

Danke, dass Sie selber die großen finanziellen Schwierigkeiten als akutes Problem der Kliniken benennen. Die Finanznot trifft derzeit nahezu alle Krankenhäuser, auch große Krankenhausstandorte mit modernster Ausstattung und guter Auslastung. Diese Finanznot wäre mit der besten Krankenhausplanung auf Landesebene nicht zu verhindern gewesen, weil die Kernursache der fehlende Inflationsausgleich bei gleichzeitig stetig steigenden Kosten in den Krankenhäusern durch Struktur- und Personalvorgaben ist.

Leider sieht das KHVVG keine konkreten Maßnahmen vor, diese Situation wirksam zu verändern. Die Änderungen zum Orientierungswert im Landesbasisfallwert hat 2025 keine praktische Wirkung. Die richtigerweise vorgesehenen Zuschläge sind viel zu niedrig, um eine Wirkung zu entfalten. Alle weiteren komplexen Regelungen im KHVVG führen zu keiner belastbaren wirtschaftlichen Verbesserung der Kliniken. Im Gegenteil sollen mit dem KHVVG die GKV-Ausgaben gesenkt werden. Daher können ungesteuerte Klinikschließungen mit diesem Gesetz nicht verhindert werden. Diese Meinung teilen nicht nur alle Landeskrankenhausgesellschaften und die DKG, sondern auch alle Bundesländer einschließlich Minister Lucha aus Baden-Württemberg aus Ihrer Partei. Für den dringend notwendigen Strukturumbau setzt das KHVVG trotz durchaus richtiger Ziele leider fachlich einen falschen und zudem enorm komplexen gesetzlichen Rahmen. Die politisch postulierten Ziele werden damit nicht erreicht werden können. Die politischen Versprechen an Patient:innen und Kolleg:innen in den Kliniken werden nach unserer fachlichen Überzeugung bitter enttäuscht werden.

Die 1. Lesung im Deutschen Bundestag gestern irritiert uns. Während in den Redebeiträgen aus Ihrer Partei davon gesprochen wird, dass endlich die Gewinne der großen Konzerne reduziert werden sollen, ist der größte aktiengeführte Krankenhauskonzern einer der wenigen Unterstützer des KHVVG. Während vom Bundesgesundheitsminister und von Abgeordneten der Ampel-Frakturen weiter davon gesprochen wird, dass Fallpauschalensystem würde "abgeschafft" werden und die Kliniken erhalten nun eine Vorhaltepauschale von 60 %, macht immerhin Herr MdB Gürpınar in seiner Rede gut verständlich und fachlich nachvollziehbar deutlich, dass dies so nicht stimmt.

Die Krankenhausgesellschaften haben so oft fachlich und rechnerisch die mit dieser neuen Finanzierungskonstruktion verbundenen ökonomischen Wirkungen und neuen Fehlanreize aufgezeigt, dass wir nicht verstehen können, warum die Ampel-Frakturen dieses System weiterhin so vorschlagen können. Damit wird die Auslastungssteuerung in einem Krankenhaus noch stärker von Controlling-Kennzahlen abhängig werden müssen und eine "Entökonomisierung" wird aus Sicht der Beschäftigten dadurch nicht eintreten. Dabei läge eine sinnvolle Alternative zur "Vorhaltepauschale" mit besserer Zielgenauigkeit auf der Hand:

- die richtigerweise vorgesehenen gezielten Zuschläge für unterfinanzierte Leistungen, z.B. in der Kinder-/Jugendmedizin, deutlich erhöhen
- und entsprechend bei planbaren operativen Leistungen die Erlöse absenken

Auch weitere Nachbesserungsbedarfe liegen u.E. auf der Hand:

- die für 2025 vorgesehene Regelung zum Orientierungswert auf das Jahr 2024 anwenden (wie es vom Bundesgesundheitsminister ursprünglich in Aussicht gestellt wurde)
- sofortige Förderung der Ambulantisierung und aus den Ersparnissen erfolgt die nötige Schließung der Inflationslücke je Behandlungsfall
- sofortige Förderung von Leistungskonzentrationen insbes. in Ballungsräumen durch sofortige Abschaffung des Fixkostendegressionsabschlages
- Berücksichtigung der stationären Notfallversorgung bei den Ausnahmemöglichkeiten im ländlichen Raum
- mehr Fokus auf die praktische Verbesserung der Versorgungsprozesse und Versorgungsqualität als auf komplexe und teure Baumaßnahmen

Wir werden weiterhin für einen sinnvollen Strukturwandel der stationären und intersektoralen Versorgung eintreten und dies bekanntlich praktisch in Bayern aktiv begleiten. Wir werden

weiterhin vom Freistaat verbindlichere Planungsprämissen einfordern. Wir werden respektieren, wenn das KHVVG so mit den derzeitigen fachlichen Mängeln und Risiken beschlossen werden sollte. Wir werden dann aber umso mehr deutlich machen, dass dies spätestens nach der nächsten Bundestagswahl aus unserer Sicht umfassend fachlich nachgebessert werden müsste.

Jetzt muss es aus unserer Sicht um die konkreten Inhalte im KHVVG gehen. Die neuen Regelungen sind weder über den Innovationsfonds oder Modellprojekte erprobt worden noch gibt es dafür eine konkrete Blaupause in anderen Ländern. Daher stehen jetzt umso mehr die fachlich versierten Parlamentarier in der Verantwortung, dass die konkreten Gesetzestexte mit den postulierten Zielen zusammenpassen. Wir sind davon überzeugt, dass dies bisher nicht so ist. Gerne nehmen wir daher ihre Einladung zum weiteren Dialog an und bedanken uns dafür.