

Wetzlar, den 19. März 2021

## **Bei fehlenden Erlösen müssen Kliniken bald auch personelle Konsequenzen ziehen**

### **Mitgliederversammlung des Klinikverbunds Hessen diskutiert die Folgen der Pandemie für die Krankenhäuser und das Personal**

Im Rahmen der Mitgliederversammlung des Klinikverbunds Hessen e. V. am 18.03.2021 wurde die aktuelle Situation in den öffentlichen Krankenhäusern diskutiert. Dort seien die Fallzahlen im Jahr 2020 und bisher auch im Jahr 2021 gegenüber den Vorjahren um bis zu 30 Prozent zurück gegangen. Ursache sei zum einen die notwendige und vom Land Hessen vorgegebene Vorhaltung von Betten für die Behandlung von COVID-Erkrankungen. Aber auch Kliniken, in denen keine oder nur wenige COVID-Fälle behandelt werden, wie beispielsweise psychiatrische Einrichtungen, könnten aufgrund der Hygiene und Abstandsregeln gegenüber den Vorjahren nur noch 80 bis 85 Prozent der Patientinnen und Patienten versorgen. *„Aufgrund der fallbezogenen Vergütung fehlen uns Kliniken damit Einnahmen in erheblichem Umfang. Andererseits haben wir zum Beispiel zusätzliches Personal für die Corona-Testungen eingestellt, wodurch die Kosten steigen“* erläutert Clemens Maurer, Vorstandsvorsitzender des Klinikverbunds Hessen. Die als Rettungsschirm vorgesehenen Ausgleichszahlungen gebe es nur für einen Teil der Häuser unter bestimmten Voraussetzungen und reichten meist nicht aus.

Die Versorgung der Bevölkerung auf einem hohen medizinischen Niveau müsse in den Krankenhäusern des Klinikverbunds Hessen auch unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten erfolgen. *„Die meisten öffentlichen Krankenhäuser sind Unternehmen, deren Geschäftsführer und Vorstände der wirtschaftlichen Betriebsführung verpflichtet sind und unsere kommunalen Träger können Verluste nicht auf Dauer ausgleichen“*, stellt Clemens Maurer, Vorstandsvorsitzender des Klinikverbunds Hessen fest. Bei sinkenden Einnahmen müssten zwangsläufig Kosten eingespart werden, was bei Krankenhäusern vor allem personelle Konsequenzen bedeute. Allerdings gebe es da nur wenige Spielräume, denn vor allem das Pflegepersonal werde gebraucht und trage – trotz verminderter Belegung – weiterhin die Hauptlast der Versorgung von COVID-Erkrankten. Die dort beschäftigten Menschen seien nach dem zurückliegenden Corona-Jahr ohnehin an der Belastungsgrenze.

*„Dem kann nur durch einen vollständigen Ausgleich der pandemiebedingten Erlösverluste entgegengewirkt werden“*, erklärt Achim Neyer, stellvertretender Vorstandsvorsitzender des Klinikverbunds Hessen. Der derzeit vom Bundesgesundheitsministerium vorgelegte Verordnungsentwurf sehe dagegen auf Druck der Krankenkassen nur einen verminderten Ausgleich für das Jahr 2021 gegenüber 2019 vor. Zudem seien Verluste aus anderen Bereichen als der unmittelbaren Patientenversorgung nicht berücksichtigt.

*„Wir brauchen auch eine längerfristige Planungssicherheit, denn die Pandemie wird nicht so bald vorbei sein“*, ist Neyer überzeugt. Die bestehende Regelung immer nur um einige Wochen zu verlängern sei dazu nicht dienlich.

Auch die verzögerten Budgetverhandlungen mit den Krankenkassen trügen zur finanziellen Unsicherheit bei. *„Die meisten Krankenhäuser im Klinikverbund Hessen haben noch nicht einmal ein Budget für das Jahr*

*2020 verhandeln können und in einigen Fällen musste die Schiedsstelle angerufen werden“, erklärt Reinhard Schaffert, Geschäftsführer des Klinikverbundes Hessen. Strittig sei mit den Krankenkassen insbesondere die Finanzierung der Pflege, obwohl diese im besonderen Maße durch die Behandlung der COVID-Erkrankten belastet sei. Die Ausgaben der Krankenkassen für die Krankenhäuser im Jahr 2020 gegenüber 2019 seien nach eigenen Angaben des Spitzenverbandes der Gesetzlichen Krankenversicherung trotz Pandemie nur moderat um 1,5 Prozent gestiegen, was lediglich der Hälfte der durchschnittlichen Steigerungen der letzten Jahre entspreche. „Applaus alleine reicht nicht! Die Krankenkassen hatten bei den Krankenhäusern durch die Pandemie offensichtlich weniger Ausgaben, als üblicherweise erwartet. Dass sie sich gerade jetzt vor allem bei den Pflegepersonalkosten so sperren, ist nicht gerade ein Zeichen von Wertschätzung für die Arbeit der Menschen in der Pflege und im Krankenhaus insgesamt“, meint Schaffert.*

Dagegen habe das Land Hessen und das Hessische Ministerium für Soziales und Integration die Kliniken im Rahmen seiner Möglichkeiten mit großem Engagement unterstützt und sich auf Bundesebene für die Krankenhäuser eingesetzt. Auch bei der Koordination der COVID-Versorgung sowie anderen Themen der Krankenhausversorgung und Krankenhausplanung sei das Ministerium aktiv geworden und habe die Zusammenarbeit mit den Krankenhäusern gesucht, um die Versorgungsstrukturen zu verbessern. *„Dafür danken wir Herrn Minister Klose und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Ministerium ausdrücklich“,* so Maurer.

Der Klinikverbund Hessen werde sich weiterhin auf allen Ebenen der Politik für eine ausreichende Finanzierung der Krankenhäuser und konstruktive Weiterentwicklung der Versorgung einsetzen.