

Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands (VKD)

Pressemitteilung

Zum X-ten Mal: Wir brauchen ein Zukunftsprogramm deutsches Krankenhaus!

VKD: Wichtige Entscheidungen in der Gesundheitsversorgung dürfen nicht länger verschleppt werden

Berlin, d. 5. Oktober 2021. Kein Problem wird gelöst, indem man es auf die lange Bank schiebt. Im Bereich der Krankenhäuser war es die Taktik – oder war es sogar eine Strategie – der Politik in Bund und Ländern, wichtige Entscheidungen zu verschleppen, Vorschläge und Kritik der Praktiker in den kaufmännischen Geschäftsführungen vielfach zu ignorieren. Inzwischen „brennt aber die Luft“, und es ist allerhöchste Zeit, dass die Krankenhausversorgung zukunftsfest gestaltet wird. „Kleine Schritte, halbherzige Regelungen, das Ignorieren der angespannten Situation, Vorschläge, die eine kalte Reduzierung von Klinikstandorten als Problemlösung darstellen, bedeuten eine fahrlässige Gefährdung der flächendeckenden Versorgung. Sie dürfen keine Option einer künftigen, verantwortlich handelnden Regierungskoalition sein“, mahnt der Präsident des Verbandes der Krankenhausdirektoren Deutschlands, Dr. Josef Düllings.

Schon im Jahr 2018 forderte der VKD einen „Masterplan Zukunft deutsches Krankenhaus“. Eine Reaktion der Politik blieb aus – dröhnendes Schweigen. Schon im Jahr 2016 hat der Verband gefordert, für die zwingend notwendige Digitalisierung der Krankenhäuser ein Programm mit der entsprechenden Finanzierung vom Bund zu erarbeiten. Auch hier – zwar Zustimmung, aber Null Reaktion, bis die Pandemie allen dann demonstriert hat, dass dies ein eklatantes Versäumnis war. Im vorigen Jahr wurde dann mit dem Krankenhauszukunftsgesetz erstmals ein nennenswerter Betrag dafür zur Verfügung gestellt – nicht unerheblich, aber bei Weitem auch nicht genug angesichts der jahrelang zu geringen Mittel für die Investitionen der Krankenhäuser durch die Länder, die hier fortlaufend ihre gesetzliche Pflicht ignoriert haben.

Dass die Finanzierung der Krankenhäuser inzwischen auf wackligen Füßen steht und das Fallpauschalensystem dringend eines Neustarts bedarf, hat der VKD ebenfalls schon vor rund vier Jahren angemahnt. Ein komplexes System wie dieses ist nicht von heute auf morgen neu zu justieren. Das musste jedem klar sein, der sich noch daran erinnern konnte, wie lange es gedauert hat, bis die Fallpauschalen entwickelt, erprobt und schließlich eingeführt worden sind. Das aktuelle System benachteiligt vor allem die kleinen Häuser und die Maximalversorger, führt zu vielfach falschen Anreizen, kalter Enteignung durch eine Fülle von aufgezwungenen Rabatten, zu erhöhter Insolvenzgefahr und Schließung von Abteilungen, Standorten und ganzen Krankenhäusern.

Ein Blick auf die akute Situation der Kinderkliniken zeigt zudem, welche schlimmen Folgen es hat, wenn Vorschriften fern der Praxis flexibles Handeln im Sinne der Patienten konterkarieren. Die Verordnung zu Pflegepersonaluntergrenzen verhinderte vom Start an mit ihren starren Vorgaben einen sinnvollen Personaleinsatz in den Krankenhäusern, obwohl es ein besseres Instrument längst gibt, das aber vom Bundesgesundheitsministerium seit fast zwei Jahren ignoriert wird. Die negativen Auswirkungen waren schon kurze Zeit nach Inkrafttreten deutlich sichtbar. Mit der

aktuellen Welle an atemwegserkrankten Kindern suchen die Kinderkliniken nun händeringend nach Möglichkeiten, hier Lösungen zu finden, um betroffene kleine Patienten nicht wegen dieser Regelung abweisen zu müssen. Tun sie es aber nicht, müssen sie extrem hohe Strafen dafür bezahlen. Inzwischen stehen sie ausnahmslos alle vor diesem politisch in Gang gesetzten ethischen Dilemma. Die Situation ist jetzt bereits sehr angespannt – und der Winter hat noch nicht einmal begonnen.

In welcher schwieriger Lage die Notfallversorgung ist, dürfte allen Gesundheitspolitikern ebenfalls bekannt sein. Das Gesetz, mit dem dies geändert werden sollte, ging schon im Entwurf in eine völlig falsche Richtung und steckt vermutlich auch daher noch immer in diesem Stadium fest. Hier überschneiden sich auch ambulante und stationäre Versorgung. Ein eklatanter Fehler war, die Verantwortung für die ambulante Notfallversorgung nicht nur bei den Kassenärztlichen Vereinigungen zu belassen, sondern diesen im Gesetzentwurf quasi noch die Oberhoheit auch für die Notaufnahmen der Krankenhäuser übertragen zu wollen. Die niedergelassenen Ärzte warnen doch inzwischen selbst vor einem Notstand in der ambulanten Gesundheitsversorgung. Ohne die Krankenhäuser, die hier heute bereits massiv einspringen, wäre dieser schon da. Der VKD fordert daher seit langem ebenfalls, ihnen den Versorgungsauftrag für die ambulante Notfallversorgung zu übertragen.

Regelungen für eine sektorenübergreifende Versorgung, die wir künftig nicht nur deshalb benötigen, und eine gemeinsame Versorgungsplanung auf Länderebene sind nach wie vor nicht in Sicht. Es ist viel die Rede von Gesundheitszentren, die vor allem in ländlichen Regionen alle Gesundheitsleistungen in sich vereinigen sollen. Sie sind vielfach auch aus Sicht des Krankenhausmanagements sinnvoll. Es ist aber ein Irrglaube, dass sie ohne leistungsfähige Krankenhäuser als Kerne dieser Zentren funktionieren könnten. Wenn man zudem funktionierende Behandlungsketten ohne Brüche für die Patienten will, muss man sich darüber im Klaren sein, dass dafür nicht nur Investitionen notwendig sind, sondern dass es auch eine sektorenübergreifende Finanzierung und entsprechende Qualitätssicherung geben muss. Auch darauf verweist der VKD seit Jahren.

Dr. Josef Düllings: „Wir haben es in der Gesundheitsversorgung insgesamt mit einer riesigen Baustelle zu tun, für die Parteien und Politiker auch in ihren Wahlprogrammen bisher außer allgemeinen Vorstellungen keinen klaren Plan haben. Dabei geht es doch um die Zukunftsfestigkeit eines komplexen Systems, das für die Menschen in diesem Land als ganz wesentliche Infrastruktur eine große, für viele die größte Bedeutung hat. Das erfordert eine erhebliche und vor allem gemeinsame Kraftanstrengung. Es geht zudem aus Sicht des VKD auch um das nicht zur Disposition stehende ethische Prinzip, alle Gesetze, Regelungen und Handlungen zuallererst mit Blick auf das Patientenwohl zu prüfen und zu entscheiden. Als Praktiker vor Ort sehen wir aber, wie seit Jahren auf gesundheitspolitisch zu lösende Probleme nicht oder nur halbherzig reagiert wird. Wir fahren hier auf Verschleiß. Man möchte der künftigen Regierung zurufen: Packt das endlich an – und fragt dabei nicht nur die Wissenschaft, fragt nicht nur die Lobbyisten – fragt auch die Praktiker vor Ort und vor allem die Patienten!“.