

Corona-Pandemie verschärft den Reformdruck für die Krankenhausversorgung

Berlin, 16.06.2021: Während die Krankenhäuser im Pandemiejahr 2020 mit 13 Prozent weniger Fällen so wenige Menschen behandelt haben wie seit Jahren nicht mehr, haben sie ihre Erlöse um 15 Prozent gesteigert. Während der Eindruck entstand, dass die Kliniken wegen der Corona-Pandemie flächendeckend an ihrem Limit arbeiteten, waren im Jahresdurchschnitt nur zwei Prozent der Krankenhausfälle Corona-Kranke. Trotzdem haben Krankenhausvertretende in Berlin versucht, die Mindestvorgaben für Pflegepersonal zu verhindern und damit die Versorgungsqualität zu verschlechtern. All das passt nicht zusammen.

„Mit Beginn der Pandemie haben die Krankenhäuser umsichtig reagiert und schnell und unbürokratisch gehandelt“, so Stefanie Stoff-Ahnis, Vorstand beim GKV-Spitzenverband. „Das System der gesetzlichen Krankenversicherung hat sich in der Krise bewährt und die flächendeckende Versorgung der Menschen sichergestellt. Mit schnellen und mutigen Entscheidungen hat die Selbstverwaltung einen wesentlichen Teil zur Bewältigung der Pandemie beigetragen. Allerdings haben sich die teilweise altbekannten Schwächen dabei umso deutlicher gezeigt. Der langfristige Reformbedarf in der Krankenhausversorgung ist spätestens jetzt akut geworden.“

Die Pflegesituation verbessern

Damit Patientinnen und Patienten in den Krankenhäusern pflegerisch weder unter- noch fehlversorgt werden, braucht es klare Regeln und vor allem eine ausreichende Personaldecke. Pflegekräfte müssen durch Pflegepersonaluntergrenzen vor Überlastung geschützt werden. Dabei soll künftig auch der individuelle Pflegebedarf berücksichtigt werden. **„Wir wollen eine moderne Pflegepersonalbedarfsermittlung, die auf einer bürokratiearmen, digitalen Pflegedokumentation beruht, damit die Pflege an jedem Krankenbett gut ist. Wir wollen sichere Pflege durch Pflegepersonaluntergrenzen, die für ein Mindestversorgungsniveau sorgen. Wir wollen mehr Pflege am Bett durch weniger Fälle im Krankenhaus, denn viele Patientinnen und Patienten könnten eigentlich besser ambulant versorgt werden. Es gibt keine Ausreden mehr für**



Krankenhausvertretende, denn die Beitragszahlenden der gesetzlichen Krankenversicherung finanzieren mit ihren Beiträgen die Pflege zu 100 Prozent“, so Stoff-Ahnis.

Transparenz: Ein Muss für bessere Versorgung

Zum Beginn der ersten Corona-Welle rieben sich viele Menschen erstaunt die Augen darüber, dass niemand wusste, wie viele Intensivbetten es in deutschen Kliniken gibt, geschweige denn, wie viele davon belegt sind. Auf politischen Druck wurde in kürzester Zeit das sogenannte DIVI-Register erstellt, welches die Anzahl freier Intensivkapazitäten tagesaktuell ermittelt – und damit bewiesen hat, dass bundesweite Transparenz einfach und schnell erzielt werden kann. Durch das Register war es möglich, Versorgungskapazitäten zu erkennen, anzupassen und vor allem die Versorgung kranker Menschen besser zu planen. Eine zügige Ausweitung auf alle Krankenhausbereiche ist notwendig und machbar, eine aktuelle Übersicht zum Leistungsgeschehen ist überfällig. **„Transparenz ist die Voraussetzung für eine Gestaltung der Krankenhauslandschaft und führt zur besseren Versorgung der Patientinnen und Patienten. Das DIVI-Register hat gezeigt, dass das schnell möglich ist, wenn der Wille da ist“, so Stoff-Ahnis. „Leider hat die Diskussion um verschwundene Intensivbetten und nur theoretisch nutzbare Kapazitäten, für die trotzdem Geld genommen wurde, gezeigt, dass es ohne klare Definitionen und Kontrollen nicht geht.“**

Qualität der Versorgung sichern

Die Corona-Pandemie hat gezeigt, dass die stationäre Versorgung stärker strukturiert werden muss. Krankenhäuser ohne Intensivstationen konnten beispielsweise wenig zur Krisenbewältigung beitragen. Wichtig ist außerdem ausreichend Erfahrung. Der GKV-Spitzenverband setzt sich deshalb dafür ein, dass die Mindestmengenregelungen ausgeweitet und konsequent umgesetzt werden.

Krankenhausstrukturen zukunftsweisend gestalten

Um die Versorgungsqualität von Patientinnen und Patienten weiter zu verbessern, bedarf es einer bundesweit einheitlichen Struktur der Krankenhauslandschaft. So können einerseits Schwerpunktzentren und Spezialkliniken aus- und aufgebaut werden, die das Leistungsgeschehen konzentrieren und für bessere Behandlungen gerade bei schweren Erkrankungen, wie z. B. Krebs, sorgen. Zum anderen müssen Kliniken am Bedarf der Bevölkerung in den unterschiedlichen Regionen ausgerichtet werden, damit insbesondere im ländlichen Raum langfristig eine gute Versorgung auch mit Geburtshilfe und Kinderkliniken sichergestellt ist. **„Bundesweit einheitliche Struktur- und Qualitätsvorgaben retten Leben“, so Stoff-Ahnis. „Beispielsweise verhindern die Vorgaben für Notaufnahmen, dass Patientinnen und Patienten mit schwersten Verletzungen in einer Notaufnahme landen, die damit aufgrund ihrer Ausstattung überfordert wäre.“**

Das goldene Jahr der Krankenhausfinanzierung

Mit einem Anstieg der Einnahmen aus der gesetzlichen Krankenversicherung und dem Geld aus dem Bundeshaushalt für freigehaltene leerstehende Betten von 80,3 Mrd. Euro im Jahr 2019 auf 92,5 Mrd. Euro im vergangenen Jahr wurde einerseits die Leistungsfähigkeit der Krankenhäuser in der Pandemie gesichert, andererseits wurde der Reformdruck gemildert und strukturelle Schwächen wurden mit Geld zugedeckt. **„Dieses goldene Jahr der Krankenhausfinanzierung darf nicht über den gewaltigen Reformbedarf hinwegtäuschen. Wir appellieren bereits heute an die künftige Bundesregierung, die notwendigen Reformen der Krankenhauslandschaft entschlossen anzugehen“, so Stoff-Ahnis.**

Zwölf Positionen zur Bundestagswahl

Mit zwölf Positionen beschreiben wir zahlreiche Bereiche, deren Reformbedarf in den letzten Jahren zugenommen hat, und die richtungsweisend sind, um die Krankenhauslandschaft zukunftsweisend zu gestalten. Hierzu gehören u. a. eine umfassende Digitalisierung, eine gesicherte stationäre Versorgung im ländlichen Bereich, die Weiterentwicklung eines leistungsorientierten Vergütungssystems, korrekte Abrechnung, eine verbesserte Pflegesituation, Mindestanforderungen an die Qualitätssicherung sowie eine umfassend reformierte Notfallversorgung. **„Der GKV-Spitzenverband will mit seinen zwölf Positionen einen konstruktiven Beitrag zur zukünftigen Ausgestaltung der stationären Versorgung leisten. Der nächste Koalitionsvertrag sollte einen mutigen Schritt zur Neuordnung enthalten“, so Stoff-Ahnis.**

Weitere Informationen sowie das Positionspapier zur stationären Versorgung finden Sie auf unserer [Internetseite](#).

Pressekontakt:

Florian Lanz, Claudia Widmaier, Janka Hegemeister, Jens Ofiera

Tel.: 030 206288-4201

presse@gkv-spitzenverband.de

www.gkv-spitzenverband.de

twitter: @gkv_sv

E-Magazin: www.gkv-90Prozent.de

Der GKV-Spitzenverband mit Sitz in Berlin ist der Verband aller gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen. Als solcher gestaltet er den Rahmen für die gesundheitliche Versorgung in Deutschland; er vertritt die Kranken- und Pflegekassen und damit auch die Interessen der 73 Millionen Versicherten und Beitragszahlenden auf Bundesebene gegenüber der Politik und gegenüber Leistungserbringenden wie der Ärzte- und Apothekerschaft oder Krankenhäusern. Der GKV-Spitzenverband übernimmt alle nicht wettbewerblichen Aufgaben in der Kranken- und Pflegeversicherung auf Bundesebene. Der GKV-Spitzenverband ist der Spitzenverband Bund der Krankenkassen gemäß § 217a SGB V.