



Pressemitteilung

**VKD zur Pressemitteilung der Sachverständigenräte für Wirtschaft und Gesundheit: Strukturgestaltung ja – Kahlschlag nein**

Berlin, d. 19. Dezember 2018. Die einseitig vor allem auf Kapazitätsabbau im Krankenhausbereich gerichteten Vorschläge der Sachverständigenräte zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung und zur Entwicklung im Gesundheitswesen werden vom Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands (VKD) ausgesprochen kritisch bewertet. Sie sind aus Sicht des Managerverbandes nicht dazu geeignet, den notwendigen Strukturwandel so zu gestalten, dass sie für die Zukunftsfähigkeit der gesetzlich gebotenen flächendeckenden Gesundheitsversorgung geeignet erscheinen.

„Der immer wieder aus der Mottenkiste hervorgeholte Hinweis auf international deutlich geringere Krankenhaus- und Bettendichten berücksichtigt weder die völlig unterschiedlichen Gesundheitssysteme der Länder noch die Tatsache, dass es in Deutschland keine Wartelistenmedizin gibt“, so VKD-Präsident Dr. Josef Düllings. „Krankenhäuser gleichen insbesondere in ländlichen Regionen Defizite am Anfang und am Ende der Versorgungskette des Patienten aus, nämlich des ambulanten Bereichs und der nachsorgenden Einrichtungen. Vor allem Pflegereinrichtungen sind aufgrund des steigenden Pflegekräftemangels immer weniger in der Lage, eine zeitnahe Anschlussversorgung gewährleisten.“

Der VKD spricht sich ebenso für notwendige Strukturveränderungen aus. Sie müssen aber moderiert und finanziert werden und dürfen das Versorgungsnetz nicht zerreißen. Der sogenannte Qualitätswettbewerb in der jetzigen Form fördert kaum den Wettbewerb um bessere Qualität, sondern produziert eher Risiken für die Patientenversorgung, etwa die mit der GBA-Qualitätssicherungsrichtlinie für Perinatalzentren induzierte Verteilung von Frühchen nach einer Drillingsgeburt auf drei verschiedene Krankenhäuser. Fehlentwicklungen sind auch Ansätze einer kahlschlagartigen Strukturbereinigung, etwa durch Urteile des Bundessozialgerichts zur Komplexbehandlung nach Schlaganfall und geriatrischer frührehabilitativer Komplexbehandlung. Auch von den verordneten Pflegepersonaluntergrenzen erwartet der VKD Fehlentwicklungen.

Der Vorschlag der Sachverständigenräte zum Übergang von der dualen zur monistischen Finanzierung mutet anachronistisch an. Angesichts der historisch beispiellos hohen Vermögenswerte privater und vor allem öffentlicher Haushalte sowie der maximalen Verfügbarkeit umfänglicher Finanzmittel bei einer weiter ungebrochenen Niedrigzinsphase muss aus Sicht des VKD die Forderung sein, die verfassungsrechtliche Vorschrift der Schuldenbremse zu hinterfragen. Die Regelung wurde 2009 unter völlig anderen ökonomischen Rahmenbedingungen beschlossen. Sie wird seitdem wie eine Monstranz vor sich hergetragen. Bund und Länder blockieren damit nur den dringend nötigen und von den Ländern zu fördernden Strukturwandel der Krankenhausversorgung. Mit dem Aufstieg der geburtenstarken Jahrgänge in die behandlungsrelevanten Altersgruppen von 2020 bis 2030 wird sich dieser Stillstand rächen und entweder zu massiven Abstrichen in der Qualität oder zur finanziellen Überforderung der Krankenkassen führen. Die Krankenkassen als Förderer dieser Strukturkonzentration sind hierfür ungeeignet, da sie in dieser kommunalpolitisch brisante Frage einheitlich und gemeinsam handeln müssten, was nach den bisherigen Erfahrungen nicht zu erwarten ist.

Die Flutung des DRG-Systems mit Komplexität durch die Art der Weiterentwicklung in Deutschland sieht der VKD ebenfalls kritisch, da es Ärzte und Pflegende zunehmend mit Bürokratie beschäftigt, statt sie beim Patienten zu belassen. Immer mehr Fachärzte für Aktenmedizin prüfen, ob die bürokratischen Anforderungen erfüllt wurden und nicht, ob die Versorgung im Interesse der Patienten und Versicherten abgelaufen ist.

Die Forderung nach vermehrter Ambulantisierung ist auch aus Sicht des VKD zu begrüßen, jedoch nicht durch Verlagerung von Leistungen in den niedergelassenen ambulanten Bereich, wo sie aufgrund unbesetzter Praxissitze immer weniger erbracht werden können, sondern so, wie die Patienten sie nachfragen und dort, wo Patienten Qualität erfahren, nämlich am Krankenhaus. „Die Beschreibung des Problems als sektorale Trennung ist eher ein Denken in Verbänden“, so Dr. Düllings. „Die Versorgungssituation vor Ort hat sich vor allem in den letzten zehn Jahren nach dem Willen des Patienten deutlich verändert. Allein die ideologischen Wälle der strategischen Rückwärtsverteidigung verhindern immer noch eine patientengerechte Versorgung. Aus unserer Sicht sollte die ambulante Notfallversorgung den Krankenhäusern als rechtlich klar geregelte Aufgabe zugewiesen und entsprechend finanziert werden. In ländlichen Regionen sollten die Krankenhäuser darüber hinaus generell auch für die ambulant-fachärztliche Versorgung geöffnet werden, etwa nach dem Modell der ehemaligen Polikliniken in den neuen Bundesländern.“

**Kontakt**

VKD-Geschäftsstelle Berlin  
Tel-Nr: 030-28885912  
E-Mail: [vkdgs@vkd-online.de](mailto:vkdgs@vkd-online.de)

Pressesprecher Dr. Falko Milski

Geschäftsführer  
Bodden-Kliniken Ribnitz-Damgarten GmbH  
Tel-Nr: 03821 700100  
E-Mail: [f.milski@bodden-kliniken.de](mailto:f.milski@bodden-kliniken.de)

Der Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e.V. (VKD) vertritt mit rund 2.250 Mitgliedern das Management fast aller deutschen Krankenhäuser einschließlich der Rehabilitationskliniken und Pflegeeinrichtungen. Er versteht sich als Ansprechpartner insbesondere in Fragen der Krankenhauspraxis und des Klinikmanagements. [www.vkd-online.de](http://www.vkd-online.de)