Liebe Leserinnen, liebe Leser

Schlechte Laune?

In der Branche gefühlt noch unbeliebter zu sein als der Bundesgesundheitsminister der letzten Koalition, Prof. Karl Lauterbach (SPD), ist schon eine beachtliche Leistung. Genau das hat Nina Warken (CDU) aber geschafft – mit tatkräftiger Unterstützung auch aus dem Finanzministerium und vom Koalitionspartner SPD. Und das nach einem hoffnungsvollen Start mit mehr Dialog und dem Versuch, die Länder beim Krankenhausreform-Anpassungsgesetz (KHAG) stärker einzubeziehen. Auf den verzögerten Kabinettsbeschluss des Gesetzes folgte dann die Ankündigung, als Mittel zur Stabilisierung der GKV-Finanzen unter anderem die Meistbegünstigungsklausel bei der Vereinbarung der Landesbasisfallwerte auszusetzen und dem Innovationsfonds die Hälfte der Mittel zu entziehen. Punkt eins wirkt direkt auf die Einnahmen der Krankenhäuser. Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) spricht von 1,8 Milliarden Euro, die den Kliniken so entzogen würden. In Wahrheit dürfte der Betrag wohl geringer ausfallen. Und das, nachdem gerade beschlossen worden war, ihnen den lang geforderten Inflationsausgleich zumindest in Teilen zukommen zu lassen – die berühmten vier Milliarden Euro Soforttransformationskosten, über einen Rechnungsaufschlag in Höhe von 3,25 Prozent ab November 2025.
Frei nach dem Prinzip ‚linke Tasche, rechte Tasche' wird das an die Kliniken (aus dem Sondervermögen) verteilte Geld zumindest zum Teil zur Sanierung der GKV-Einnahmen verwendet – diese Art der Verwendung ist für das Sondervermögen eigentlich ausgeschlossen. Der pikante Nebeneffekt: Den Rechnungsaufschlag gibt's für alle, gerade Häuser mit vielen Fällen profitieren und könnten durch eine Mengenausweitung noch mehr Geld erwirtschaften. Die Kürzung für 2026 trifft wiederum voraussichtlich stärker kleinere Häuser – zum Beispiel in ländlichen Gegenden – ein weiterer Schubser also Richtung kalter Strukturwandel.

Kalter Strukturwandel geht weiter

Und deshalb macht sich bei der DKG schlechte Laune breit, der sie mit einem offenen Brief an Warken Luft machte: Mit dem im Kabinett beschlossenen Sparpaket vollziehe die Bundesregierung eine Kehrtwende bei den Krankenhäusern, heißt es darin. Die Krankernhäuser würden erneut massiv in den kalten Strukturwandel geschickt. Die Politik ignoriere, dass sie selbst durch ihre kleinteilige Regulierung ursächlich zu den Kostensteigerungen beiträgt. Der Kürzungsbeschluss der Bundesregierung sei nichts anderes als ein eklatanter Wortbruch gegenüber den Krankenhäusern. Sollte die Kürzung nicht zurückgenommen werden, fordert die DKG die Anpassung einer Reihe von Regelungen, die sie als besonders problematisch, kosten- oder bürokratieaufwändig einschätzt – unter anderem den Stopp der Einführung neuer Personalbemessungsinstrumente, eine Erweiterung der Standort-Definition auf 5.000 Meter und eine Neuausrichtung (sprich: bessere Vergütung) der Hybrid-DRGs.

Bild: Kai Gebel

Julia Rondot,
Verlegerin medhochzwei Verlag

Bild: Silke Weinsheimer

Sven Preusker,
Redakteur

Bekenntnis zu wahren Zielen der Reform gefordert

Zwei Tage später folgte eine Erklärung des DKG-Präsidiums, in dem es fordert, dass die Politik endlich Verantwortung übernehmen und sich öffentlich zu den wahren Zielen der Krankenhausreform bekennen müsse. Die Kliniken seien nicht mehr bereit, sich von der Politik hinhalten zu lassen. Konkret müsse der Bund offen und ehrlich eine ganz zentrale Frage beantworten: Wie viele Krankenhäuser und Betten sollen seiner Einschätzung nach in den jeweiligen Bundesländern künftig an welchen Standorten mit welchem stationären Leistungsvolumen noch zur Verfügung stehen und wie soll dieser Reduktionsprozess ablaufen? In dieser Deutlichkeit gab es solch eine Forderung nie an Lauterbach.

Handlungsfähig bleiben

Die Unsicherheit durch fehlende oder verzögerte politische Entscheidungen, die fehlende Konsequenz der beschlossenen Gesetze – es zieht sich wie ein roter Faden durch die vergangenen Jahre. Umso wichtiger sind daher klare, strategische Entscheidungen in den Krankenhäusern, um trotz der Unwägbarkeiten handlungsfähig zu bleiben und eine auf die Zukunft ausgerichtete Versorgung anbieten zu können. Ein Ansatz, der in den letzten Jahren auch im europäischen Ausland an Traktion gewonnen hat: Hospital at Home. Aus der Schweiz wurde kürzlich bei einer Veranstaltung berichtet, dass sowohl Patienten als auch Mitarbeiter mit dem Ansatz sehr zufrieden sind. Ein weiteres Beispiel: die Teleradiologie. Seit 25 Jahren stellt der Pionier der Branche, reif & möller, radiologische Expertise unabhängig von Ort und Zeit zur Verfügung – eine wichtige Voraussetzung für eine moderne, flächendeckende und qualitativ hochwertige Diagnostik. Entstanden ist das Konzept als Notlösung, heute ist es systemrelevanter Teil der medizinischen Infrastruktur – mehr dazu in unserer Titelstory. Mit der Medica steht außerdem eine sowohl politisch als auch technologisch hochrelevante Veranstaltung vor der Tür, auf die wir mit unserer Vorschau einen ersten Ausblick geben.

Wir wünschen Ihnen eine interessante Lektüre!