Liebe Leserinnen, liebe Leser

Fatale Signale

Beim Verfassen des Editorials der vorherigen Ausgabe von ‚Krankenhaus Technik + Management' schien der Beschluss des ‚Krankenhausreformanpassungsgesetzes (KHAG)' eher eine Formalie zu sein – trotz aller daran geübten Kritik. Aber nein – es ist nicht zu einer Verabschiedung gekommen, der Kabinettsbeschluss wurde kurzfristig verschoben. Das sei ein „fatales Zeichen", sagte der Vorstandsvorsitzende der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), Dr. Gerald Gaß. Kritik an der Verschiebung kam von allen Seiten. Auch wenn man etliche Punkte des KHAG kritisch sehen würde, sei ein Schieben auf die lange Bank die schlechteste aller Möglichkeiten, so Carola Reimann, Vorstandsvorsitzende des AOK-Bundesverbandes, bei einem Symposium des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO).

Auch aus den Bundesländern kam scharfe Kritik: Die Entscheidung, den Gesetzesentwurf nicht wie erwartet im Bundeskabinett zu behandeln, habe weitreichende Folgen für den gesamten Prozess der Krankenhausreform in Niedersachsen und allen anderen Bundesländern, so der niedersächsische Gesundheitsminister Andreas Philippi (SPD). „Da die aktuell gültigen Fristen des Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes (KHVVG) weiterhin gelten, müssen diese nun wie vorgesehen umgesetzt werden." Die Länder seien gemäß geltender Gesetzeslage verpflichtet, den Medizinischen Dienst bis zum 30. September 2025 mit der Prüfung der Leistungsgruppen zu beauftragen, so Philippi weiter. „Dieses Verfahren muss nun unter den bestehenden gesetzlichen Rahmenbedingungen gestartet werden – obwohl bereits absehbar ist, dass es im kommenden Jahr auf Basis einer neuen Gesetzeslage erneut durchgeführt werden muss. Eine Zuweisung von Leistungsgruppen im Jahr 2027 erscheint unter diesen Umständen als nicht realisierbar." Es sei erforderlich für alle Beteiligten, dass eine zeitnahe Kabinettsbefassung erfolgt – die Nachbesserungen an der Krankenhausreform dürften nicht länger aufgeschoben werden, so der Minister in einer Mitteilung.

Gaß kritisierte, dass sich das Bundeskabinett „trotz dezidierter Vereinbarungen im Koalitionsvertrag und weitgehend einheitlicher Positionierung aller 16 Bundesländer" nicht auf einen gemeinsamen Gesetzentwurf zur Anpassung der Gesundheitsreform einigen könne. „An dem jetzt verschobenen Gesetz hängt die komplette mittelfristige Standortplanung der Kliniken," so der DKG-Vorstandsvorsitzende. Man brauche umgehend Planungssicherheit. Niemand wisse derzeit, ob die im KHVVG vorgesehenen Fristen weiterhin gelten oder verschoben würden. Auch den Ländern werde so jeder verlässliche Rahmen für ihre eigene Krankenhausplanung genommen. Und Gaß führte einen weiteren Punkt an: Auch der Start des Transformationsfonds werde durch die Verschiebung des Gesetzes gefährdet.

Julia Rondot,
Verlegerin medhochzwei Verlag

Sven Preusker,
Redakteur

Soforttransformationskosten können ausgezahlt werden

Ein positives Signal für die Kliniken gab es dann einige Tage später mit dem Beschluss des Haushaltsbegleitgesetzes. Damit steht der Auszahlung der ‚Soforttransformationskosten' (insgesamt geht es um vier Milliarden Euro) in Form eines Rechnungszuschlags in Höhe von 3,25 Prozent ab dem 1. November nichts mehr im Weg. Das könne vielen Kliniken dabei helfen, die bevorstehende Transformationsphase im Rahmen der Krankenhausreform aktiv zu gestalten, so der Gaß. Allerdings habe die Bundesregierung bisher versäumt, eine langfristige Verbesserung der Finanzierung sicherzustellen. Die Art der Auszahlung dieser Mittel in Form eines pauschalen Rechnungszuschlags war vorab von verschiedenen Seiten kritisiert worden – die Sorge, damit ungeeignete Strukturen zu festigen, ist groß.

Zukunft findet schon statt

Mit oder ohne KHAG – die Krankenhäuser müssen sich heute in einer täglich unsicherer werdenden Weltlage, bei einer steigenden Zahl von Cyberangriffen und trotz aller gesundheitspolitischer Unsicherheit für die Zukunft resilient machen. Helfen kann dabei zum Beispiel Business Continuity Management, die effiziente und rechtssichere Gestaltung der Abläufe im Krankenhaus, der Einsatz künstlicher Intelligenz zum Beispiel bei der Dokumentation oder die in die Zukunft gerichtete, patientenorientierte Digitalisierung am Point of Care, wie sie in unserer Titelstory beschrieben wird. Auch das Entwickeln und Testen neuer medizinischer Technologien in realen Umgebungen – gemeinsam mit Patienten und medizinischen Personal – ist ein Weg, digitale Gesundheitslösungen schneller und praxistauglicher in die Versorgung zu bringen. All diese und viele weitere Themen finden Sie in dieser Ausgabe.

Wir wünschen Ihnen eine anregende Lektüre!