

BWKG e.V. · Postfach 100428 · 70003 Stuttgart

An den
Bundesminister für Gesundheit
Herrn Prof. Dr. Karl Lauterbach MdB
Mauerstraße 29
10117 Berlin

Der Vorstandsvorsitzende

Telefon 0711 25777-0
Telefax 0711 25777-99

20240812BMG_Offener
Brief_Kommunal

12.08.2024

Offener Brief

Ihr Interview in der Zeitschrift „Kommunal“ vom 31.07.2024 („Lauterbach: Krankenhausreform rettet Kliniken auf dem Land“)

Sehr geehrter Herr Bundesminister Lauterbach,

Ihr Interview in der Zeitschrift „Kommunal“ hat zu großem Unmut unter den Beschäftigten der baden-württembergischen Krankenhäuser geführt, die sich Tag für Tag unter immer schwierigeren Rahmenbedingungen für die Versorgung ihrer Patienten einsetzen. Es sind vor allem zwei Behauptungen, die die Menschen aufbringen und verletzen:

Zitat 1: „Mit der Reform bleiben die auf dem Land benötigten Krankenhäuser in den schwarzen Zahlen. Ich gehe somit davon aus, dass der größte Teil der Krankenhäuser im ländlichen Bereich erhalten bleibt.“

Baden-Württemberg hat mit 478 Betten je 100.000 Einwohner die effizienteste Krankenhausstruktur in Deutschland. Das ist nicht „vom Himmel gefallen“, dafür haben sich die Krankenhausträger und das Land Baden-Württemberg in den vergangenen Jahren eingesetzt. Auch die BWKG war mehrfach aktiv bei Bürgerversammlungen oder in Kreistagssitzungen engagiert, wenn es darum ging, die Menschen von der Notwendigkeit sinnvoller Strukturveränderungen zu überzeugen.

Trotzdem haben im Jahr 2023 70% der Krankenhäuser in Baden-Württemberg ein Defizit ausweisen müssen. Das kumulierte Defizit belief sich auf rund 670 Mio. EUR – ein (negativer) Rekordwert. Für 2024 erwarten 85% der Krankenhäuser ein Defizit in Höhe von insgesamt rund 900 Mio. EUR. Die Landkreise im Südwesten schätzen, dass sie ihre Kliniken in diesem Jahr mit 790 Mio. EUR unterstützen müssen. Dies zeigt, dass es kein „in den schwarzen Zahlen bleiben“ geben kann. Die allermeisten ländlichen Kliniken haben aktuell mit hohen, überwiegend zweistelligen Millionendefiziten zu kämpfen. Diese Defizite gehen zu zwei Dritteln auf eine mangelnde Betriebskostenfinanzierung zurück, für die der Bundesgesetzgeber verantwortlich ist. Dabei sind die Defizite durch Handeln oder

Unterlassen des Bundesgesetzgebers massiv erhöht worden: Größter Defizitbringer ist die unzureichende Finanzierung der dauerhaften Kostenanstiege aufgrund der hohen Inflationsraten in 2022 und 2023. Hier hat sich ein Defizitsockel gebildet, der die Kliniken Jahr für Jahr belastet und seit dem Wegfall der Einmalzahlungen für die so genannten „Energiehilfen“ voll durchschlägt. Weitere Ursachen liegen in der unvollständigen Finanzierung der Personalkosten im nicht-pflegerischen Bereich und der Änderung der Regeln zur Berechnung des Landesbasisfallwertes bei Fallzahlschwankungen. Die letztgenannte Defizitquelle geht auf eine Gesetzesänderung der aktuellen Bundesregierung vom Dezember 2022 zurück und trifft die baden-württembergischen Krankenhäuser besonders hart. Denn dadurch entsteht die groteske Situation, dass Mehrleistungen in den Jahren 2010 bis 2016 mit rund 2.000 EURO je Casemixpunkt finanziert wurden und heute, wenn die Leistungen zurückgehen, den Krankenhäusern 4.000 EURO entzogen werden. Es wird also Geld aus dem Vergütungssystem genommen, das nie hereingekommen ist. In der Folge können die Kliniken nicht mehr ihre Fixkosten bezahlen und rutschen stärker ins Defizit. Das ist eine direkte Folge der Politik der aktuellen Bundesregierung.

Im Zusammenhang mit den Diskussionen um das KHVVG haben Sie immer wieder ausdrücklich abgelehnt, die hier genannten Defizitursachen – zum Beispiel im Rahmen eines „Vorschaltgesetzes“ – anzugehen. Die vergütungserhöhenden Maßnahmen im KHVVG beziehen sich allesamt auf künftige Kostensteigerungen oder sind vom Umfang her nicht ansatzweise geeignet, die massiven Defizitsockel aus der Vergangenheit auszugleichen. Damit ist Ihre Behauptung substanzlos und völlig aus der Luft gegriffen. Ich fordere Sie daher auf, endlich den Forderungen des Bundesrates Folge zu leisten und die Krankenhäuser durch ein Vorschaltgesetz in die Situation zu versetzen, ihre unabweisbaren Kosten zu decken. Wenn Sie das weiter ablehnen, müssen Sie die obige Interview-Äußerung öffentlich zurücknehmen.

Die von Ihnen im KHVVG geplante Vorhaltevergütung wird die finanzielle Situation der Krankenhäuser im ländlichen Raum nicht verbessern. Dies belegt das Gutachten von vebeto. Danach werden bei rund 95 % der Krankenhäuser die Erlöse lediglich in einem Rahmen von ca. 2,5 % nach oben oder unten angepasst, kleine Häuser tendenziell eher verlieren als gewinnen. Wenn Sie öffentlich etwas anderes behaupten, bitten wir Sie, dies konkret mit Berechnungen zu belegen und möglichst an konkreten Beispielen darzulegen. Bislang lehnen Sie eine Folgeabschätzung Ihrer Krankenhausreform vor der Beschlussfassung im Bundestag ab.

Zitat 2: Die Realität sieht doch so aus: Häufig werden die Menschen zuerst ortsnah operiert und dann ist ein späterer Eingriff in der Ferne erforderlich, der die Komplikation in den Griff bekommen soll. Das nennen wir das Montags-Donnerstags-Prinzip...

Mit dieser Formulierung erheben Sie einen ungeheuerlichen Vorwurf gegen die Fachkräfte aus dem ärztlichen und pflegerischen Bereich der Krankenhäuser. Sie negieren, dass es schon heute vielfach abgestimmte Versorgungspfade gibt, bei denen die hochkomplexen Fälle in die Spezialversorgung geleitet werden. Das Wort „häufig“ signalisiert dabei, dass das Sie ein Massenphänomen beschreiben, das grundsätzlich für alle Behandlungen gilt.

Offener Brief vom 12.08.2024

Ihr Interview in der Zeitschrift „Kommunal“ vom 31.07.2024

(„Lauterbach: Krankenhausreform rettet Kliniken auf dem Land“

Seite 3

Sie fordern stets ein, dass sich die Gesundheitspolitik an wissenschaftlichen Erkenntnissen ausrichten muss. Wir fordern Sie daher auf, wissenschaftliche Belege für diese ungeheuerliche Behauptung vorzulegen. Wenn Sie das nicht können, sollten Sie diese Aussage öffentlich zurücknehmen und sich dafür entschuldigen.

Mit freundlichen Grüßen



Heiner Scheffold

Landrat