

# PRESSEMITTEILUNG

## PRESSEKONTAKT

Prof. Steffen Gramminger  
Tel.: 06196 4099-58  
Steffen.gramminger@hkg-online.de

Tel.: 06196 4099-50  
mail@hkg-online.de

Eschborn, 20. März 2020

[www.hkg-online.de](http://www.hkg-online.de)

## **HKG: Die Krankenhäuser fordern in der Corona-Krise endlich finanzielle Sicherheit**

### **Noch ist unklar, wie die Krankenhäuser Personal, Material und zusätzliche Bettenkapazitäten bezahlen sollen**

ESCHBORN, 20. März. Die Krankenhäuser benötigen endlich die nötigen finanziellen Mittel, um Personal und Material zu bezahlen und weitere Bettenkapazitäten für die kommende Corona-Krise zu schaffen, sowie die Absicherung ihrer Vergütung im laufenden Jahr. Ungeachtet dessen müssen die Reha-Kliniken schnellstens zur Entlastung der Akutkrankenhäuser umgerüstet werden. Das hat Dr. Christian Höftberger, Präsident der Hessischen Krankenhausgesellschaft, gefordert. In den Verhandlungen mit Bundesgesundheitsminister Jens Spahn und den Kassen habe es zwar Fortschritte gegeben, aber keinen Durchbruch. „Wir müssen den Menschen ehrlich sagen, dass zahlreiche Krankenhäuser um Lösungen ringen, wie sie die nächsten Gehälter zahlen sollen, dass sie aus eigenen, knappen Mitteln Betten-Reserven mobilisieren, um möglichst viele Patienten behandeln zu können, und dass noch nicht klar ist, wer die zusätzlichen Beatmungsgeräte bezahlt,“ sagte Höftberger. Unverzichtbar sei es, die Reha-Kliniken zur Entlastung der Akut-Krankenhäuser zu nutzen. Die Reha-Kliniken leerten sich und kämpften ums Überleben, während eine Belastungsspitze auf die Krankenhäuser zulaufe. „Die Reha-Kliniken sind keine Notbehelfe, sondern sie sind die entscheidende Entlastungsreserve jetzt und während der kommenden Pandemie-Wellen“, stellte Höftberger klar, „auch sie benötigen daher jetzt einen Sondertopf für Unterstützung.“

Am gestrigen Donnerstag (19. März 2020), erläuterte Höftberger den Hintergrund seines Appells, wurde zwischen Bundesgesundheitsminister Jens Spahn, dem GKV Spitzenverband und dem Präsidium der Deutschen Krankenhausgesellschaft erneut über die Ausgestaltung des Schutzschirms für die akute Gesundheitsversorgung debattiert. „Dieser Schutzschirm ist in der derzeit diskutierten Form leider noch weit davon entfernt, die Gesundheitsversorgung in Deutschland in der aktuellen Krise wirklich zu sichern“, sagte Höftberger.

*Wenn man die laufenden Gespräche mit der Herstellung eines Schirms vergleicht, dann sind wir leider erst in der Phase der Design- und Musterauswahl. Das ist zwar ein Anfang, aber die wirklich relevanten Bestandteile des Schirmes fehlen noch.*

Die bislang getroffenen Vereinbarungen seien „ein guter Schritt“ für die Akutkrankenhäuser in Deutschland „in die richtige Richtung“. Denn dem Vernehmen nach sei offenbar geplant, die Kliniken

während der Zeit der Covid-2019 Pandemie nach „einem sinnvollen Vergütungsmodell“ zu bezahlen, sagte Höftberger: Das Budget des Vorjahres würde demnach in monatlichen Tranchen von jeweils einem Zwölftel der Jahressumme fließen. Dieses Modell werde „gesichertes Budget ab April 2020 genannt“. „Das reicht aber nicht“, so Höftberger weiter. Alternativ werde diskutiert, ob die Krankenhäuser die derzeit wegbrechenden Einnahmen aus der normalen Patientenbehandlung, die wegen der Pandemie zurückgefahren wird, im Zuge einer Vergleichsberechnung mit dem Jahr 2019 ersetzt bekommen. „Diese Lösung würde aber einigen bürokratischen Aufwand mit sich bringen“, merkte Höftberger an.

Trotz des Fortschritts in den Verhandlungen fehlten entscheidende Elemente, um unser Gesundheitssystem in der Krise stabil zu halten, mahnte Höftberger: „Leistungen in Akutkliniken können nur erbracht werden, wenn die Infrastruktur vorhanden ist. Dazu gehören in einem Akutkrankenhaus Investitionen und Personal. Zusätzliche Beatmungsgeräte, intensivmedizinische Geräte und Schutzausrüstung sind ebenso zu finanzieren wie zusätzliches Personal, das ja schon vor der Corona-Krise knapp war. Um beim Bild des Schirms zu bleiben: die Beteiligten Parteien diskutieren erst über den Stock, Aufspannvorrichtung und den besten wasserabweisenden Stoff, anstatt mit der Produktion zu beginnen. Und das, obwohl wir alle keine Zeit mehr verlieren dürfen.“

Für die „investiven Mittel“, welche die Krankenhäusern zur Versorgung der erwarteten großen Zahl an Covid-Patienten fordern, seien in dem aktuell diskutierten Papier die Bundesländer zuständig. Diese haben nach Höftbergers Worten derzeit allerdings „ganz andere Sorgen“. Zudem seien die Bundesländer schon in der Vergangenheit ihrer Investitionsverpflichtung nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz nicht nachgekommen und haben damit einen Investitionsstau verursacht, den die Kliniken aus eigenen Mitteln ausgleichen mussten, um eine moderne medizinische Versorgung der Patienten zu sichern. Nach Berechnungen der Deutschen Krankenhausgesellschaft haben die Bundesländer allein in den vergangenen Jahren rund 50 Milliarden Euro an dringend notwendigen Investitionen in die Kliniken nicht getätigt.

Angesichts dieser Tatsache ist es für Höftberger völlig unverständlich, dass der Bund und die Kassen in dem jetzt vorliegenden Vereinbarungsentwurf für den Schutzschirm die Bundesländer für die zwingend notwendigen Investitionsverpflichtungen in die Pflicht nehmen wollen. „Die 10.000 Beatmungsmaschinen, die Deutschland kauft und zusätzlich vorhalten will, sind also offenbar bestellt worden, ohne dass klar war, wie die Bestellung abgerechnet werden soll“, stellte Höftberger fest und fuhr fort: „Sollte es in Deutschland als einem föderalen Land tatsächlich dazu kommen, dass es am Ende sechzehn verschiedene Regelungen geben könnte? Für jedes Land eine andere? Wir brauchen jetzt eine Lösung, denn die Beatmungsmaschinen und das andere Equipment müssen jetzt geliefert und jetzt bezahlt werden.“

Zur essentiellen Ausstattung der Krankenhäuser gehöre auch ausreichend und gut geschultes Personal. Seit Jahren sei der Personalmangel in der Pflege bekannt, und im vorigen Jahr habe Bundesminister Spahn dazu wichtige Neuerungen in Kraft gesetzt: an der Pflege – so jedenfalls lautete der Grundgedanke – dürfe nicht mehr gespart werden.

Daraufhin haben viele Kliniken die Chance ergriffen und mit attraktiven Rahmenbedingungen viele neue Stellen geschaffen. Andere Kliniken dagegen haben den politischen Willen nicht nachvollzogen und weitergemacht, wie bisher. In dem nun diskutierten Papier sollen letztere die Gewinner sein: Denn

Unabhängig vom tatsächlichen Aufwand für die Pflege am Bett sollen alle Krankenhäuser in der Corona-Krise mit 24 Euro pro Behandlungstag zusätzlich zu den bisherigen 146 Euro für mehr Personal vergütet werden. Mit diesem Vorschlag werden eine besonders gute Pflegeausstattung und das besondere Engagement zur Rekrutierung ausgebildeter Pflegekräfte etwa aus dem Ausland nicht vergütet und anerkannt. Damit werde das ursprüngliche Vorhaben der Politik, die Pflege grundsätzlich zu stärken, konterkariert.

„Als wäre das nicht genug, hat der wasserabweisende Stoff des Schirmes obendrein noch einige große Löcher“, sagte Höftberger. „Ein wichtiges Element des Schirmes sind die Rehakliniken und auch die anderen Gesundheitsdienstleister außerhalb der somatischen Akutkliniken. Wenn die Zahl der Patienten dramatisch ansteigen wird - und darauf müssen wir uns bei COVID leider einstellen - muss der Schirm funktionieren. Sonst stehen wir alle im Regen“, so Höftberger.

Die Kliniken brauchten dringend weitere Partner, allen voran die Rehakliniken, die als Notfall-Krankenhäuser ausgestattet oder darauf vorbereitet werden. Diese Bettenreserve sei in der anstehenden Krise unverzichtbar. Dann könnten Patienten mit einem geringeren Behandlungsbedarf aus den Akutkliniken in die Reha-Kliniken weiterverlegt werden. Damit könnte in den Akutkliniken mit ihrer häufig hochspezialisierten Versorgung Platz für die erwarteten COVID-Patienten geschaffen werden. „Wieviel Ressourcen wir dann auch immer vorhalten werden, sie werden – nach allem was zu erwarten ist – beansprucht werden. Wir verdoppeln diese Ressourcen gerade - finanziert aus unseren Eigenmitteln -, denn unsere Krankenhäuser werden sich füllen. Wenn wir dann Patienten nicht verlegen können, weil die anderen Partner in der Versorgung nicht mehr da sind - und das betrifft auch Transportdienste und unsere Partner aus der ambulanten Medizin - dann bricht das System zusammen. Dann müssen wir triagieren, im Wortsinn also (aus-)sortieren. Und genau das wollen wir nicht. Wir wollen alle Patienten in dieser Krise bestmöglich versorgen. Dafür brauchen wir aber jetzt Hilfe. Und zwar einen echten, großen, stabilen Schutzschirm. Ohne Löcher. So schnell wie möglich“, appellierte Höftberger.