

Pressemitteilung

DKG zu den Erwartungen an die Politik

Erheblicher Korrekturbedarf bei der Pflegereform – 500-Millionen-Euro-Kürzung gefährdet Personalaufbau

Berlin, 12. September 2018 – Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) fordert dringende gesetzliche Korrekturen, um der angespannten wirtschaftlichen Lage der Kliniken entgegen zu wirken und das Ziel der Personalstärkung auch tatsächlich erreichen zu können. „Die zentrale Quelle für die Finanzierungsproblematik ist die Unterfinanzierung im Personalbereich. Die Krankenhäuser haben im Jahr 2017 mehr als 10.000 zusätzliche Vollkräfte eingestellt. Dahinter steht ein Personalkostenzuwachs von 0,6 Milliarden Euro. Hinzu kommen die Tarifsteigerungen in 2017 mit 2,26 Milliarden Euro. Dem stehen Erlöse aus der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) von gerade mal 1,19 Milliarden Euro gegenüber. Dies macht deutlich, wie groß die Finanzierungslücke der Krankenhäuser bei den Personalkosten ist, uns fehlen allein im Jahr 2017 mehr als eine Milliarde Euro“, erläuterte DKG-Präsident Dr. Gerald Gaß.

Deshalb ist es wichtig, dass die Politik die Personalsicherung und die Personalstärkung in den Mittelpunkt ihrer Reformen stellt. Ziel dabei muss die Beendigung der Personalkostendeckelung sein. Die Finanzierung der Pflegekräfte wird im Gesetzentwurf auf eine grundsätzlich neue, selbstkostendeckende Basis gestellt und von den Fallpauschalen abgekoppelt. In diesem Konzept muss allerdings sichergestellt werden, dass das neue Pflegekostenbudget und die Finanzierung der übrigen Leistungen des Krankenhauses über die Fallpauschalen flexibel miteinander verbunden bleiben. Ein starres Pflegebudget, das den Personalmix in den Behandlungsteams erschwert oder unmöglich macht, wäre nicht im Interesse einer guten Patientenversorgung. Das wird in dem Gesetzentwurf durchaus auch so gesehen.

PRESSESTELLE

Joachim **Odenbach**
Telefon +49 30 39801-1020

Holger **Mages**
Telefon +49 30 39801-1022

Dagmar **Vohburger**
Telefon +49 30 39801-1023

Rike **Stähler**
Telefon +49 30 39801-1024

SEKRETARIAT
Stephanie **Gervers**
Telefon +49 30 39801-1021
Fax +49 30 39801-3021
E-Mail pressestelle@dkgev.de

Wegelystraße 3
10623 Berlin

www.dkgev.de
www.facebook.com/dkgev
www.twitter.com/dkgev
www.dkgev.de/rss2.php
www.youtube.com/user/dkgev

Und trotzdem muss man feststellen, dass der vorgelegte Entwurf das Ziel der Beendigung der Personalunterfinanzierung nicht erreicht, weil den Krankenhäusern in 2020 eine halbe Milliarde Euro weggekürzt wird. „Eine gute Reform wird schlecht gemacht. Denn die vorgesehenen Verbesserungen für die Pflege müssten von den Krankenhäusern selbst finanziert werden. Die Reform wird so zur Mogelpackung. Die DKG begrüßt, dass die Bundesländer dies im Bundesrat moniert haben. Wer Personalstärkung ernst meint, muss die Mittel aus dem Pflegezuschlag den Krankenhäusern lassen“, so DKG-Hauptgeschäftsführer Georg Baum.

Auch muss die vorgesehene Refinanzierung der Tarifsteigerungen auf alle Berufsgruppen ausgeweitet werden. „Warum sollten Hebammen oder Physiotherapeuten schlechter gestellt werden. Krankenhausarbeit ist Teamarbeit. Nur Pflegeförderung greift zu kurz“, sagte DKG-Hauptgeschäftsführer. Wir brauchen vor allem auch Entlastungen für die Pflege mit investiven Mitteln, digitaler Dokumentation, aber auch mit unterstützenden Kräften für Dokumentation, Transport, Pflegehilfe. „Deshalb unser Appell: Die Tarifkosten müssen in die Fallpauschalenpreise für alle Arbeitnehmergruppen des Krankenhauses eins zu eins einfließen“, machte Baum deutlich.

Nach Ansicht der DKG kann Personalsicherung und Personalstärkung nicht durch unrealistische Mindestpersonalvorgaben erreicht werden. Die vorgesehene Personalvorgabe von 2:1 in der Intensivmedizin wird dazu führen, dass Intensivmedizinplätze verknappen und Patienten nicht aufgenommen werden können. Der DKG-Hauptgeschäftsführer stellte klar: „Die Krankenhäuser verweigern sich Mindestpersonalvorgaben nicht. Sie müssen aber sachgerecht und realisierbar sein. Die Festlegungen haben keine ausreichende empirische Grundlage. Das sind Pi mal Daumen Festlegungen. Wir haben vorgeschlagen, in 2019 eine Vollerhebung zu machen und dann zu entscheiden. Darauf will der Minister aber nicht warten. Wir appellieren trotzdem an die Politik, den Krankenhäusern keine unausgereiften Personalbesetzungsvorgaben zu machen. Nicht akzeptabel ist die Aussage des Ministers, dass dort, wo die Quoten nicht erreicht werden können, Krankenhäuser schließen sollen. Es geht gerade in der Intensivmedizin um den Kern der Daseinsvorsorge. Es sollte auch der Bundesregierung klar sein, dass zeitweilige Personalprobleme angesichts knapper Pflegekräfte unkontrolliert überall im Land zu Schließungen führen können. Medizinische Versorgung darf nicht dem Zufall überlassen werden.“

Auch auf der Erlösseite haben die Krankenhäuser deutliche Probleme. Denn die Erlöse entwickeln sich unterdurchschnittlich. Die Gesamtausgaben für das Gesundheitswesen steigen viel schneller als für den Krankenhausbereich. Die Krankenkassen häufen gigantische Sparguthaben auch zu Lasten der Krankenhäuser an. Die Kliniken hatten 2017 als größter Leistungsbereich die niedrigste Zuwachsrate, viel niedriger als Ärzte, Heil-, Hilfsmittel, Arzneimittel. „Auch im laufenden Jahr ist der Erlöszuwachs sehr moderat. Zum einen, weil den Kliniken die Kosten im Personalbereich nicht refinanziert, und weil die Krankenkassen Verbesserungen, die aus der Krankenhausreform der letzten Legislaturperiode stammen, den Krankenhäusern letztlich verweigern. Noch immer werden die 190 Millionen Euro für Zentrumszuschläge verweigert.“

Außerdem melden die Kliniken eine enorm angestiegene Zahl von Kürzungen und Zahlungsverweigerungen für erbrachte Behandlungen. Die MDK-Prüfquote steigt in vielen Krankenhäusern auf 15 Prozent und mehr an. In früheren Jahren lag sie etwa bei 10 Prozent. Die Krankenkassen gehen immer mehr dazu über, mit Computerprogramm-gestützten Methoden kleinste Unzulänglichkeiten in der Dokumentation oder bei Strukturvorgaben zu detektieren und zum Anlass zu nehmen, Rechnungen zu kürzen oder Zahlungen sogar komplett zu verweigern, völlig losgelöst von der Qualität der Behandlung, die der Patient tatsächlich erfahren hat“, so DKG-Präsident Gaß. Und weiter: „Über die vielfältigen Formen des Misstrauens, denen sich die Krankenhäuser pauschal und zu Unrecht ausgesetzt sehen, haben wir deshalb eine Denkschrift verfasst. Darin fordern wir die Politik auf, die Krankenhäuser in den Wahlkreisen nicht ungeschützt zu lassen.“

Neuestes Beispiel hierfür ist die Schlaganfallversorgung. Durch ein Urteil des Bundessozialgerichtes, das die Fahrzeit zur nächstgelegenen Neurochirurgie massiv einschränkt, werden die Krankenkassen in die Lage versetzt, tausende eigentlich korrekte Abrechnungen willkürlich zu kürzen. „Eine Krankenkasse, die sich auf solche Urteile beruft, kann sofort die aktuell erbrachten Leistungen verrechnend kürzen. Kürzungen können zudem vier Jahre rückwirkend geltend gemacht werden. Das alles muss sich dringend ändern“, forderte Gaß.

Hinsichtlich der Regelung zur gestuften Notfallversorgung forderte der DKG-Präsident, dass die Zuschläge für die Finanzierung der Vorhaltekosten für die jeweiligen Stufen gesetzlich festzulegen sind. Die Kürzungsvorgaben müssen gestrichen, zumindest aber ausgesetzt werden. Denn die überzogenen Anforderungen des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) bedrohten 600 Kliniken.

Positiv sind nach Ansicht der DKG die geplanten Maßnahmen zur Verbesserung bei der Organspende. Sowohl die Steigerung der Kostenerstattung auf ein sachgerechtes Niveau, als auch die deutlich bessere Finanzierung der Transplantationsbeauftragten sind wichtige Weichenstellungen. „Es muss aber auch festgestellt werden, dass die Kliniken sich in den letzten Jahren deutlich stärker engagiert haben. Nicht umsonst haben wir aber auch immer wieder auf finanzielle und verfahrensbedingte Hemmnisse hingewiesen. Zentraler Aspekt ist und bleibt die ethische Problematik und damit die Bereitschaft zur Zustimmung zur Organspende in der jeweiligen konkreten Situation“, stellte Gaß klar.

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) ist der Dachverband der Krankenhausträger in Deutschland. Sie vertritt die Interessen der 28 Mitglieder – 16 Landesverbände und 12 Spitzenverbände – in der Bundes- und EU-Politik und nimmt ihr gesetzlich übertragene Aufgaben wahr. Die 1.951 Krankenhäuser versorgen jährlich 19,5 Millionen stationäre Patienten und rund 20 Millionen ambulante Behandlungsfälle mit 1,2 Millionen Mitarbeitern. Bei 97 Milliarden Euro Jahresumsatz in deutschen Krankenhäusern handelt die DKG für einen maßgeblichen Wirtschaftsfaktor im Gesundheitswesen.