

Wiesbaden, den 2. Januar 2024

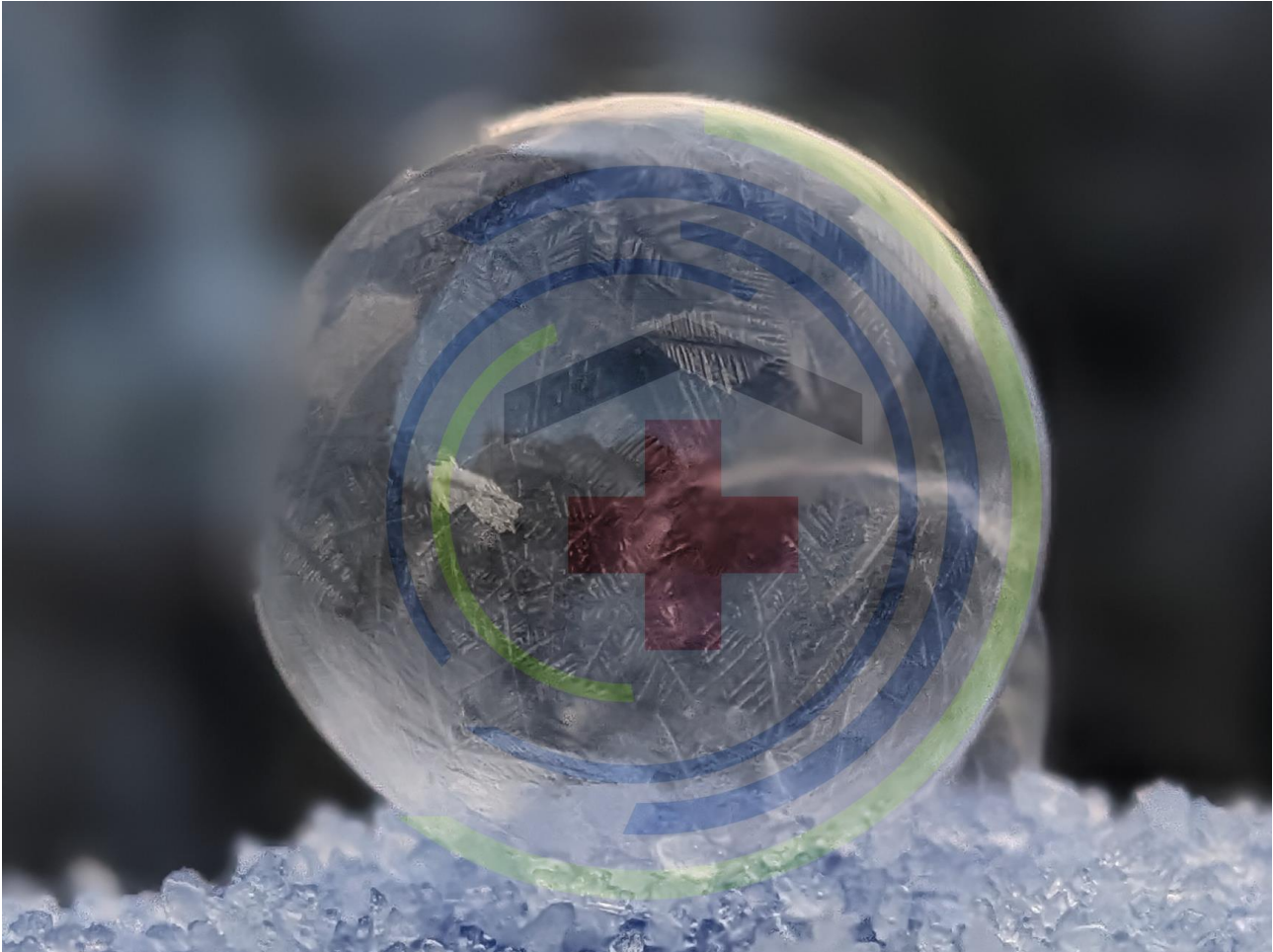


Bild: Reinhard Schaffert/Klinikverbund Hessen e.V.

## Mit gemischten Erwartungen ins neue Jahr

### Klinikverbund Hessen zu Erwartungen und Notwendigkeiten für das Jahr 2024

Nach Ansicht des Klinikverbunds Hessen, des Verbands der öffentlichen und kommunalen Krankenhäuser in Hessen, wird das Jahr 2024 eine große Herausforderung für die Mitgliedskliniken. *„Die neue Landesregierung von CDU und-SPD in Hessen hat in ihrem Koalitionsvertrag eine Steigerung der Investitionsförderung für die hessischen Krankenhäuser auf 550 Millionen Euro pro Jahr aus originären Landesmitteln vereinbart, das ist eine gute Nachricht“*, erklärt Achim Neyer, Vorstandsvorsitzender des Klinikverbunds Hessen. Die Krankenhäuser hofften nun auf eine möglichst schnelle Umsetzung, zumindest in einem ersten Schritt durch einen Nachtragshaushalt für das Jahr 2024. In vielen anderen Punkten seien die Koalitionsbeschlüsse im Hinblick auf die Gesundheits- und Krankenhausversorgung wenig konkret. *„Hinsichtlich der Krankenhausfinanzierung und der Krankenhausreform müssten Bund und Länder endlich ihre Differenzen beilegen und rasch konstruktive Lösungen finden“*, so Neyer weiter. Es gehe nicht an, dass

die desolaten finanzielle Lage der Krankenhäuser von Bundesgesundheitsminister Lauterbach als Druckmittel verwendet werde, um die Zustimmung der Länder zum Krankenhaustransparenzgesetz zu erzwingen. Anderenfalls werde das Jahr 2024 zum Jahr der Krankenhausinsolvenzen, mit erheblichen Auswirkungen auf die Gesundheitsversorgung. *„Wenn es Herrn Lauterbach tatsächlich um die Qualität geht, dann muss er die Krankenhausfinanzierung auch auskömmlich dafür gestalten und die Basisfallwerte an die gestiegenen Behandlungskosten anpassen – ohne ausreichende Finanzierung ist keine qualitativ gute Behandlung möglich“*, erklärt Neyer. Die auskömmliche Krankenhausfinanzierung sei kein willkürliches Almosen, sondern eine grundgesetzliche Verpflichtung von Bund und Ländern. Dies sei inzwischen in mehreren Rechtsgutachten eindeutig festgestellt worden.

*„Insgesamt wirkt die Krankenhauspolitik des Bundesgesundheitsministeriums derzeit äußerst chaotisch und unstrukturiert – zum Schaden der Patientinnen und Patienten und der Krankenhäuser“*, stellt Dr. Julia Hefty, stellvertretende Vorstandsvorsitzende des Klinikverbunds Hessen fest. Ein Beispiel dafür sei die Einführung der Hybrid-DRG. Während der Referentenentwurf der Hybrid-DRG-Verordnung noch einigermaßen nachvollziehbar gewesen sei und die entsprechenden Abrechnungsregelungen vorgegeben habe, bestünde die nun beschlossene und geltende Verordnung nur noch aus einem lapidaren Paragraphen mit dem Inhalt, dass bei entsprechender Eingruppierung ein Fall als Hybrid-DRG abzurechnen sei. Wie und in welchem Rahmen diese Abrechnung allerdings technisch erfolgen solle, müsse nun erst zwischen GKV-Spitzenverband, Deutscher Krankenhausgesellschaft und Kassenärztlicher Bundesvereinigung vereinbart werden. Abgesehen davon, dass so wieder Konflikte in den Verhandlungen vorprogrammiert seien, bedeute dies in der Konsequenz, dass die Krankenhäuser für die entsprechende Behandlung von Patientinnen und Patienten erst einmal nicht vergütet werden können. *„Das belastet die sowieso angespannte Liquidität der Krankenhäuser“*, erläutert Hefty. Die ambulante Behandlung an Krankenhäusern sei ein wichtiger Faktor, um die Gesundheitsversorgung auf hohem Niveau trotz des demographiebedingt zunehmenden Fachkräftemangels aufrecht zu erhalten. *„Statt immer weitere Behandlungs- und Abrechnungsformen für die ambulante Behandlung am Krankenhaus einzuführen und damit auch den bürokratischen Aufwand zu erhöhen, sollte die ambulante Behandlung am Krankenhaus besser übergreifend neu gedacht und vor allem einheitlich und bürokratiearm gestaltet werden“*, ist Hefty überzeugt.

Nicht nur bei der ambulanten Versorgung am Krankenhaus nehme die Bürokratie immer weiter zu, auch alle anderen gesundheitspolitischen Reform- und Gesetzesvorhaben führten zu weiterem administrativem Aufwand. *„Jede eingeforderte Tätigkeit des klinischen Personals abseits der Patientinnen und Patienten, jede zusätzliche Datenanforderung, Melde- und Nachweisverpflichtung mit der Notwendigkeit für zusätzliches Personal in Controlling und Verwaltung sowie jede Neuregelung mit hohen Umstellungs- und Beratungsaufwänden entzieht der eigentlichen Gesundheitsversorgung der Patientinnen und Patienten weitere finanzielle und personelle Ressourcen“*, betont Reinhard Schaffert, Geschäftsführer des Klinikverbunds Hessen. Die aktuelle Bundesregierung habe in ihrem Koalitionsvertrag für diese Legislaturperiode eine Entschlackung der Sozialgesetzgebung von Bürokratie und obsoleten Regelungen vereinbart. Bisher habe das Bundesgesundheitsministerium jedoch lediglich eine Liste möglicher Entbürokratisierungsaufgaben vorgelegt. *„Das, was in dieser Liste als Entbürokratisierung im Gesundheitswesen vorgeschlagen wird, ist hinsichtlich der tatsächlichen Entlastung geradezu lächerlich – was wir wirklich brauchen, ist eine rasche und umfassende Entrümpelung der Gesundheitsgesetzgebung von überflüssigen Regeln, Einschränkungen und Verpflichtungen, die zum großen Teil noch aus dem letzten*

*Jahrtausend stammen“*, fordert Schaffert. Nur durch eine schnelle Entbürokratisierung und Entlastung könnten die für die Zukunft der Gesundheitsversorgung notwendigen Ressourcen rasch und effektiv freigesetzt werden.

Insgesamt sei trotz einzelner positiver Nachrichten der Ausblick der Krankenhäuser des Klinikverbunds Hessen auf das Jahr 2024 getrübt. *„Noch besteht die Möglichkeit durch rasche, mutige und effektive Entscheidungen der Politik das Jahr 2024 zu einem guten Jahr für die Gesundheitsversorgung werden zu lassen“*, betont Schaffert. Würde die aktuelle Gesundheitspolitik so fortgesetzt und wichtige Reformen weiter verzögert sei allerdings eher das Gegenteil zu befürchten.

