

Kliniken kämpfen kontinuierlich mit Krisen

Der diesjährige Deutsche Krankenhaustag stand ganz im Zeichen der Reformpolitik der Bundesregierung und der aktuell zu meistern den Krisen, denen sich die Kliniken stellen müssen.

von Jürgen Brenn

Reformpolitik quo vadis – was wird aus dem Koalitionsvertrag? lautete das Motto des diesjährigen 45. Deutschen Krankenhaustages. Traditionell findet diese Diskussionsplattform zwischen Vertretern der Krankenhäuser und der Politik Mitte November im Rahmen der Medica in Düsseldorf statt. Dieses Jahr nahm Bundesgesundheitsminister Professor Dr. Karl Lauterbach die Gelegenheit wahr, einige Reformvorhaben seines Ministeriums vorzustellen und zu erläutern. Er nutzte das Podium auch, um den dringenden akuten Fragen und den zum Teil existenziellen Sorgen in Bezug auf das finanzielle Überleben der Häuser zu begegnen.

Keine Klinik sollte schließen müssen

Der Kongresspräsident und Präsident des Verbandes der Krankenhausdirektoren Deutschlands, Dr. Josef Düllings, zeichnete ein düsteres Bild von der derzeitigen Situation, in der sich die Krankenhäuser befinden: Die Häuser würden einer „multiplen Krisenlage“ gegenüberstehen, die täglich zu bewältigen sei. Es gehe darum, „wie trotz Energiekrise, Teuerung und Personalknappheit die Versorgung der Patientinnen und Patienten möglichst flächendeckend gewährleistet werden kann“, sagte Düllings. Die Krankenhäuser bauten auf das Versprechen der Politik, dass kein Krankenhaus aus Gründen der Inflation und der Energiekostenteuerung schließen müsse. „Denn hier geht es um den Erhalt einer Infrastruktur, die für die Bürger mit zur wichtigsten gehört“, so der Kongresspräsident.

Bundesgesundheitsminister Lauterbach zeigte sich einsichtig. Er halte es für „unethisch“, wenn es aufgrund der aktuellen

Energiekrise und der damit einhergehenden finanziellen Belastungen zu Schließungen kommen würde. „Die Krankenhäuser haben uns durch die Pandemiekrise gebracht, nun müssen wir die Krankenhäuser durch die Energiekrise bringen“, sagte der Minister. Er verwies auf das bereitgestellte acht Milliarden Euro-Hilfspaket. Davon seien sechs Milliarden Euro für den Kliniksektor und zwei



Bundesgesundheitsminister Professor Dr. Karl Lauterbach erläutert seine Reformvorhaben auf dem Deutschen Krankenhaustag in Düsseldorf. Foto: GDK/Mario Brand

Milliarden Euro für die stationäre und teilstationäre Pflege reserviert. Die Unterstützung, die bis ins Jahr 2024 reiche, solle „unbürokratisch und zielgenau“ erfolgen, versprach Lauterbach. Im Krankenhaus solle niemand frieren oder ein MRT ausfallen, weil Energie teurer geworden sei. Der Minister bedankte sich ausdrücklich bei den Kliniken und deren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für ihre Leistung bei der Bewältigung der Coronapandemie. Deutschland sei besser als andere europäische Länder durch die Krise gekommen. Das sei auch den Krankenhäusern zu verdanken, so der Minister.

Als dringendste Reformbaustellen, die im Rahmen des Krankenhauspflegeentlastungsgesetzes angegangen werden sollen, identifizierte Lauterbach die stationäre Versorgung der Kinder sowie die Geburtshilfe. Kinderkliniken und pädiatrische Fachabteilungen sollen nach dem Willen des Ministers „entökonomisiert“ werden. Dafür sei ein

finanzieller „Korridor“ vorgesehen, der sich auf 80 bis 100 Prozent der Behandlungsfälle beziehe, die es im Vor-Corona-Jahr 2019 gab. Für diese Summe werde eine „Budgetgarantie“ gewährt, um den ökonomischen Druck von den Kliniken zu nehmen. Bei der Geburtshilfe werde der Bund Kriterien vorgeben, etwa die Anzahl der vaginalen Geburten, ob eine Neonatologie vorhanden ist oder ob die jeweilige Klinik für die Versorgung benötigt werde. Die Bundesländer könnten unter Berücksichtigung dieser Aspekte dann entscheiden, welche Kliniken finanzielle Unterstützung erhalten sollen. Kongresspräsident Düllings begrüßte ausdrücklich die Hilfe durch den Bund und mahnte an, dass diese zügig erfolgen müsse.

Eine weitere Neuerung, die mit dem Gesetz eingeführt werden soll, ist die tagesstationäre Versorgung. Es sei ein Gewinn an Lebensqualität, wenn zum Beispiel Tumorkranke nach der Chemotherapie zuhause übernachten könnten, erklärte Lauterbach. Aber auch für die Kliniken berge die Neuregelung Vorteile, weil Nachtdienste entfallen könnten. Der Vorstandsvorsitzende der Deutschen Krankenhausgesellschaft, Dr. Gerald Gaß, zeigte sich mit Blick auf die praktische Umsetzung vor Ort skeptisch und befürchtete ein Mehr an bürokratischem Aufwand.

Ein weiteres Thema, das der aktuelle Gesetzentwurf anpacke, sei die Einführung von „Hybrid-DRGs“, so Lauterbach. Dahinter stecke der bereits seit einigen Jahren diskutierte Gedanke, dass gleiche medizinische Leistungen gleich honoriert werden sollen, unabhängig davon, ob sie ambulante oder stationär erbracht werden.

Mit Blick auf die geplante „große“ Krankenhausreform stellte Lauterbach einige Eckpunkte vor, wie die Kliniken aus dem durch das Fallpauschalen-System entstandenen „ökonomischen Hamsterrad“, in dem sich die Häuser derzeit befinden, herauskommen sollen. „Die Basisfinanzierung soll auf einen neuen Sockel gestellt und die DRGs abgelöst werden“, kündigte der Bundesgesundheitsminister an und nannte weitere Stichpunkte: „Ambulantisierung“ und „Entbürokratisierung“ seien weitere Ziele des Reformvorhabens, das eine Expertenkommission erarbeitet habe. Es sei nicht das Ziel, mit der Reform die Kosten des Krankensektors zu senken. Vielmehr gehe es darum, die Qualität der Behandlung zu verbessern. Medizinische Aspekte sollten bei Therapieentscheidungen im Vordergrund stehen und nicht ökonomische, betonte der Minister. **RA**