

Pressemitteilung

DKG zu den Sondierungsgesprächen für eine „Jamaika-Koalition“

Künftige Koalitionspartner müssen bei Kliniken Zeichen setzen

Berlin, 26. Oktober 2017 – Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) fordert eine nachhaltige Verbesserung der finanziellen und strukturellen Rahmenbedingungen für die Krankenhäuser in Deutschland. DKG-Präsident Thomas Reumann rief die Verhandlungspartner von CDU/CSU, FDP und Bündnis90/Die Grünen auf, bereits in den laufenden Sondierungsverhandlungen die Weichen dafür zu stellen, dass die Kliniken auch in Zukunft eine medizinische Versorgung familien- und wohnortnah qualitativ hochwertig anbieten können – zur Sicherung der Daseinsvorsorge im städtischen wie im ländlichen Raum. Dabei müssten vor allem das Thema Personal und die Rahmenbedingungen für die Arbeit im Krankenhaus im Vordergrund stehen.

Für die Krankenhäuser stünden fünf zentrale Themenfelder auf der Agenda für einen Koalitionsvertrag. „Wir sind der Auffassung, dass eine neue Bundesregierung sich insbesondere mit den Themen Personalsicherung, Bürokratieabbau, Notfallversorgung, Investitionskosten und Digitalisierung sowie dem Abbau der Schnittstellenprobleme zwischen ambulanter und stationärer Versorgung, Rehabilitation und Pflege im Sinne einer Patientenversorgung „aus einem Guß“ auseinandersetzen muss“, bekräftigte Reumann. Und dies getragen von dem Verständnis, dass Krankenhäuser ein unverzichtbarer Bestandteil der sozialen Infrastruktur sind und keine Medizinfabriken. „Wenn wir nicht riskieren wollen, dass etwas verloren geht, dann müssen wir aufpassen, dass unsere Gesundheitsversorgung, um die uns viele auf der Welt beneiden, nicht auf dem Altar der Wirtschaftlichkeit geopfert wird“, so Reumann weiter. Die in der abgelaufenen Legislaturperiode angestoßenen Reformen im Krankenhausbereich seien noch nicht abgeschlossen, müssten nachjustiert und weiterentwickelt werden.

Reumann bewertete das Thema Personalsicherung und Fachkräftemangel in der Pflege als die zentrale Reformbaustelle. Die vergangenen Wochen hätten erfreulicherweise deutlich gemacht, dass das Thema bei den politisch Verantwortlichen angekommen sei. Jetzt müsse die Pflege auch im Koalitionsvertrag einen entsprechenden Stellenwert erhalten. „Es braucht ein

PRESSESTELLE

Joachim **Odenbach**
Telefon +49 30 39801-1020

Holger **Mages**
Telefon +49 30 39801-1022

Dagmar **Vohburger**
Telefon +49 30 39801-1023

Rike **Stähler**
Telefon +49 30 39801-1024

SEKRETARIAT
Stephanie **Gervers**
Telefon +49 30 39801-1021
Fax +49 30 39801-3021
E-Mail pressestelle@dkgev.de

Wegelystraße 3
10623 Berlin

www.dkgev.de
www.facebook.com/dkgev
www.twitter.com/dkgev
www.dkgev.de/rss2.php
www.youtube.com/user/dkgev

klares Bekenntnis, dass der allseits geforderten Wertschätzung auch die finanzielle Bewertung bei der Bemessung der Krankenhausvergütung folgen muss. Und es muss verankert sein, dass Kliniken, die ausbilden, durch den Anrechnungsschlüssel von 9,5 Auszubildenden auf eine Vollkraft nicht länger belastet werden dürfen“, so Reumann. Zudem müsse die Politik endlich erkennen, dass starre und unflexible Personalvorgaben bei der derzeitigen Personalsituation nicht umsetzbar seien. Noch immer könnten rund 10.000 offene Stellen in der Pflege nicht besetzt werden.

„Wir fordern zudem, dass die neue Bundesregierung ein klares Bekenntnis abgibt, dass die Bürokratie im Gesundheitswesen abgebaut werden muss“, machte der DKG-Präsident deutlich. Wie kein anderer Bereich stellten sich die Kliniken umfassendsten Anforderungen im Hinblick auf Qualitätssicherung, Patientensicherheit und Transparenz über ihr Leistungsgeschehen. Viele der Instrumente und das Abrechnungswesen seien aber auch mit enormem bürokratischem Aufwand verbunden. „Pro Tag verbringt ein Arzt vier Stunden mit bürokratischen Tätigkeiten, eine Pflegekraft drei Stunden. Zeit, die für die Pflege und die ärztlichen Leistungen fehlt“, so Reumann. Notwendig sei eine konzertierte Aktion zum Abbau der Bürokratie im Gesundheitswesen. Der DKG-Präsident forderte zudem, dass die ausufernden MDK-Prüfungen auf ein notwendiges Maß zurückgeführt werden müssten.

Dringlichen Reformbedarf benannte Reumann auch bei der ambulanten Notfallversorgung. Die Leistungserbringung durch die Kliniken müsse endlich auf eine institutionell und finanziell gesicherte Grundlage gestellt werden. Dazu gehöre eine Vergütungsordnung, die den Kostenhintergrund der Krankenhäuser sachgerecht berücksichtige. Das Defizit belaufe sich Jahr für Jahr auf rund eine Milliarde Euro. „Die Vergütung der von den Kliniken erbrachten Leistungen muss unmittelbar durch die Krankenkassen erfolgen. Sie darf nicht länger über die Gesamtvergütungsregelung für das KV-System gedeckelt werden“, forderte Reumann. Die Krankenhäuser seien weiterhin zu Kooperationen mit niedergelassenen Ärzten bei der Sicherstellung der Notfallversorgung bereit. Nicht akzeptabel wäre eine gesetzliche Beauftragung der Kassenärztlichen Vereinigungen als Körperschaft des öffentlichen Rechts zur Errichtung und zum Betrieb von Notfallambulanzen an Krankenhäusern. KVen seien organisatorische Unterstützungseinheiten, aber keine medizinischen Leistungserbringer. Dabei muss es bleiben.

Gesetzlichen Anpassungsbedarf forderte der DKG-Präsident zudem bei der Verbesserung der Investitionsmittelausstattung. „Es zeigt sich immer deutlicher, dass die unzureichende Investitionsmittelbereitstellung der Länder für Bauten und medizinische Ausstattungen auch im Hinblick auf den Investitionsbedarf für Digitalisierung keine Perspektiven bietet“, so Reumann.

Es sei ein Sonderinvestitionsprogramm des Bundes notwendig. Auch die hohen Aufwendungen für den laufenden Betrieb der informationstechnologischen Einrichtungen, insbesondere die Kosten für die Absicherung gegen Cyberkriminalität, könnten nicht ansatzweise über die Regeln der Betriebskostenfinanzierung berücksichtigt werden. Nötig sei hier ein Digitalisierungszuschlag für Krankenhäuser. Dringend erforderlich sei zudem, dass die neue Bundesregierung im Koalitionsvertrag verankere, dass man mit den Bundesländern gemeinsam Wege suche, um die Investitionskostenlücke endlich zu schließen.

Darüber hinaus forderte Reumann Änderungsbedarf in bestimmten Selbstverwaltungsstrukturen, die punktuell den politisch gewollten Wettbewerb in der Versorgung unterlaufen. So brauche die Selbstverwaltung faire Schiedsregelungen. Die im Erweiterten Bundesschiedsamt zu entscheidenden Tatbestände seien neu zu ordnen und die Stimmverhältnisse ausgewogen zu gestalten. Alle Parteien müssten bei der Berufung der unabhängigen Schiedsperson die gleichen Rechte haben.

DKG-Hauptgeschäftsführer Georg Baum machte deutlich, dass die im Krankenhausstrukturgesetz vorgesehene anteilige Berücksichtigung von steigenden Personalkosten nicht ausreicht. „Die Regelung führt zu einer systematischen Unterfinanzierung der Kliniken. Zwingend notwendig ist die vollständige Refinanzierung der Personalkostensteigerungen“, so Baum. Eine gesetzliche Klarstellung von notwendigen, zur Versorgung der Bevölkerung vorzuhaltenden Leistungen forderte Baum auch beim sogenannten Sicherstellungszuschlag. Der Zuschlag muss als Regelinstrument zur Absicherung heimatnaher Versorgungsstrukturen weiterentwickelt werden.“

Eine verstärkte Mitsprache der Krankenhäuser bei der Weiterentwicklung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) sei ebenso notwendig wie beim Schätzerkreis für die künftige Finanzlage des Gesundheitssystems. Baum: „Der Schätzerkreis wird von den Krankenkassen zu Propagandazwecken gegen sinnvolle Weiterentwicklung seit Jahren missbraucht. Es wird höchste Zeit, dass die Leistungserbringer in das Gremium aufgenommen werden“.

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 1.951 Krankenhäuser versorgen jährlich 19,5 Millionen stationäre Patienten und rund 20 Millionen ambulante Behandlungsfälle mit 1,2 Millionen Mitarbeitern. Bei 97 Milliarden Euro Jahresumsatz in deutschen Krankenhäusern handelt die DKG für einen maßgeblichen Wirtschaftsfaktor im Gesundheitswesen.