um auf der Grundlage einer stabilen Patientenversorgung die geplante Transformation der Krankenhauslandschaft zu realisieren.

Mit freundlichen Grüßen



Ingo Morell
Präsident



Dr. Gerald Gaß
Vorstandsvorsitzender